

Тест

Среди населения города А. в отчетном году зарегистрировано 15,0 случаев брюшного типа на 100000 жителей города. С помощью какого статистического показателя отражена заболеваемость населения города брюшным тифом?

- A. *Интенсивного
- B. Экстенсивного
- C. Соотношения
- D. Наглядности
- E. Среднего арифметического

Тест

70% профессиональных заболеваний, выявленных у работников трикотажной фабрики в отчетном году, приходится на женщин. Какой вывод можно сделать на основании этого показателя?

- A. Количество больных профессиональными заболеваниями больше среди женщин, чем среди мужчин
- B. Уровень профессиональной заболеваемости выше среди женщин, чем среди мужчин
- C. Распространенность профессиональной патологии больше среди женщин, чем среди мужчин
- D. *Удельный вес профессиональных заболеваний, выявленных у женщин фабрики, больше, чем у мужчин
- E. Женщины трикотажной фабрики болеют чаще, чем мужчины

Тест

Среди школьников города М. выявляемость на медосмотре нарушений опорно-двигательного аппарата в отчетном году выросла на 10% по сравнению с предыдущим годом. Каков статистический показатель использован в данном случае?

- A. Интенсивный
- B. Экстенсивный
- C. Соотношения
- D. *Наглядности
- E. Средняя величина

Тест

Известно, что величина средней температуры воздуха (М) в мартеновском цехе, полученная на основании 64 измерений, составляет 28°C. Среднее квадратическое отклонение (δ)=16°C. Можно ли утверждать, что полученная величина средней температуры воздуха в мартеновском цехе (28°C) достоверна?

- A. *Да, т.к. $t > 2$
- B. Да, т.к. $M > \delta$
- C. Да, т.к. $n > 30$
- D. Нет, т.к. $t < 2$
- E. Нет, т.к. $m = 2$

Тест

Между показателями здоровья населения различных городов и загрязненностью воздушной среды ксенобиотиками установлены следующие величины корреляционной связи: в городе А. – $r = +0,2$; в городе К. – $r = +0,4$; в городе В. – $r = +0,1$; в городе С. – $r = -0,7$; в городе Д. – $r = -0,5$. В каком городе отмечается прямая средней силы корреляционная связь между показателями здоровья населения и загрязнением воздуха ксенобиотиками?

- A. В городе А.
- B. *В городе К.
- C. В городе В.
- D. В городе С.
- E. В городе Д.

Тест

В отчетном году в городе К. отмечается заболеваемость корью на уровне 24,8 случаев на 100 тысяч детского населения, что составило 107% по сравнению с данными прошлого года. Стандартизованные по качеству противоэпидемической работы в очаге инфекции показатели

заболеваемости составили: в прошлом году 32,5 сл., в отчетном году – 28,7 сл. на 10 тысяч населения. *Оцените приведенные данные.*

- A. *Заболеваемость корью выросла на 7% по сравнению с прошлым годом за счет снижения качества противоэпидемической работы в очаге
- B. Заболеваемость корью выросла на 7% по сравнению с прошлым годом, однако это не связано со снижением качества противоэпидемической работы в очаге
- C. Заболеваемость корью снизилась на 7% по сравнению с прошлым годом за счет улучшения качества противоэпидемической работы в очаге
- D. Заболеваемость корью выросла на 107% по сравнению с прошлым годом за счет снижения качества противоэпидемической работы в очаге
- E. Заболеваемость корью имеет стабильную динамику, на которую не оказывает влияние качество противоэпидемической работы в очаге

Тест

При проведении медицинского осмотра среди работников мебельного комбината (МК) было выявлено 18,9 случаев нарушений со стороны костно-мышечной системы среди каждых 100 осмотренных. *Что характеризует данный показатель?*

- A. Долю работников МК с нарушениями костно-мышечной системы
- B. Удельный вес болезней костно-мышечной системы в общем числе выявленных на медосмотре заболеваний у работников МК
- C. *Уровень костно-мышечной патологии среди работников МК
- D. Среднее количество заболеваний костно-мышечной системы среди работников
- E. Динамику костно-мышечной патологии среди работников МК

Тест

При изучении смертности детей были получены следующие абсолютные данные: умерло в антенатальный период – 4 ребенка, в интранатальный – 5 детей, на первой неделе жизни – 10 детей, с конца первого месяца до года – 6 детей. *Сколько младенцев умерло в перинатальный период?*

- A. *19 случаев
- B. 25 случаев
- C. 10 случаев
- D. 9 случая
- E. 4 случая

Тест

Среди населения наиболее распространены следующие классы болезней: системы кровообращения, органов пищеварения, органов дыхания, нервной системы, костно-мышечной системы. *Какой из указанных классов болезней занимает в структуре первичной заболеваемости, как правило, первое ранговое место?*

- A. Болезни системы кровообращения
- B. Болезни органов пищеварения
- C. *Болезни органов дыхания
- D. Болезни нервной системы
- E. Болезни костно-мышечной системы

Тест

Была изучена заболеваемость трудящихся коксо-химического завода за последние 10 лет. *Какой вид графического изображения необходимо использовать для наглядного представления приведенных данных?*

- A. Внутрестолбиковую диаграмму
- B. *Линейную диаграмму
- C. Картограмму
- D. Радиальную диаграмму
- E. Столбиковую диаграмму

Тест

Необходимо рассчитать обеспеченность населения района врачами отдельных специальностей. *Какой статистический показатель необходимо использовать для этих целей?*

- A. *Показатель соотношения**
- B. Экстенсивный показатель**
- C. Интенсивный показатель**
- D. Средняя величина**
- E. Показатель наглядности**

Тест

В связи с ростом инфекционной заболеваемости в городе главным врачом городского Центра санитарно-эпидемиологического надзора принято решение о проведении санитарно-статистического исследования по изучению ее причин. *Какой вид наблюдения (по времени) необходимо использовать в этом случае для получения данных об инфекционных заболеваниях?*

- A. *Текущий**
- B. Единовременный**
- C. Методический**
- D. Пролонгированный**
- E. Случайный**

Тест

Как называется показатель, рассчитанный по следующей формуле:

$$\frac{\text{Число родившихся мертвыми} \times 1000}{\text{Число родившихся живыми и мертвыми}}$$

- A. Коэффициент смертности**
- B. Повозрастной показатель смертности**
- C. *Показатель мертворождаемости**
- D. Показатель удельного веса детей, родившихся мертвыми**
- E. Показатель соотношения умерших и родившихся**

Тест

Разработан комплекс мер, направленный на предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения. *Какой вид профилактики инфекционных болезней по времени реализации профилактических мероприятий должен быть осуществлен в данной ситуации?*

- A. *Первичная**
- B. Вторичная**
- C. Третичная**
- D. Социальная**
- E. Медицинская**

Тест

В конце года стали известны следующие данные о работе детской поликлиники: уровень и динамика заболеваемости детей разных возрастных групп по участкам, индекс здоровья, динамика инвалидности. *Какую сторону деятельности детской поликлиники можно охарактеризовать на основании приведенных показателей?*

- A. Качество и эффективность работы с детьми 1-го года жизни**
- B. Организацию профилактической работы**
- C. Качество и эффективность противозидемической работы**
- D. Организацию диспансеризации детей**
- E. *Эффективность работы поликлиники**

Тест

Инженер работает на химическом заводе в цехе по производству моющих средств. В последние 2 года часто терял трудоспособность по поводу заболеваний кожи. Нуждается в переводе на другую работу. *Кто будет решать вопрос о переводе инженера на другую работу?*

- A. *ВКК**
- B. МСЭК**
- C. Начальник цеха**
- D. Главный врач ЛПУ**
- E. Лечащий врач**

Тест

В январе больной Н. был взят на диспансерный учет в связи с впервые установленным диагнозом хронического заболевания. В ноябре этого же года он вновь обратился в поликлинику по поводу обострения данного заболевания. *Решите вопрос о необходимости и правилах заполнения «Талона для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» (далее «Талон...») при первом и втором обращении.*

- A. *При первом – со знаком «+», при втором – не заполняется
- B. При первом – со знаком «-», при втором – не заполняется
- C. При первом и втором – со знаком «+»
- D. При первом – со знаком «+», при втором – «-»
- E. При первом и втором – со знаком «-»

Тест

Городская больница обслуживает 150 тыс. населения, из которых 110 тыс. охвачены медицинским осмотром. В отчетном году было зарегистрировано 200 тыс. заболеваний, в том числе – 100 тыс. – впервые в данном году, и выявлено 72 тыс. заболеваний и патологических состояний. *Каков показатель распространенности болезней среди обслуживаемого населения?*

- A. 750 случаев на 1000 населения
- B. 272000 заболеваний
- C. 1818,2 случаев на 1000 населения
- D. *1333,3 случаев на 1000 населения
- E. 666,7 случаев на 1000 населения

Тест

В ходе диспансеризации населения в медицинском учреждении заполняются соответствующие формы медицинской документации. *В какой документ вносятся данные о мероприятиях, проводимых среди больных с хронической патологией?*

- A. Карта учета диспансеризации
- B. Талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов.
- C. *Контрольная карта диспансерного наблюдения
- D. Индивидуальный план лечебно-оздоровительных мероприятий
- E. Эпикриз диспансерного пациента

Тест

Население административной территории нуждается в разных видах вторичной стационарной лечебно-профилактической помощи. *Укажите, какие медицинские учреждения могут ее обеспечить?*

- A. *Многопрофильная городская больница, диспансер, специализированная больница
- B. Станция скорой медпомощи, амбулатория, городская больница
- C. Клиника НИИ, областная больница, женская консультация
- D. Роддом, центральная районная больница, врачебная амбулатория
- E. Районная больница, медико-санитарная часть, женская консультация

Тест

В составе поликлиники ГБ имеются следующие структурные подразделения: регистратура, кабинет учета и медицинской статистики, лечебно-профилактическое подразделение. *Какая еще структурная единица должна входить в типовую базовую структуру городской поликлиники, чтобы обеспечить необходимый объем лечебной и диагностической помощи населению?*

- A. Смотровое женское
- B. Анамнестическое
- C. *Вспомогательно – диагностическое
- D. Санитарного просвещения
- E. Диспансеризации

Тест

Показатель обеспеченности населения города стационарной медицинской помощью составляет 125 коек на 10 тыс. населения. *Оцените приведенный показатель по шкале ВОЗ.*

- A. Минимальный
- B. Ниже среднего

- С. Средний**
- Д. Выше среднего**
- Е. *Высокий**

Тест

Существует единый критерий, по которому устанавливается категоричность (мощность) центральной районной больницы. *Какой из перечисленных ниже характеристик используется в качестве такого критерия?*

- А. *Количество коек в стационаре**
- В. Количество профильных отделений**
- С. Количество врачебных должностей**
- Д. Количество больных, пролеченных в стационаре**
- Е. Количество обслуживаемого населения**

Тест

Медицинскую помощь сельскому населению оказывают следующие учреждения: ЦПМСП, самостоятельные врачебные амбулатории, центральная районная больница, районная специализированная больница, областная больница. *Какое из указанных медицинских учреждений выполняет функцию управления здравоохранением сельского района?*

- А. ЦПМСП**
- В. Самостоятельная врачебная амбулатория**
- С. *Центральная районная больница**
- Д. Районная специализированная больница**
- Е. Областная больница**

Тест

Рабочий В. находился на стационарном лечении по поводу гастрита 17 дней. *Каков порядок выдачи ЛН в этом случае?*

- А. ЛН выдается лечащим врачом вначале на 5 дней, затем еще на 5 дней, затем совместно с зав. отделением на оставшиеся 7 дней**
- В. ЛН выдается лечащим врачом самостоятельно на 10 дней, затем продлевается через ВКК до конца лечения**
- С. ЛН выдается при выписке из стационара за подписью лечащего врача**
- Д. *ЛН выдается при выписке из стационара за подписью лечащего врача и зав. отделением на весь срок пребывания в стационаре**
- Е. ЛН выдается при выписке из стационара за подписью главного врача или председателя ВКК**

Тест

Работнику, находящемуся на диспансерном учете по поводу хронического заболевания, на предприятии выделили льготную путевку для санаторно-курортного лечения на 28 дней. Продолжительность тарифного отпуска работника составляет 20 календарных дней, на проезд до санатория и обратно необходимо 2 дня. *Какой порядок проведения экспертизы в приведенном случае?*

- А. Через ВКК оформляется ЛН на 32 дня**
- В. *Через ВКК оформляется ЛН на 10 дней**
- С. Через ВКК оформляется ЛН на 2 дня**
- Д. Через ВКК выдается справка неустановленной формы на 2 дня**
- Е. Лечащий врач выдает ЛН на 10 дней**

Тест

В стационаре детской больницы находится ребенок 4-х лет вместе с матерью. *На какой срок может быть выдан ЛН матери в связи с уходом за этим ребенком?*

- А. На 5 дней,**
- В. На 10 дней,**
- С. На 14 дней,**
- Д. На период тяжелого состояния ребенка**
- Е. *На весь период нахождения в стационаре вместе с ребенком.**

Тест

Больной по поводу ревматоидного артрита (РА) находился под наблюдением специалиста поликлиники ГБ. Приступил к труду через 5 месяцев после проведенного лечения. *Как должна быть оформлена нетрудоспособность больного в этом случае?*

- А. ЛН выдается лечащим врачом единолично на весь срок нетрудоспособности, т.е. на 5 месяцев**
- В. ЛН выдается лечащим врачом самостоятельно на 10 дней, затем продлевается через ВКК до конца лечения**
- С. *ЛН выдается лечащим врачом самостоятельно на 10 дней, затем совместно с зав. отделением до 30 дня, после чего ЛН продлевается через ВКК до 4-х месяцев. Дальше вопросы выдачи ЛН на оставшийся месяц решает МСЭК**
- Д. ЛН выдается лечащим врачом самостоятельно на 10 дней, затем совместно с зав. отделением до 1 месяца. По истечении месяца направляется на МСЭК, где ЛН должен быть продлен на весь оставшийся срок, т.е. до конца лечения**
- Е. ЛН выдается лечащим врачом на 1 месяц единолично, затем до 4-х месяцев продлевается ВКК, на оставшийся месяц ВКК выдается справка произвольной формы**

Тест

Кто из ниже перечисленных медицинских работников не имеет право выдачи ЛН, согласно «Инструкции о порядке выдачи документов, удостоверяющих ВН граждан ДНР»?

- А. Фельдшер ФАПа в сельской местности**
- В. Лечащий врач туберкулезного санатория**
- С. Лечащий врач городской поликлиники**
- Д. *Врач физиотерапевтической больницы**
- Е. Акушер-гинеколог ЖК**

Тест

Больной имеет показания к направлению на МСЭК и установлению группы инвалидности. Получает стационарное лечение в условиях ГБ. По состоянию здоровья не может явиться на МСЭК. *Как необходимо поступить в данном случае экспертам МСЭК?*

- А. Обязать медицинских работников стационара, где лечится больной, или родственников пациента доставить его на МСЭК в течение 5 дней**
- В. Дождаться улучшения состояния здоровья и после этого проводить освидетельствование больного**
- С. Заочно определить группу инвалидности по представлению лечащего врача**
- Д. Заочно определить группу инвалидности по представлению ВКК ГБ**
- Е. *Провести освидетельствование выездной МСЭК по месту лечения больного**

Тест

ЛПУ направляет на МСЭК больного, имеющего признаки стойкой нетрудоспособности. *В течение какого времени МСЭК обязан провести осмотр этого больного?*

- А. В течение 3-х лет со дня оформления документов**
- В. В течение 3-х месяцев со дня оформления документов**
- С. В течение одного месяца со дня оформления документов**
- Д. В течение 10 дней со дня регистрации документов во МСЭК**
- Е. *В течение 5 дней со дня регистрации документов во МСЭК**

Тест

Международная классификация болезней 9-го пересмотра (МКБ-9), имевшая цифровое кодирование, была заменена МКБ-10. *Какое основное нововведение было при этом использовано?*

- А. Разбивка на классы болезней, группы, рубрики**
- В. Выделение класса «Врожденные аномалии развития»**
- С. Алфавитное кодирование**
- Д. *Алфавитно-цифровое кодирование**
- Е. Цифровое кодирование**

Тест

В отчетном году среди подростков Н-ского района было зарегистрировано 52 случая уличного травматизма, в предыдущем году – 50 случаев. *Рассчитайте темп прироста числа уличных травм среди подростков района за исследуемый период.*

- A. *4%
- B. 2 случая
- C. 104%
- D. 96%
- E. 25%

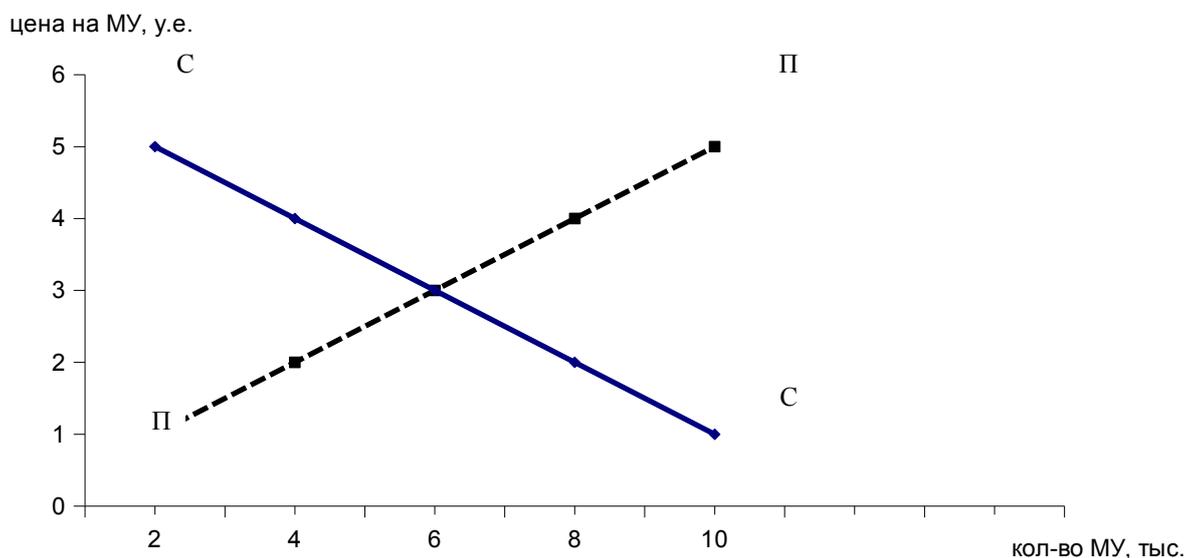
Тест

В ЦПМСП разработан комплекс мер, направленный на предупреждение инвалидизации болезней среди диспансеризуемого населения. *Какой тип профилактики болезней по времени реализации мер может быть осуществлен в этой ситуации?*

- A. Первичная
- B. Вторичная
- C. *Третичная
- D. Социальная
- E. Медицинская

Тест

На рынке медицинских услуг (МУ) сформировалась ситуация, которую характеризуют кривые спроса и предложения, отраженные на графике.



Какой должен быть оптимальный объем производства медицинских услуг в данной рыночной ситуации?

- A. 2 тыс. МУ
- B. 4 тыс. МУ
- C. *6 тыс. МУ
- D. 8 тыс. МУ
- E. 10 тыс. МУ

Тест

Пациенты платят за один врачебный прием в поликлинике 60 у.е., а затраты на эту медицинскую услугу составляют 50 у.е. *Какова величина рентабельности врачебного приема в поликлинике?*

- A. 10%
- B. *20%
- C. 12%
- D. 5%
- E. 0%

Тест

Известно, что за отчетный год 3 человека получили вторую группу инвалидности и 1 – первую. Размер пенсии инвалидам для I группы – 1080 у.е., II группы – 744 у.е. Величина национального

дохода, производимого одним работающим в год, составляет 3670 у.е. *Рассчитайте экономический ущерб от инвалидности.*

- A. 31530,0
- B. 25256,0
- C. 19212,0
- D. *17992,0
- E. 13242,0

Тест

Эффективность здравоохранения оценивается по следующим показателям: 1-й – средняя продолжительность жизни, 2-й – предотвращенный экономический ущерб, 3-й – уровень общей и первичной заболеваемости населения, 4-й – рост производительности труда, 5-й – воспроизводство трудовых ресурсов. *Какой из этих показателей характеризует медицинский эффект здравоохранения?*

- A. 1-й
- B. 2-й
- C. *3-й
- D. 4-й
- E. 5-й

Тест

В масштабах городской больницы был разработан и введен комплекс мероприятий по вторичной профилактике цереброваскулярных болезней (ЦВБ). Коэффициент экономической эффективности при этом составил 2,0. *Сделайте вывод относительно экономической эффективности разработанных мероприятий по вторичной профилактике ЦВБ.*

- A. *Мероприятия эффективны, целесообразно их дальнейшее использование
- B. Слабая эффективность, требуется пересмотр и доработка
- C. Мероприятия неэффективны, их дальнейшее использование нецелесообразно
- D. Мероприятия экономически убыточны, необходима их немедленная отмена
- E. По представленным данным определить эффективность невозможно

Тест

Специализированная стационарная медицинская помощь городскому населению оказывается на основе страховых полисов, которые распространяются страховыми компаниями и оплачиваются населением индивидуально из своих доходов. Тарифные ставки на медицинские услуги устанавливаются страховыми компаниями. *Какой вид страхования здоровья городского населения используется в данной ситуации?*

- A. Смешанный
- B. Обязательный
- C. *Добровольный
- D. Комплексный
- E. Полный

Тест

Среди служащих учреждения в текущем году не болели ни разу - 10%, один раз - 30%, два раза - 15%, четыре раза болели - 5%, все остальные - 5 и более раз. *Какой удельный вес служащих должен быть отнесен к I-й группе здоровья?*

- A. 60%
- B. *55%
- C. 40%
- D. 22%
- E. 10%

Тест

В системе специализированной медицинской помощи населению важное место принадлежит однопрофильным учреждениям, которые выполняют следующие задачи: диагностика, специальное поликлиническое и стационарное лечение, динамическое наблюдение за профильными больными, их диспансеризация, изучение причин распространенности профильной патологии среди населения. *Какой тип специализированных ЛПУ призваны выполнить перечисленные задачи?*

4-я								
5-я								
итого								

Укажите, макет какого вида статистической таблицы приведен выше?

- A. Групповой
- B. Простой
- C. Сложной
- D. Сводной
- E. *Комбинационной

Среди всей суммы зарегистрированных заболеваний среди городского населения болезни органов пищеварения составили 15%. Каков статистический характер данной величины?

- A. Интенсивный показатель
- B. *Экстенсивный показатель
- C. Показатель наглядности
- D. Показатель соотношения
- E. Средняя величина

Тест

Уровень травматизма на шахте составил 120% по сравнению с данными 5-ти летней давности. Какой статистический показатель отражает данное сравнение?

- A. Показатель соотношения
- B. Экстенсивный показатель
- C. Интенсивный показатель
- D. *Показатель наглядности
- E. Средняя величина

Тест

Получены данные об общем числе случаев потери трудоспособности среди рабочих основных и вспомогательных цехов металлургического завода. Они составили 120 и 90 случаев на каждые 100 работающих соответственно. Можно ли утверждать на основании приведенных данных, что частота случаев потери трудоспособности выше среди рабочих основных цехов, чем работающих во вспомогательных цехах?

- A. Да, т.к. рассчитаны экстенсивные показатели, характеризующие частоту явления
- B. *Да, т.к. рассчитаны интенсивные показатели, характеризующие частоту явления
- C. Нет, т.к. для этого необходимо получить абсолютные данные
- D. Нет, т.к. приведенные данные не характеризуют частоту изучаемого явления
- E. Нет, т.к. отсутствуют данные о численности рабочих сравниваемых цехов

Тест

Данные о динамике первичной инвалидности среди населения области и некоторые рассчитанные показатели динамического ряда представлены в таблице:

Показатели	1996	1998	2010	2012	2014
Первичная инвалидность, случаев на 10 тыс. населения	60,2	68,7	62,4	80,8	71,4
Темп роста, %	–	114,1	90,8	129,5	88,4
Показатель наглядности, в %	100,0	–	–	–	118,6

Какой вывод о динамике первичной инвалидности среди населения области можно сделать на основании полученных данных?

- A. Наблюдается тенденция к росту первичной инвалидности с неуклонным повышением скорости роста. В 2014 году уровень первичной инвалидности составил 118,6% по сравнению с исходным годом
- B. *Для определения общей тенденции необходимо прибегнуть к выравниванию ряда. Рост первичной

инвалидности наблюдался с 1996 по 1998 и с 2010 по 2012 года. Максимальная скорость изменения показателя в сторону увеличения наблюдалась с 2010 по 2012 год. За весь период наблюдения уровень первичной инвалидности увеличился на 18,6%

С. Для определения общей тенденции необходимо прибегнуть к выравниванию ряда. Максимальная величина изменения первичной инвалидности наблюдалась с 2010 по 2012 год и составила 129,5 сл. на 10 тыс. населения. За весь период наблюдения уровень первичной инвалидности увеличился на 118,6%

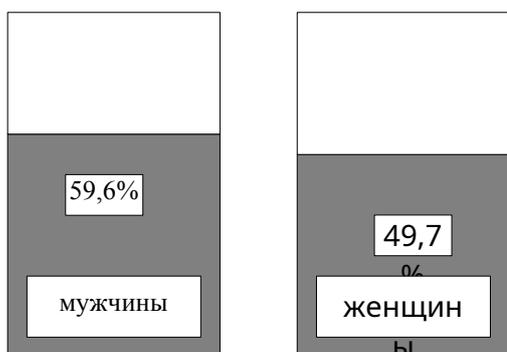
Тест

Необходимо рассчитать обеспеченность населения района врачами отдельных специальностей. Какой статистический показатель необходимо использовать для этих целей?

- А. Средняя величина
- В. Экстенсивный показатель
- С. Интенсивный показатель
- Д. *Показатель соотношения
- Е. Показатель наглядности

Тест

На рисунке представлены данные о количестве впервые выявленных на медицинском осмотре заболеваний и патологических состояний среди мужчин и женщин предприятия. Какое заключение можно сделать на основании этих данных?



А. *Удельный вес заболеваний, выявленных впервые на медицинском осмотре среди мужчин, составил примерно 60%, а среди женщин – 50%

В. Удельный вес заболеваний, выявленных впервые на медицинском осмотре среди женщин выше, чем среди мужчин

С. Частота заболеваний, выявленных впервые на медицинском осмотре, выше среди мужчин

Д. Уровень заболеваний, выявленных впервые на медицинском осмотре выше среди женщин

Е. Выявляемость заболеваний на медицинском осмотре среди мужчин на 9,9% выше, чем среди женщин

Тест

В городе В. с населением 50 тыс. человек в отчетном году зарегистрировано 85000 случаев заболеваний, в т.ч. 600 случаев болезней нервной системы. Рассчитайте интенсивный показатель заболеваемости нервными болезнями населения города В.

- А. 0,7%
- В. 70,6 случаев на 10 тыс. среды
- С. *120,0 случаев на 10 тыс. среды
- Д. 600 случаев
- Е. 170 случаев на 100 среды

Тест

В городе С. отмечается высокий уровень заболеваемости населения инфекционными болезнями. В отчетном году удельный вес названной патологии составил 30% в общем числе заболеваний. Какой вид графического изображения можно использовать для наглядного представления этих данных?

- А. Радиальную диаграмму
- В. Линейную диаграмму
- С. Картограмму
- Д. *Внутристолбиковую диаграмму
- Е. Столбиковую диаграмму

Тест

После длительной болезни умер гражданин, состоящий на диспансерном учете у кардиолога территориальной поликлиники. В соответствии с действующим законодательством случай смерти необходимо зарегистрировать в местном органе регистрации актов гражданского состояния. *На основании какого документа это можно сделать в данном случае?*

- A. Выписке из журнала учета умерших
- B. *Врачебного свидетельства о смерти
- C. Карте учета диспансерного наблюдения
- D. Медицинской карте амбулаторного пациента
- E. Фельдшерской справке о смерти

Тест

Врачом городской поликлиники впервые установлен у пациента диагноз сахарного диабета. *Какой специальный учетный документ должен быть составлен в этой ситуации?*

- A. Контрольная карта диспансерного наблюдения
- B. История болезни
- C. Экстренное извещение
- D. Листок нетрудоспособности
- E. *Извещение о важнейшем неэпидемическом заболевании

Тест

При оценке демографической ситуации в городе С. был рассчитан показатель по следующей формуле:

$$\frac{\text{Число родившихся живыми} \times 1000}{\text{Численность женщин в возрасте 15-49 лет}}$$

Как называется рассчитанный показатель?

- A. Коэффициент рождаемости
- B. Повозрастной показатель рождаемости
- C. Показатель удельного веса детей, родившихся живыми у женщин 15-49 лет
- D. *Показатель общей плодовитости
- E. Показатель соотношения женщин 15-49 лет и числа родившихся живыми детей

Тест

После длительной болезни умер гражданин, состоящий на диспансерном учете у кардиолога территориальной поликлиники. В соответствии с действующим законодательством случай смерти необходимо зарегистрировать в местном органе регистрации актов гражданского состояния. *На основании какого документа это можно сделать в данном случае?*

- A. Выписке из журнала учета умерших
- B. *Врачебного свидетельства о смерти
- C. Карте учета диспансерного наблюдения
- D. Медицинской карте амбулаторного пациента
- E. Фельдшерской справке о смерти

Тест

Врачом городской поликлиники впервые установлен у пациента диагноз сахарного диабета. *Какой специальный учетный документ должен быть составлен в этой ситуации?*

- F. Контрольная карта диспансерного наблюдения
- G. История болезни
- H. Экстренное извещение
- I. Листок нетрудоспособности
- J. *Извещение о важнейшем неэпидемическом заболевании

Тест

При оценке демографической ситуации в городе С. был рассчитан показатель по следующей формуле:

$$\frac{\text{Число родившихся живыми} \times 1000}{\text{Численность женщин в возрасте 15-49 лет}}$$

Как называется рассчитанный показатель?

- A. Коэффициент рождаемости
- B. Повозрастной показатель рождаемости
- C. Показатель удельного веса детей, родившихся живыми у женщин 15-49 лет
- D. *Показатель общей плодовитости

Е. Показатель соотношения женщин 15-49 лет и числа родившихся живыми детей

Тест

Известно, что из 1190 родившихся, родилось живыми 1180 детей. На первом месяце жизни умерло 24 ребенка, в том числе 21 ребенок – на первой неделе жизни. *Какое количество детей умерло в перинатальный период?*

- A. 10 детей
- B. 21 ребенок
- C. 24 ребенка
- D. 27 детей
- E. *31 ребенок

Тест

Ребенок родился с врожденным дефектом сердца. Несмотря на проведенное лечение, он умер на 36-й день жизни. *В какой специальный показатель смертности младенцев войдет этот случай смерти?*

- A. Неонатальной смертности
- B. Ранней неонатальной смертности
- C. Поздней неонатальной смертности
- D. *Постнеонатальной смертности
- E. Перинатальной смертности

Тест

Что характеризует показатель патологической пораженности населения?

- A. Частоту впервые зарегистрированных заболеваний среди населения
- B. Частоту заболеваний среди диспансерных больных участка
- C. Частоту выявляемости заболеваний на медицинском осмотре среди населения
- D. *Удельный вес болевших лиц среди населения участка
- E. Распространенность заболеваний среди населения обслуживаемой территории

Тест

Перинатальная смертность (ПС) в городе А. составила 12,6 случаев, а в городе Н.– 15,7 случаев на 1000 соответствующей среды. Стандартизованные показатели ПС по качеству акушерско-гинекологической помощи беременным в указанных городах составили 14,2 и 16,4 соответственно. *Оцените приведенные данные.*

- A. Более высокие уровни ПС в городе Н. обусловлены более низким качеством акушерско-гинекологической помощи беременным, по сравнению с городом А.
- B. *Различия в уровнях ПС в исследуемых городах не связаны с качеством акушерско-гинекологической помощи беременным, а зависят от какой-то другой причины
- C. Качество акушерско-гинекологической помощи беременным в городе Н. высокое, а в городе А. - низкое

Тест

Больной Н. находится на диспансерном учете по поводу язвенной болезни желудка. Дважды в течение года он обращался в поликлинику в связи с обострением заболевания. *Решите вопрос о необходимости и правилах заполнения «Талона для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» (далее «Талон...») при первом и втором обращении.*

- A. При первом обращении «Талон...» заполняется со знаком «+», при втором «-»
- B. При первом и втором обращении «Талон...» заполняется со знаком «+»
- C. При первом и втором обращении «Талон» заполняется со знаком «-»
- D. *При первом обращении «Талон...» заполняется со знаком «-», при втором – не заполняется
- E. «Талон» в обоих случаях заполняется с другим знаком (пометкой)

Тест

В отчетном году больная В. трижды в зимний период обращалась в поликлинику по поводу простудного заболевания (ОРВИ) и один раз – по поводу патологии органов дыхания (хронический бронхит) и больная была взята на диспансерный учет. *Решите вопрос о необходимости и правилах заполнения «Талона для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» (далее «Талон...»)*

при каждом обращении больной.

- А.** При первом обращении «Талон...» заполняется со знаком «+», при втором – со знаком «-», при третьем – не заполняется, при четвертом – со знаком «+»
- В.** При первом обращении «Талон...» заполняется со знаком «+», при втором, третьем и четвертом – со знаком «-»
- С.** При первом, втором и третьем обращении «Талон...» заполняется со знаком «+», при четвертом – не заполняется
- Д.** *При первом обращении «Талон...» заполняется со знаком «+», при втором и третьем – не заполняется, при четвертом – заполняется со знаком «-»
- Е.** Все четыре раза «Талон...» заполняется со знаком «+»

Тест

В одном из административных районов города имеется достаточно высокая доступность стационарной помощи. К концу года получены данные о заболеваниях, с которыми население обращалось в ЛПУ для получения стационарной помощи. *Какой статистический учетный документ является основным источником информации о стационарной заболеваемости населения в этом случае?*

- А.** *Статистическая карта больного, выбывшего из стационара
- В.** Талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов
- С.** Медицинская карта стационарного больного
- Д.** Выписка из медицинской карты стационарного больного
- Е.** Отчет ЛПУ за год

Тест

Население административной территории нуждается во вторичной амбулаторно-поликлинической ЛПП. *Укажите, какие медицинские учреждения могут ее обеспечить?*

- А.** *Многопрофильная городская больница, диспансер, районная больница
- В.** Станция скорой медпомощи, амбулатория, городская больница
- С.** Клиника НИИ, областная больница, женская консультация
- Д.** Роддом, центральная районная больница, врачебная амбулатория
- Е.** Центральная районная больница, ЦПМСП

Тест

Городская больница обслуживает 150 тыс. населения, из которых 110 тыс. охвачены медицинским осмотром. В отчетном году было зарегистрировано 200 тыс. заболеваний, в т.ч. – 100 тыс. – впервые в данном году, и выявлено 72 тыс. заболеваний и патологических состояний. *Каков показатель первичной заболеваемости населения?*

- А.** 853,3 на 1000 населения
- В.** 750 случаев на 1000 населения
- С.** *666,7 случаев на 1000 населения
- С.** 654,5 случаев на 1000 осмотренных
- Д.** 1333,3 случаев на 1000 населения
- Е.** 100000 случаев

Тест

В составе поликлиники имеются следующие структурные подразделения: регистратура, кабинет учета и медицинской статистики, лечебно-профилактическое подразделение. *Какое еще подразделение должно входить в типовую базовую структуру городской поликлиники, чтобы обеспечить необходимый объем лечебной и диагностической помощи населению?*

- А.** Анамнестическое
- В.** Смотровое женское
- С.** Диспансеризации
- Д.** Санитарного просвещения
- Е.** *Вспомогательно – диагностическое

Тест

В терапевтическом отделении стационара 100 коек. *Сколько врачебных ставок должно быть минимально в данном отделении?*

- F. 2,0
- G. *4,0
- H. 5,0
- I. 10,0
- J. 15,0

Тест

Существует единый критерий, по которому устанавливается категоричность (мощность) поликлиник. *Какой из перечисленных показателей используется в качестве такого критерия?*

- F. *Количество посещений в смену
- G. Количество посещений поликлиники за год
- H. Количество врачебных должностей
- I. Количество профильных отделений
- J. Количество населения, обслуживаемое поликлиникой за год

Тест

Медицинскую помощь сельскому населению оказывают следующие учреждения: фельдшерско-акушерские пункты (ФАПы), Центр первичной медико-санитарной помощи (ЦПМСП), центральная районная больница, районная специализированная больница, областная больница. *В каком из указанных медицинских учреждений организуется первичная врачебная помощь жителям сельского района?*

- A. ФАПы
- B. *ЦПМСП
- C. Центральная районная больница
- D. Районная специализированная больница
- E. Областная больница

Тест

Рабочий по поводу туберкулеза был нетрудоспособен 270 календарных дней. *Как должна быть проведена МСЭ в указанном случае?*

- A. Лечащий врач должен выдать ЛН самостоятельно на весь срок нетрудоспособности
- B. Лечащий врач должен выдать ЛН на весь указанный срок, но утвердить его на ВКК
- C. ЛН должен быть закрыт по истечении 120 дней в ЛПУ, где наблюдался рабочий, а затем ему должна быть выдана ВКК справка о нетрудоспособности на оставшиеся 150 дней
- D. ЛН должен быть закрыт по истечении 150 дней в ЛПУ, а затем продлен ВКК
- E. *ЛН должен быть закрыт по истечении 180 дней в ЛПУ, а затем продлен МСЭК

Тест

В стационаре детской больницы находится ребенок 8-ми лет вместе с матерью. *На какой срок может быть выдан ЛН матери в связи с уходом за этим ребенком?*

- A. *На период тяжелого состояния ребенка
- B. На весь период нахождения в стационаре вместе с ребенком
- C. На 5 дней
- D. На 10 дней
- E. На 14 дней

Тест

Больной с травмами нижних конечностей находился на стационарном лечении в профильном отделении травматологической больницы на протяжении 4-х месяцев. Больного необходимо направить на МСЭК. *Кто имеет право это сделать?*

- A. Главный врач ЛПУ
- B. Заместитель главного врача по ВТЭ
- C. Заведующий профильным отделением
- D. *Врачебно консультативная комиссия
- E. Лечащий врач

Тест

Гражданин К., находясь в командировке в другом городе, был травмирован на производстве. Медицинскую помощь получал в течение 2-х месяцев в травматологическом отделении стационара

ГБ. Кто из должностных лиц должен подписать ЛН в указанном случае?

- A. Лечащий врач стационара**
- B. Лечащий врач стационара и председатель ВКК**
- C. Лечащий врач и зав. отделением**
- D. Лечащий врач, зав. отделением и председатель ВКК**
- E. *Лечащий врач, зав. отделением и главный врач ГБ**

Тест

Женщину выписали из стационара роддома с живым ребенком, который родился на 39-й неделе беременности. На диспансерном учете по поводу беременности находилась с 3-х месяцев беременности. *На какой максимальный срок должен быть оформлен листок нетрудоспособности этой женщине в связи беременностью и родами?*

- A. 156 дней**
- B. *140 дней**
- C. 126 дней**
- D. 70 дней**
- E. 56 дней**

Тест

Беременная доставлена машиной скорой медицинской помощи в стационар роддома для родоразрешения. На диспансерный учет в ЖК стала в 27 недель беременности. Родила двух детей. *Как должна быть оформлена нетрудоспособность в связи с беременностью и родами в приведенном случае?*

- A. *ЛН выдан в 30 недель на 194 календарных дня**
- B. ЛН выдан в 27 недель на 194 календарных дня**
- C. ЛН выдан в 27 недель на 140 дней, второй – после выписки из стационара на 16 дней**
- D. ЛН выдан на 70 календарных дней послеродового периода**
- E. ЛН выдается на 56 календарных дней послеродового периода**
- F. ЛН не выдается**

Тест

Рабочий вследствие заболевания имеет морфофункциональные нарушения, носящие стойкий и необратимый характер, препятствующие выполнению профессиональных обязанностей. При этом он нуждается в полном освобождении от работы, в специальном режиме, обследовании и лечении. *Какой вид нетрудоспособности по длительности и степени выраженности должен быть установлен у данного больного?*

- A. Частичная временная**
- B. Полная временная**
- C. Неполная стойкая**
- D. Средняя стойкая**
- E. *Полная стойкая**

Тест

В акушерско-гинекологическом стационаре имеются следующие отделения: физиологическое акушерское, гинекологическое, патологии беременности, для новорожденных, *Какое отделение необходимо дополнительно открыть, чтобы структура данного подразделения соответствовала типовой структуре роддома?*

- A. Хирургическое**
- B. Профилактическое**
- C. Лечебное**
- D. *Обсервационное**
- E. Манипуляционное**

Тест

При анализе заболеваемости населения, обслуживаемого ГБ №1, использовались следующие данные: за отчетный год было зарегистрировано 120 тыс. заболеваний, из них 50 тыс. острых и 70 тыс. хронических заболеваний. Было выявлено 150 тыс. заболеваний и патологических состояний, в т.ч. 80 тыс. – впервые. *Назовите источники изучения заболеваемости в данном случае.*

- A. Только данные обращаемости населения за медицинской помощью
- B. *Данные обращаемости населения за медицинской помощью и данные медосмотров
- C. Только данные медицинских осмотров
- D. Данные обращаемости населения за медицинской помощью и причины смерти
- E. Данные обращаемости населения за медицинской помощью, медицинских осмотров и причины смерти

Тест

На химкомбинате в отчетном году работало 7000 трудящихся. Из них болело в течение года 5400 человек. Временная нетрудоспособность составила 93 случаев и 1120 дней на 100 работающих. *Какой общепринятый показатель, характеризующий заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ВУТ), можно еще рассчитать по приведенным данным?*

- A. *Среднюю длительность одного случая ВУТ
- B. Сумму случаев и дней ВУТ на 100 работающих
- C. Частоту случаев ВУТ на 100 больных
- D. Структуру заболеваемости с ВУТ
- E. Удельный вес каждого случая ВУТ в общем числе дней нетрудоспособности

Тест

В Н-ском районе в отчетном году проживало 100 тыс. взрослого населения, 80% из которых прошли профилактический медицинский осмотр. При этом было выявлено 125 тыс. заболеваний и патологических состояний, в т.ч. 16 тыс. случаев со стороны костно-мышечной системы. *Какова патологическая пораженность населения района болезнями костно-мышечной системы?*

- A. 1562,5‰
- B. 1250,0‰
- C. 781,1‰
- D. 160,0 случаев
- E. *200,0‰

Тест

При изучении эффективности нового метода лечения ревматизма использовались следующие показатели: 1) частота инвалидности вследствие ревматизма; 2) частота обострений; 3) стоимость стационарного лечения ревматизма; 4) стоимость путевки в профильный санаторий; 5) частота полного восстановления трудоспособности. *Какой из приведенных показателей характеризует медицинский эффект от внедрения нового метода?*

- A. 1-й
- B. *2-й
- C. 3-й
- D. 4-й
- E. 5-й

Тест

В медицинском учреждении был составлен финансовый документ, состоящий из трех основных разделов: планово-производственные показатели, штаты и контингенты, статьи финансовых расходов и расчеты к ним. *Какой финансовый документ был составлен в данном медицинском учреждении?*

- A. Бюджет учреждения
- B. Финансовый отчет
- C. Финансовый запрос
- D. *Смета учреждения
- E. План инвестиций

Тест

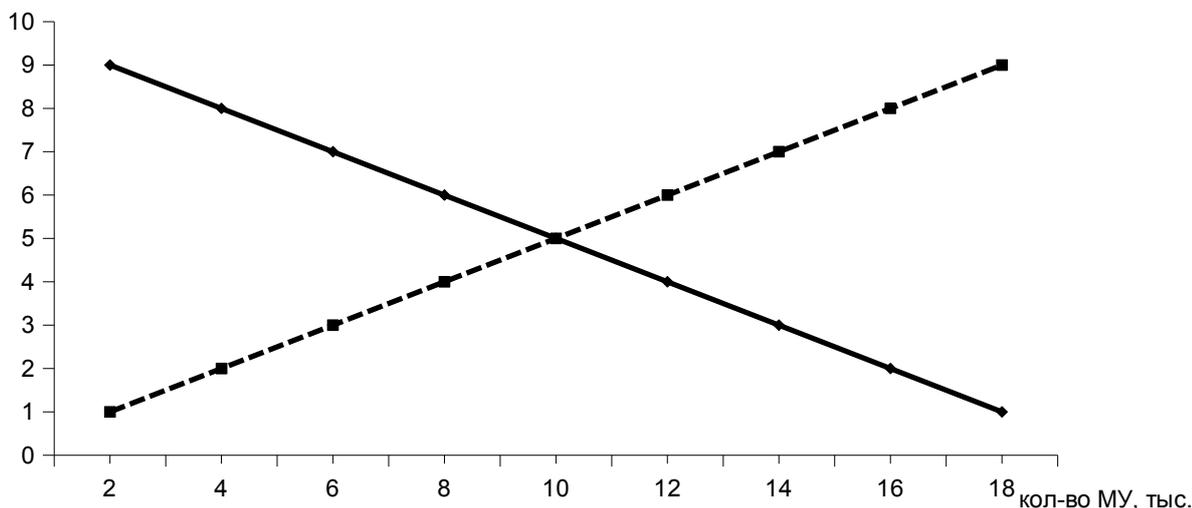
Население города нуждается в специализированной поликлинической и госпитальной помощи. *Укажите то медицинское учреждение, которое может оказать названные виды помощи.*

- A. Санитарно-эпидемиологическая станция
- B. Медико-санитарная часть
- C. Городская общепрофильная больница
- D. *Диспансер
- E. Городская общепрофильная поликлиника

Тест

На рынке медицинских услуг (МУ) сформировалась ситуация, характеризуемая кривыми спроса и предложения, отраженными на графике

цена на МУ, у.е.



При превышении какого уровня цен на МУ начнет формироваться избыток производства медицинских услуг в данной рыночной ситуации?

- A. 2 у.е.
- B. 3 у.е.
- C. 4 у.е.
- D. *5 у.е.
- E. 6 у.е.

Тест

Оценка демографической ситуации в регионе велась по следующим характеристикам: рождаемость, смертность, естественный прирост населения, внутренняя и внешняя миграция, соотношение городского и сельского населения, возрастной состав населения. *Какие из этих демографических характеристик отражают статику населения?*

- A. Рождаемость и смертность
- B. Естественный прирост населения
- C. *Возрастной состав населения, соотношение городского и сельского населения
- D. Внутренняя и внешняя миграция
- E. Возрастной состав населения, естественный прирост населения

Тест

Здоровые беременные женщины, своевременно ставшие на медицинский учет, в течение всей беременности посетили ЖК 10 раз. *Сколько еще необходимо было бы посетить этим беременным ЖК для гарантии нормального течения беременности и родоразрешения?*

- A. 1 раз
- B. 2-3 раза
- C. *4-5 раз
- D. 7-8 раз
- E. 9-10 раз

Тест

По результатам медицинского осмотра женщина отнесена к категории «здорова».

Какова научно рекомендуемая обязательная кратность гинекологических осмотров в течение года должна быть установлена для данной женщины?

- A. *Не реже 1 раза в год
- B. 2-3 раза в год
- C. 3 раза в год
- D. Наблюдение по показаниям
- E. По индивидуальной схеме

Тест

В результате анализа младенческой смертности в населенном пункте К. установлено, что в неонатальном периоде умерло 54% детей от общего количества умерших на 1-ом году жизни. *Определите тип младенческой смертности в данном населенном пункте?*

- A. *Тип А
- B. Тип В
- C. Тип С
- D. Тип Д
- E. Тип Е

Тест

Затраты на один выезд бригады скорой медицинской помощи к пациенту составляет 100 у.е. с прибыльностью 5 у.е. *Какова рентабельность этой медицинской услуги?*

- A. 0%
- B. 1%
- C. *5%
- D. 10%
- E. 50%

Тест

Уровень младенческой смертности (МС) среди городского населения составляет $13,1 \pm 0,6$, а среди сельского населения – $12,5 \pm 0,4$ случая на 1000 родившихся живыми. *Имеются ли достоверные различия в уровнях младенческой смертности среди городского и сельского населения?*

- A. Нет, так как $t=2$
- B. *Нет, так как $t < 2$
- C. Нет, так как $(13,1 - 12,5) < 2$
- D. Да, так как $13,1 > 12,5$
- E. Да, так как $t > 2$

Тест

В результате медосмотра жителей терапевтического участка №2 были сформированы следующие группы здоровья:

I группа – 50 человек, не болевших ни разу; 130 человек, болевших эпизодически (1-2 раза) в течение года острыми простудными заболеваниями; 170 человек с факторами риска (работа во вредных условиях);

II группа – 250 человек, часто болеющих (5-7 раз в течение года); 40 лиц, имеющих морфофункциональные отклонения;

III группа – 860 человек с хроническими заболеваниями.

Оцените правильность отбора лиц в диспансерные группы здоровья на участке №2.

- A. Распределение по группам здоровья проведено правильно
- B. Нужно отнести 40 человек с морфофункциональными отклонениями в I группу
- C. Нужно отнести 130 человек, эпизодически болеющих, во II группу
- D. *Нужно отнести 170 человек с факторами риска во II группу
- E. Нужно отнести 250 часто болеющих лиц в III группу

Тест

Население города нуждается в специализированной поликлинической и госпитальной помощи. *Укажите медицинское учреждение, которое может оказать данные виды помощи.*

- A. Санитарно-эпидемиологическая станция
- B. Медико-санитарная часть
- C. Городская общепрофильная больница
- D. *Диспансер
- E. Городская общепрофильная поликлиника

Тест

Какой из перечисленных ниже критериев следует использовать для определения категориальности (мощности) детской городской больницы?

- A. Количество больных детей, посетивших учреждение в один день
- B. *Число коек
- C. Количество профильных отделений
- D. Число врачебных должностей
- E. Количество детей, пролеченных в течение отчетного года

Тест

По результатам медицинского осмотра женщина отнесена к категории «практически здорова». Какова научно рекомендуемая обязательная кратность гинекологических осмотров в течение года должна быть установлена для данной женщины?

- A. 1 раз в год
- B. *2 раза в год
- C. 3 раза в год
- D. 4 раза в год
- E. По индивидуальной схеме

Тест

Здоровая беременная женщина, которая своевременно стала на медицинский учет в ЖК, пришла на 2-й осмотр к терапевту. Какова цель этого посещения?

- A. Проведение общего осмотра
- B. Направление на лабораторные и инструментальные исследования
- C. Выработки тактики интенсивного наблюдения за здоровьем беременной и плода
- D. Определение необходимости госпитализации
- E. *Выявление заболеваний внутренних органов, обусловленных беременностью

Тест

В гинекологическом отделении стационара роддома 60 коек. Число женщин, выбывших из отделения за год, составило 1200, общее число проведенных койко-дней в отделении – 6000. Рассчитайте оборот койки в данном отделении.

- A. 5
- B. 8
- C. *20
- D. 100
- E. 1200

Тест

В амбулаторно-поликлинических учреждениях для установления производственной нагрузки врачей используют трудовые единицы, величина которых предопределяется профилем врачей и составляет: 6-8 минут, 12-15 минут, 16-18 минут, 20-22 минуты, 24-26 минут. Какая из указанных величин может быть принята за нормативную для определения производственной нагрузки участковых врачей-терапевтов на приеме?

- A. 6-8 минут
- B. *12-15 минут
- C. 16-18 минут
- D. 20-22 минуты
- E. 24-26 минут

Тест

В ЛОР-отделении стационара 100 коек. Сколько врачебных ставок должно быть минимально в данном отделении?

- A. 2,0
- B. *4,0
- C. 5,0

D. 10,0
E. 15,0

Тест

Медицинскую помощь сельскому населению оказывают следующие учреждения: ЦПМСП, фельдшерско-акушерские пункты, центральная районная больница, районные специализированные больницы, противотуберкулезный диспансер. *Какое из указанных медицинских учреждений оказывает жителям сельского района первичную врачебную помощь?*

- A. *ЦПМСП**
- B. Фельдшерско-акушерские пункты**
- C. Центральная районная больница**
- D. Районная специализированная больница**
- E. Противотуберкулезный диспансер**

Тест

На диспансерном учете у семейного врача состоят: реконвалесценты после перенесенных инфекционных заболеваний, часто и длительно болеющие (ЧДБ), лица с хронической патологией. *Кто из них должен быть отнесен к III группе здоровья?*

- A. Реконвалесценты после инфекционных заболеваний**
- B. ЧДБ**
- C. *Лица, страдающие хроническими заболеваниями**
- D. Хроническая патология и ЧДБ**
- E. Все категории больных, приведенные в условии**

Тест

Организационную структуру страховой системы здравоохранения составляют: страхователь, производители медицинских услуг и арбитражная служба. *Какой еще ключевой макроструктурный объект должен быть введен в схему страховой системы здравоохранения для ее завершения?*

- A. Производственные медицинские фирмы (предприятия)**
- B. Лечебно-профилактические учреждения**
- C. Государственные органы**
- D. Контрольные службы**
- E. *Страховщик**

Тест

Была проведена экспертиза нетрудоспособности в следующих случаях: 1) при ожоге пальца руки I степени у студента вуза; 2) при дизентерии у работника библиотеки; 3) при травме руки у шахтера; 4) при хроническом прогрессирующем фиброзно-кавернозном туберкулезе легких у преподавателя техникума; 5) при острой пневмонии у водителя такси. *В каком из перечисленных случаев будет наблюдаться частичная временная нетрудоспособность?*

- A. *1-м**
- B. 2-м**
- C. 3-м**
- D. 4-м**
- E. 5-м**

Тест

Беременная доставлена машиной скорой медицинской помощи в стационар роддома для родоразрешения на 29 неделе беременности. На диспансерном учете в женской консультации состояла с 10-ой недели беременности. Ребенок родился мертвым. *Как должна быть оформлена нетрудоспособность в связи с беременностью и родами в приведенном случае?*

- A. Выдается ЛН со дня родов на 56 дней**
- B. *Выдается ЛН на 70 календарных дней**
- C. Выдается ЛН на 140 календарных дней**
- D. Выдается ЛН на 194 календарных дня**
- E. Выдается справка произвольной формы**

Тест

Металлург К., находясь в отпуске в другом городе, получил травму и был госпитализирован в травматологическое отделение ГБ, где лечился 39 дней. *Как будет проведена МСЭ в данном случае?*

- A. ЛН выдается при выписке из стационара за подписью лечащего врача и зав. травматологическим отделением стационара**
- B. *ЛН выдается при выписке из стационара за подписью лечащего врача, зав. травматологическим отделением стационара и главного врача ГБ**
- C. ЛН должен быть закрыт по истечении одного месяца в ЛПУ, где наблюдался рабочий, а затем ему должна быть выдана ВКК справка о нетрудоспособности на оставшиеся 9 дней**
- D. ЛН должен быть закрыт по истечении одного месяца в ЛПУ, а затем продлен ВКК**
- E. Лечащий врач выдаст ЛН самостоятельно на весь срок лечения в стационаре**

Тест

В семье заболел ребенок 16 лет. Лечился амбулаторно в течение 14 дней. Нуждался в постороннем уходе. Маме был выдан ЛН. *На какой максимальный срок врач самостоятельно может выдать ей этот документ?*

- A. На 1 день**
- B. *На 3 дня**
- C. На 7 дней**
- D. На 10 дней**
- E. На весь период ухода**

Тест

В стационаре детской больницы находится ребенок 9-ти лет вместе с матерью. *На какой срок может быть выдан ЛН матери в связи с уходом за этим ребенком?*

- A. *На период тяжелого состояния ребенка**
- B. На весь период нахождения в стационаре вместе с ребенком**
- C. На 5 дней**
- D. На 10 дней**
- E. На 14 дней**

Тест

Больной с инфарктом миокарда находился на стационарном лечении в профильном отделении городской больницы на протяжении 4-х месяцев. *Больного необходимо направить на МСЭК. Кто имеет право это сделать?*

- A. Главный врач ЛПУ**
- B. Заместитель главного врача по ВТЭ**
- C. *Заведующий профильным отделением**
- D. Врачебно консультативная комиссия**
- E. Лечащий врач**

Тест

Какие из перечисленных ниже учреждений здравоохранения могут иметь лицензию Министерства здравоохранения на право проведения экспертизы временной нетрудоспособности?

- A. Бюро судебно-медицинской экспертизы**
- B. Диагностический центр**
- C. Станция скорой медицинской помощи**
- D. *Туберкулезный санаторий**
- E. Частное учреждение здравоохранения**

Тест

Учителю общеобразовательной школы после обследования установлен диагноз «Туберкулез лёгких». Клинический и трудовой прогноз благоприятный. *На какой максимальный срок ему может быть выдан листок нетрудоспособности в условиях ЛПУ?*

- A. 300 календарных дней**
- B. *180 календарных дней**
- C. 4 месяца**

- D. 2 месяца
- E. 1 месяц

Тест

Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, выполняют различные функции. *Какая из названных ниже функций, свойственна справке?*

- A. *Оправдывает невыход на работу
- B. Осуществляет учет и анализ заболеваемости
- C. Дает право на получение денежных выплат из фонда социального страхования
- D. Удостоверяет наличие заболевания, травмы или другой причины

Тест

Больной С. находится на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца. Три раза в течение года он обращался к врачу в связи с обострением заболевания. *Решите вопрос о необходимости и правилах заполнения «Талона для регистрации заключительного (уточненного) диагноза» (далее «Талон...») при каждом обращении.*

- A. При 1-ом обращении «Талон...» заполняется со знаком «+», при 2-ом и 3-ем «-»
- B. При всех обращениях «Талон...» заполняется со знаком «+»
- C. При всех обращениях «Талон...» заполняется со знаком «-»
- D. *При 1-ом обращении «Талон...» заполняется со знаком «-», при 2-ом и 3-ем – не заполняется
- E. При 1-ом и 2-ом обращении «Талон...» заполняется со знаком «-», при 3-ем – «+»

Тест

В отчетном году больная В. в феврале обращалась в поликлинику по поводу острого бронхита, в июне – по поводу гайморита, в ноябре – по поводу обострения гастрита, которым болеет в течение 2-х лет. *Решите вопрос о необходимости и правилах заполнения «Талона для регистрации заключительного (уточненного) диагноза» (далее «Талон...») при каждом обращении.*

- A. Все три раза «Талон...» заполняется со знаком «+»
- B. При первом обращении «Талон...» заполняется со знаком «+», при втором – со знаком «-», при третьем – не заполняется
- C. При первом обращении «Талон...» заполняется со знаком «+», при втором и третьем – со знаком «-»
- D. *При первом, и третьем обращении «Талон...» заполняется со знаком «+», при втором – не заполняется
- E. При первом и втором обращении «Талон...» заполняется со знаком «+», при третьем – со знаком «-»

Тест

В качестве источников первичной информации при изучении заболеваемости в городе Н. использовались следующие учетные документы:

- экстренное извещение об острозаразном заболевании;
- статистическая карта выбывшего из стационара;
- извещение о важнейшем неэпидемическом заболевании.

Какой вид заболеваемости по данным обращаемости нельзя изучить на основании названных учетных документов?

- A. Онкологическую заболеваемость
- B. *Заболеваемость с временной утратой трудоспособности
- C. Венерическую заболеваемость
- D. Госпитальную заболеваемость
- E. Острую инфекционную заболеваемость

Тест

Врачом городской поликлиники впервые установлен у пациента диагноз сифилиса. *Какой специальный учетный документ должен быть составлен в этой ситуации?*

- A. *Извещение о важнейшем неэпидемическом заболевании
- B. История болезни
- C. Экстренное извещение

D. Листок нетрудоспособности
E. Контрольная карта диспансерного наблюдения

Тест

При оценке демографической ситуации в городе С. был рассчитан показатель по следующей формуле:

$$\frac{\text{Число родившихся живыми} \times 1000}{\text{Численность населения}}$$

Как называется рассчитанный показатель?

- A. *Коэффициент рождаемости**
- B. Повозрастной показатель рождаемости**
- C. Показатель удельного веса детей, родившихся живыми у женщин 15-49 лет**
- D. Показатель общей плодовитости**
- E. Показатель соотношения женщин 15-49 лет и числа родившихся живыми детей**

Тест

Удельный вес умерших в неонатальный период составляет 22% от числа младенцев, умерших на первом году жизни. *Назовите тип младенческой смертности.*

- A. Тип А**
- B. Тип В**
- C. *Тип С**
- D. Тип Д**
- E. Тип Е**

Тест

Оценка демографической ситуации в регионе велась по следующим характеристикам: рождаемость, смертность, естественный прирост населения, внутренняя и внешняя миграция, соотношение городского и сельского населения, возрастной состав населения. *Какие из этих демографических характеристик отражают механическое движение населения?*

- A. Рождаемость и смертность**
- B. Естественный прирост населения**
- C. Возрастной состав населения, соотношение городского и сельского населения**
- D. *Внутренняя и внешняя миграция**
- E. Возрастной состав населения, естественный прирост населения**

Тест

Городская больница обслуживает 150 тыс. населения, из которых 110 тыс. охвачены медицинским осмотром. В отчетном году было зарегистрировано 200 тыс. заболеваний, в т.ч. – 100 тыс. – впервые в данном году, и выявлено 72 тыс. заболеваний и патологических состояний. *Каков показатель патологической пораженности населения?*

- A. 480,0 случаев на 1000 населения**
- B. *654,5 случаев на 1000 осмотренных**
- C. 1333,3 случаев на 1000 населения**
- D. 1563,6 случаев на 1000 осмотренных**
- E. 18130,0 случаев на 1000 населения**

Тест

Население города распределилось по возрасту следующим образом: удельный вес детей (0-14 лет) составил 18 %, удельный вес населения 15-49 лет – 50 %, удельный вес населения в возрасте 50 лет и старше – 32%. *Определите тип возрастной структуры населения города.*

- A. Депопуляционный**
- B. Ретроспективный**
- C. *Регрессивный**
- D. Прогрессивный**

Е. Стационарный

Тест

Ребенок родился с врожденным дефектом сердца. Несмотря на проведенное лечение, он умер на 39-й день жизни. *В какой специальный показатель смертности младенцев войдет этот случай смерти?*

- А. Неонатальной смертности**
- В. Ранней неонатальной смертности**
- С. *Постнеонатальной смертности**
- Д. Поздней неонатальной смертности**
- Е. Перинатальной смертности**

Тест

На шахтах города в отчетном году работало 3500 трудящихся. Из них болело в течение года 2700 человек. Временная нетрудоспособность составила 3015 случаев. *Какой общепринятый показатель, характеризующий заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ВУТ), можно рассчитать по приведенным данным?*

- А. *Частоту случаев с ВУТ**
- В. Удельный вес больных шахтеров города**
- С. Структуру заболеваемости с ВУТ**
- Д. Среднюю длительность одного случая с ВУТ**
- Е. Удельный вес каждого случая ВУТ в общем числе нетрудоспособности**

Тест

При анализе заболеваемости населения, обслуживаемого ГБ, использовались следующие данные: в отчетном году было выявлено 150 тыс. заболеваний и патологических состояний, в т.ч. 80 тыс. – впервые. *Назовите источник(-и) изучения заболеваемости в данном случае.*

- А. Только обращаемость населения за медицинской помощью**
- В. Данные обращаемости населения за медицинской помощью и данные медосмотров**
- С. Обращаемость населения за медицинской помощью и причины смерти**
- Д. *Только медицинские осмотры**
- Е. Обращаемость населения за медицинской помощью, медицинские осмотры и причины смерти**

Тест

Из всех заболеваний, зарегистрированных при обращаемости в ЛПУ, 22,5% составили болезни органов дыхания. *Каков статистический характер данной величины?*

- А. Показатель соотношения**
- В. Показатель наглядности**
- С. Интенсивный показатель**
- Д. Средняя величина**
- Е. *Экстенсивный показатель**

Тест

Уровень травматизма на шахте за последние 5 лет вырос на 20%. *Какой статистический показатель отражает данное сравнение?*

- А. Показатель соотношения**
- В. Экстенсивный показатель**
- С. Интенсивный показатель**
- Д. Средняя величина**
- Е. *Показатель наглядности**

Тест

В городе отмечается высокий уровень заболеваемости населения болезнями системы кровообращения. В общем числе заболеваний в отчетном году удельный вес названной патологии составил 24%. *Какой вид графического изображения можно использовать для наглядного представления этих данных?*

- А. Радиальную диаграмму**

- В. Линейную диаграмму
- С. Картограмму
- Д. *Внутристолбиковую диаграмму
- Е. Столбиковую диаграмму

Тест

Заболееваемость дизентерией в районе по месяцам года в абсолютных цифрах составила: январь – 6; февраль – 9; март – 11; апрель – 10; май – 16; июнь – 23; июль – 29; август – 33; сентябрь – 58; октябрь – 19; ноябрь – 11; декабрь – 5. *Какой вид графического изображения наиболее наглядно покажет помесячные отклонения заболеваемости дизентерией от среднего уровня?*

- А. *Радиальную диаграмму
- В. Линейную диаграмму
- С. Картограмму
- Д. Внутристолбиковую диаграмму
- Е. Столбиковую диаграмму

Тест

Данные о динамике первичной заболеваемости среди населения области и некоторые рассчитанные показатели динамического ряда представлены в таблице:

Показатели	1996	1998	2010	2012	2014
Первичная заболеваемость, случаев на 1000 населения	600,2	680,7	620,4	800,8	710,4
Темп роста, %	–	113,4	91,1	129,1	88,7
Показатель наглядности, в %	100,0	–	–	–	118,4

Какой вывод о динамике первичной заболеваемости среди населения области можно сделать на основании полученных данных?

- А. Наблюдается тенденция к росту первичной заболеваемости с неуклонным повышением скорости роста. В 2014 году уровень первичной заболеваемости составил 118,4% по сравнению с исходным годом
- В. *Для определения общей тенденции необходимо прибегнуть к выравниванию ряда. Рост первичной заболеваемости наблюдался с 1996 по 1998 и с 2010 по 2012 года. Максимальная скорость изменения показателя в сторону увеличения наблюдалась с 2010 по 2012 год. За весь период наблюдения уровень первичной заболеваемости увеличился на 18,4%
- С. Для определения общей тенденции необходимо прибегнуть к выравниванию ряда. Максимальная величина изменения первичной заболеваемости наблюдалось с 2010 по 2012 год и составила 129,1 сл. на 10 тыс. населения. За весь период наблюдения уровень первичной заболеваемости увеличился на 118,4%

Тест

Средний рост (M) девочек шестилетнего возраста, составляет 105,0 см. Средняя ошибка репрезентативности (m) –2,0 см. *Что можно утверждать на основании этих данных?*

- А. Средний рост девочек составляет от 105 см до 107 см
- В. Средний рост девочек составляет от 103 см до 105 см
- С. *Средний рост девочек составляет от 103 см до 107 см
- Д. Величина среднего роста обусловлена случайными колебаниями

Тест

Как называется показатель, рассчитанный по следующей формуле?

$$\frac{\text{Настоящий уровень} \times 100\%}{\text{Предыдущий уровень}}$$

- А. Абсолютный прирост
- В. 1% прироста
- С. Темп прироста

- D. *Темп роста**
- E. Скользящая средняя**

Тест

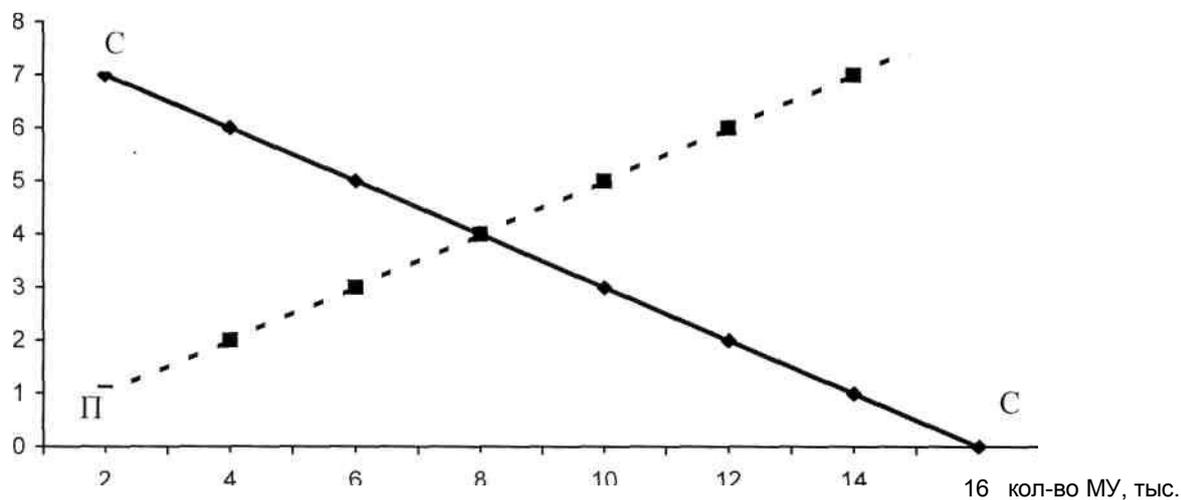
На территории, обслуживаемой женской консультацией, был разработан и внедрен комплекс мероприятий по первичной профилактике неспецифических воспалительных заболеваний женских половых органов. Коэффициент экономической эффективности при этом составил 2,3. *Сделайте вывод относительно экономической эффективности разработанных мероприятий первичной профилактики.*

- A. *Мероприятия эффективны, целесообразно их дальнейшее использование**
- B. Мероприятия имеют слабую эффективность, требуют пересмотра и доработки**
- C. Мероприятия неэффективны, их дальнейшее использование нецелесообразно**
- D. Мероприятия экономически убыточны, необходима их немедленная отмена**
- E. По представленным данным определить эффективность мероприятий по вторичной профилактики невозможно**

Тест

На рынке медицинских услуг (МУ) сформировалась ситуация, которую характеризуют кривые спроса и предложения, отраженные на графике

цена на МУ, у.е.



П

Какой должен быть оптимальный объем производства медицинских услуг в данной рыночной ситуации?

- A. 2 тыс. МУ
- B. *8 тыс. МУ
- C. 10 тыс. МУ
- D. 14 тыс. МУ
- E. 16 тыс. МУ

Тест

Эффективность здравоохранения оценивается по следующим показателям: 1-й – частота повторной госпитализации, 2-й – критерий экономической эффективности, 3-й – уровень общей и первичной заболеваемости населения, 4-й – продолжительность трудоспособной жизни, 5-й – частота осложнений при лечении. Какой из этих показателей характеризует социальный эффект здравоохранения?

- A. 1-й
- B. 2-й
- C. 3-й
- D. *4-й
- E. 5-й

Тест

Для изучения смертности населения в административной области было запланировано провести регистрацию и анализ всех случаев смерти за весь период наблюдения. Каким методом статистического наблюдения (по полноте охвата) запланировано провести исследование смертности населения?

- A. Текущим
- B. Выборочным
- C. Непосредственным
- D. Анамнестическим
- E. *Сплошным

Тест

Для распределения детского населения по группам здоровья с учетом пола и возраста был составлен следующий макет таблицы:

Группы здоровья	Возраст, лет							
	6-7		8-9		10-11		12-14	
	мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки
1-я								
2-я								
3-я								
4-я								
5-я								
Итого								

Укажите, макет какого вида статистической таблицы приведен выше?

- A. Групповой
- B. Простой
- C. Сложной
- D. Сводной
- E. *Комбинационной

Тест

Рабочий оформляется на работу, прошёл медицинский профилактический осмотр.

Признан годным к работе в условиях данного производства. Какой вид медицинского профилактического осмотра прошёл рабочий?

- A. *Предварительный
- B. Плановый
- C. Периодический
- D. Целевой
- E. Комплексный

У новорожденного ребенка диагностирован критический стеноз аорты с низким сердечным выбросом. Какое лечение показано ребенку? **Простагландин E (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин**

У больного 9-ти лет выявлено поражение тазобедренных и височно-нижнечелюстных суставов. Отражением тяжести какого процесса является такая патология? **Ювенильный ревматоидный артрит**

Больная К, 39 лет лечилась у стоматолога по поводу пульпита 5 зуба. Через 30 минут после введения новокаина в десну появилась охриплость, боль при глотании, затрудненное дыхание. Ларингоскопия: слизистая оболочка надгортанника, черпалонадгортанных складок отечная, голосовая щель сужена, голос хриплый, дыхание затруднено. Установлен диагноз аллергический отек гортани, стеноз гортани 3 степени. Какая первая медицинская помощь? **Трахеотомия**

На территории города отобрана усредненная проба почвы. Лабораторные анализы показали, что концентрация свинца в ней превышает ПДК в 2,2 раза.

Развитие каких заболеваний возможно у населения, проживающего на данной территории? **Сатурнизм**

Беременная в сроке 9-10 недель жалуется на рвоту до 10 раз в сутки, значительное слюноотделение. За 2 недели похудела на 1 кг. АД 100/60, пульс 110 уд. в мин. Кожа сухая, бледная. Беременная психически лабильная, диурез снижен.

Какой наиболее вероятный диагноз? **вота беременных средней степени**

У пациентки 19 лет, которая была найдена в коматозном состоянии с острым бытовым отравлением барбитуратами, врач скорой помощи выполнил тройной прием Сафара. С какой целью провод **Устранение западения языка**

Пациент А., 25 лет, обратился к врачу с жалобами на умеренные боли в эпигастральной области, возникающие через 20-30 минут после приема пищи, а также на боли проходящие после приема пищи, без иррадиации, отрыжку кислым, изжогу, неприятный вкус во рту, плохой сон, запоры. Из

анамнеза заболевания: считает себя больным около года, ранее за медицинской помощью не обращался. Самостоятельно принимает альмагель с положительным эффектом. Три дня назад, после погрешностей в диете, усилились боли, отрыжка, изжога, в связи с чем, обратился к врачу. Язык обложен белым налетом. Пальпаторно живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Перитонеальные симптомы Менделя и Щеткина-Блюмберга-отриц. Определяется болезненность при пальпации тела и большой кривизны желудка. Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае? **Эзофагогастродуоденоскопия**

к 9 лет жалуется на кратковременные боли в животе, метеоризм, снижение аппетита, головную боль, тошноту, запоры, иногда разжиженный стул, в кале – примеси крови. Объективно – язык обложен белым налетом, живот вздут, пальпат **колоноскопия с биопсией**

Ребёнок 7 лет с хроническим бронхолёгочным процессом поступил в клинику по поводу очередного обострения, рецидивирующего гайморозтмоидита. При обследовании выявлена декстракардия. Какой синдром можно предположить у данного больного? **Синдром Картагенера**

У больного Б. 17 лет, страдающего острым лимфобластным лейкозом при объективном обследовании были обнаружены безболезненное увеличение лимфоузлов, печени, селезенки, миндалин, гиперплазия десен. Отмечается резкая болезненность при поколачивании костей, на коже обнаружены инфильтраты в виде лейкоцидов. Какой клинический синдром имеет место у данного пациента? **Гиперпластический**

В клинику поступила девочка 5 лет, которая болеет 2-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,9°C, частота дыханий 24 в мин. Объективно: бледная, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,6 т/л; Нв-126 г/л; Л-4,5 Г/л; э-1%; п-2%; с-41%; л-51%; м-3%; СОЭ - 10 мм/ч. Укажите предварительный диагноз: **Острый простой бронхит.**

У недоношенного новорожденного с конъюгационной желтухой патогенетическим лечением является назначение: **Фенобарбитала**

У 7-милетнего мальчика, получавшего бисептол, отмечается бледность, субиктеричность склер. Печень + 2,5 см, селезенка + 3 см. Анализ крови: Эр.-1,5 Т/л, рет. 0,003 Г/л, Л-14,2 Г/л, миел-1%, ю-2%, п-8%, с-66%, л-20%, м-3%. Билирубин крови 36,7 мкмоль/л (непрямой). Реакция Кумбса прямая – (+). Осм. резистентность эритроцитов max 0,46%, min 0,34% р-ра NaCl. Какое заболевание можно предположить у данного больного **Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз**

У ребенка 4 лет наблюдаются частые носовые кровотечения, на коже - элементы асимметричной, полихромной сыпи в виде пятен. Время кровотечения по Дюку - 15 минут. Вероятный диагноз: **Тромбоцитопеническая пурпура**

У больного патология хрусталика. Какой метод позволяет наиболее полно исследовать хрусталик в клинических условиях? **Биомикроскопия**

Ребенку 3 месяца. Родился в сроке 39 недель гестации, массой 3500, 0 гр. К груди приложен в родзале. Находится на естественном вскармливании. В массе прибавляет достаточно. В каком возрасте следует ввести овощное пюре в виде прикорма? **5 месяцев**

У больного 15 лет наблюдается умеренная рецидивирующая желтуха, связанная большей частью с переутомлением, физическим или психическим напряжением. Установлен повышенный уровень билирубина в сыворотке крови за счет непрямой (свободной) фракции. Активность аминотрансфераз в норме. Маркеры гепатитов А, В, С, Д не выявлены. Перечисленные признаки совпадают с синдромом Жильбера. Его патогенез заключается в: **Нарушении конъюгации билирубина**

Ребенок 15 лет в течение 9 лет страдает сахарным диабетом 1 типа, гликемический контроль с высоким риском для жизни. Получает комбинированную инсулинотерапию в дозе 1,1 Ед/кг в сутки. Гликемия в течение суток 17,2 - 18,1 - 11,3 - 15,7 ммоль/л. Микроальбуминурия -50 Ед., АД - 135/90 мм рт.ст. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1028, сахар - 115 ммоль/л, белок - 0,04 г/л, эритроциты 0-1 в п.зр., лейкоциты - 2-4 в п.зр. Укажите диагноз. **Диабетическая нефропатия, 3 стадия**

У новорожденного мальчика с первых суток после рождения отмечались срыгивания и вздутие живота. Газы и меконий не отходили, отошла слизисто-эпителиальная пробка. К середине 2 суток рвота приняла постоянный характер, рвотные массы были зелено-бурого цвета. На передней брюшной стенке контурируются петли кишечника, живот симметрично вздут, при пальпации мягкий.

Наиболее вероятный диагноз? **Атрезия подвздошной кишки**

Девочка 12 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, вялость, утомляемость. Три недели тому назад перенесла ангину. Через 10 дней появились резкая боль в правом, а затем и в левом коленных суставах, отек, ограничение движений, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: кожа бледная. В легких жесткое дыхание. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены. Пульс – 96/мин. Дующий продолжительный систолический шум на верхушке сердца, который проводится до аксиллярной области. Печень +2 см. Поставьте предварительный диагноз.

Острая ревматическая лихорадка

Мальчик 5 лет осмотрен педиатром. Жалоб не обнаружено. Пределы относительной сердечной тупости: справа – на 0,5см к середине от парастеральной линии, верхняя – II межреберье, левая – 0,5см кнаружи от сосковой линии. Аускультативно – нежный систолический шум над верхушкой, который не проводится в другие участки и исчезает в вертикальном положении.

Какой наиболее вероятный диагноз? **Функциональный систолический шум**

Мальчик 12-ти лет, жалуется на кашель с большим количеством мокроты, особенно по утрам, повышенную утомляемость, одышку. В течение последних 4-х лет по 3-4 раза в год отмечаются ОРВИ. Среднепузырчатые хрипы выслушиваются диффузно после обострения в течение 2-3-х месяцев. Рентгенологически в легких деформация легочного рисунка. Какой диагноз правомочен? **Хронический бронхолегочный процесс**

У больного А., 48 лет, который страдает гипертонической болезнью, во время подъема АД внезапно возникла резкая боль за грудиной, иррадиирующая в спину, слабость, головокружение. Состояние тяжелое. АД 165/110 мм рт. ст., пульс 116 в 1 минуту, акцент 2-го тона на аорте. На ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка, отрицательный зубец Т в V5-V6. На ЭхоКГ - расслоение аорты. Тактика снижения АД и пульса: **Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 час**

Ребенок 12 лет наблюдается участковым врачом по поводу персистирующей бронхиальной астмы, III степень. Получает терапию симбикортом на протяжении 3-х месяцев. Какие побочные явления терапии должен профилактировать участковый врач? **Кандидоз ротоглотки**

При оформлении хирургом поликлиники больного Ц. 62 лет на группу инвалидности по поводу осложненной варикозной болезни вен нижних конечностей был исследован ряд симптомов. Какое осложнение не характерно для этого заболевания.

Переменяющаяся хромота

При аускультации больного С. 54 лет с приобретенным пороком сердца, врач четко выслушал тихий низкочастотный шум Флинта. При каких клапанных пороках и чем обусловлен этот шум? **При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струёй диастолического наполнения из левого предсердия**

Доношенный новорожденный мальчик родился с оценкой по шкале Апгар 3 балла. Через 6 часов после рождения состояние тяжелое, генерализованные судороги, гипертоническая гиперестезия, мозговой крик. При люмбальной пункции ликвор геморрагический, вытекает под высоким давлением. Ваш предварительный диагноз?

Субарахноидальное кровоизлияние

ЛПУ состоит из следующих структурных подразделений: регистратуры, кабинетов участковых акушеров-гинекологов, манипуляционного кабинета, вспомогательного лечебно-диагностического подразделения, социально-правового кабинета, приемно-пропускного блока, отделений акушерского и гинекологического профилей. Какому виду ЛПУ соответствует такая организационная структура? **Объединенному родильному дому**

У ребенка 2-х суток жизни наблюдаются гиперестезия, угнетение ЦНС, нарушение аппетита. Вероятно развитие сепсиса. С чем следует провести дифференциальный диагноз? **Гипогликемией**

У 3-летнего мальчика по средней линии шеи мягко-эластичное безболезненное образование до 2 см в диаметре, при глотании смещается кверху. Кожа над ним не изменена. Ваш предварительный диагноз? **Срединная киста шеи**

У новорожденного единичные дыхательные движения, пульс на сонной артерии не определяется, цвет кожи цианотичный. Начато проведение сердечно-легочной реанимации. Где следует размещать точку приложения усилий при непрямом массаже сердца? **На средней трети грудины**

Родителей девочки 11 лет беспокоит низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по женскому типу. Костный возраст соответствует 4 годам.

Для уточнения диагноза необходимо проведение: **Исследование СТГ с нагрузкой**

Ребенок родился недоношенным от III беременности в сроке 34 недели с массой тела 2000г. Предыдущие беременности закончились рождением мертвых детей. Ребенку установлен диагноз: токсоплазмоз. Назначьте лечение. **Пириметамин**

У ребенка 3-х лет появился кашель, заложенность носа. На третьи сутки усилился кашель, стал сухим, навязчивым, повысилась температура тела до 37,8°C. Объективно дыхание с участием вспомогательных мышц, при перкуссии с обеих сторон легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно рассеянные средне- и крупнопузырчатые влажные и сухие свистящие хрипы. Какой диагноз наиболее достоверен у больного?

Двухсторонняя бронхопневмония

Ребенку 16 дней из-за гипогалактии у матери необходимо назначение докорма. Какую смесь следует назначить? **"Малютка"**

Ребенок 10 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Какое исследование необходимо провести ребенку для исключения сахарного диабета? **Никакое**

У ребенка 11 месяцев врачом скорой помощи выставлен диагноз менингококцемия. При осмотре: акроцианоз, мраморность, обильная геморрагическая сыпь, нитевидный пульс, холодные конечности, давление 80/40 мм рт.ст., задержка мочеиспускания, заторможенность. Назовите препарат выбора для лечения шока, вызванного надпочечниковой недостаточностью у детей. **Гидрокортизон**

У ребенка 20 дней с рождения нарастает желтуха с зеленоватым оттенком. Отмечаются явления геморрагического диатеза и зуд. Стул светло-желтый. Общий билирубин - 79 мкмоль/л, прямой - 36 мкмоль/л, непрямой - 43 мкмоль/л. АСТ - 42 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. ГГТ - 1060 ед/л. Какая наиболее вероятная патология у ребенка?

а.

Атрезия желчевыводящих путей

У ребенка 6 месяцев на фоне ОРВИ повысилась температура тела до 39,10 С. Врач назначил ребенку парацетамол. Однако мама поинтересовалась, может ли она дать ребенку имеющийся в домашней аптечке аспирин. Врач

категорически запретил матери это делать. Какие возможные осложнения могут развиваться при приеме аспирина у ребенка? **Синдром Рея**

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»? **Сосредоточие человеческого в человеке**

Ребенку 2 суток. Родился с массой тела 4200 г, длиной тела 52 см, роды I, затяжные, оценка по шкале Апгар 5 баллов на 1 мин, 7 баллов на 5 мин. В правой теменной области определяется припухлость размерами 8x4 см, флюктуирует. В положении на правом боку – беспокойство. Справа рефлексы Моро, хватательный отрицательный. При пальпации ключиц – справа крепитация. На 5 сутки появилась желтушность кожи. Склеры и слизистые оболочки розовые. ЧСС 152 в 1 мин, частота дыхания 48 в 1 мин. Был поставлен диагноз: Острая интранатальная асфиксия II степени, родовые повреждения: кефалогематома правой теменной кости, перелом ключицы справа, крупный плод. Определите генез желтухи. **Конъюгационная желтуха**

Комбинированное лечение предполагает использование: **Два и более однонаправленных (местно-регионарные зоны) методов терапии**

У мальчика 7 лет в анамнезе повышение температуры тела до 40°C, в течение трех месяцев имеет место веретенообразный отек суставов пальцев рук, коленного и голеностопных суставов, боль в верхней части грудины и шейного отдела позвоночника. Укажите наиболее вероятный диагноз? **Ювенильный ревматоидный артрит**

В стационар поступил больной 35 лет. Установлен диагноз апластической анемии. При исследовании крови: НВ - 50 г/л, количество тромбоцитов 5,0 x 10⁹/л, умеренный геморрагический синдром. Больному необходимо перелить:

Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?



а.
Корь

ой препарат необходимо ввести ребенку, родившемуся путем кесарева сечения, в состоянии асфиксии при отсутствии самостоятельного дыхания на первой минуте жизни? **Налоксона гидрохлорид**

больного Н. 65 лет с длительным язвенным анамнезом 1 сутки назад после употребления жареной пищи и алкоголя внезапно возникла резкая боль в эпигастрии. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительные, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость не сохранена. Врач назначил обзорную рентгенографию брюшной полости. Какая диагностическая ценность этого исследования у этого больного? **Выявляет пневмоперитонеум**

Больной поступил с жалобами на внезапно начавшийся приступ учащенного неритмичного сердцебиения. При объективном осмотре: самочувствие относительно удовлетворительное, ЧСС- 120 в мин., деятельность сердца аритмичная, пульс – 100 в мин., аритмичный. Наличие какой аритмии наиболее вероятно у больного? **Фибрилляции предсердий**

У новорожденного ребенка на третий день жизни на передней грудной клетке появилось красное, плотное, горячее, болезненное при пальпации пятно с четкими границами. В течение нескольких часов оно значительно увеличилось в размере, на следующий день цвет его стал сине-багровым и возникло размягчение в центре. Какой наиболее вероятный диагноз? **Некротическая флегмона новорожденных**

детском саду вспышка инфекционного заболевания, которое на 6-й день от начала первых случаев болезни проявилось у 3-х детей развитием вялых параличей, у 1- парезом лицевого нерва. Какой возбудитель явился причиной болезни у данных детей? **Picornaviridae, рода Enterovirus**

Во время проведения оперативного вмешательства при выполнении тиреоидэктомии по поводу папиллярной карциномы щитовидной железы у больного Г., 24 лет хирург предпочел использовать только натуральный шовный материал. Какой шовный материал Вы выберете? **Шелк**

Больной 58-ми лет обратился с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения в правом глазу. Объективно: острота зрения правого глаза – 0,5 не корректирует, роговица прозрачная, при исследовании в проходящем свете в области зрачка видны темные спицеобразные помутнения. Назовите правильный диагноз?

Возрастная начальная катаракта

На приеме в поликлинике мать мальчика 9 лет жалуется на периодически возникающие у него (чаще в осенний период) приступы удушья, кашель. При осмотре: лицо бледное, одутловатое, грудная клетка эмфизематозная. Дистанционные хрипы, ЧД-36 в 1 мин. В анамнезе – атопический дерматит в раннем возрасте. Анализ крови: НВ-121г/л, Л – 7,8 Г/л, э-12%, п/я-2%, с/я-50%, л-34%, м-4%, СОЭ – 6 мм/ч. Каков предварительный диагноз у данного пациента?



а.
Бронхиальная астма

В семейном очаге COVID-19, с наличием бессимптомных пациентов, у 3-летнего мальчика был положительный результат на SARS-CoV-2, несмотря на отсутствие симптомов, нормальные показатели гемограммы и отсутствие изменений на КТ легких. К какому роду относится возбудитель болезни? **Betacoronavirus**

У 13-летнего мальчика ассиметрия мошонки за счет левой половины, кожа не изменена. При физической нагрузке появляются тянущие боли по ходу пахового канала. В левой половине мошонки безболезненное гроздевидное образование. Проба Вальсальвы положительная. Ваш предварительный диагноз? **Варикоцеле слева**

У девочки 13 лет после комплексного обследования констатирован лимфогранулематоз III В стадия, смешанно-клеточный вариант. Назовите адекватную схему терапии в данном случае: **Лучевая + полихимиотерапия**

Ребенок 10 лет предъявляет жалобы на низкий рост. Ребенок от I беременности, протекавшей с гестозом 2 половины беременности. Диагностирован гипофизарный нанизм. Укажите правильную схему введения гормона роста. **1 раз в неделю**

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза? **Исследование сывороточного железа**

У доношенного новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Цифры билирубина критические. Группа крови ребенка В(III), матери - А (II). Показано заменное переливание крови. Выберите донорскую кровь: **Группа крови В(III), резус фактор отрицательный**

Больной, 17 лет, поступил в клинику с жалобами на тупую боль в правой поясничной области, которую он ощущает уже около 3-х лет. В правой половине живота прощупывается опухолевидное образование. В анализах мочи и крови изменения не обнаружены. На обзорной рентгенограмме отсутствуют тени конкрементов. На экскреторных урограммах справа определяются расширение чашечно-лоханочной системы, замедление пассажа контрастного вещества. Слева — изменений нет. На артериограмме почек справа определяется добавочный сосуд, идущий к нижнему полюсу почки. Установите предварительный диагноз?



а.
Правосторонний гидронефроз

У роженицы с доношенной беременностью и преэклампсией легкой степени тяжести на высоте одной из схваток появилась локальная боль в области дна матки и отошли околоплодные воды, окрашенные кровью. АД – 110/70 мм рт.ст. Пульс – 100 уд. в мин, ритмичный. Сердцебиение плода – 170 уд. в мин. Контуры матки четкие, пальпация болезненная в области дна. Влагилищно: шейка матки сглажена, открытие маточного зева на 7 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Что необходимо предпринять? **Кесарево**

У новорожденного при первом грудном кормлении возник приступ асфиксии. В дальнейшем - обильное пенистое отделяемое изо рта и носа. Попытка напоить вызвала повторный приступ асфиксии. Какой диагноз наиболее вероятен? **Атрезия пищевода**

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до 37,8-38,4° С, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ – 0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

Лихорадка

Пациенту с жалобами на повышение температуры тела до фебрильных цифр, расстройство мочеиспускания, боли в поясничной области, изменения цвета мочи, слабость, после тщательного обследования был выставлен диагноз Острый первичный пиелонефрит. Какой препарат выбора для лечения данного заболевания:

Ципрофлоксацин

10-летний мальчик обнаружен на улице зимой в бессознательном состоянии. Прохожими констатирована клиническая смерть. Начата реанимация: после обеспечения проходимости дыхательных путей осуществляется искусственная вентиляция легких методом «рот ко рту» и непрямой массаж сердца. Что будет признаком эффективности вентиляции «рот ко рту»? **Экскурия передней стенки грудной клетки**

Мальчик 10 лет поступил в клинику с рецидивом язвенной болезни 12-перстной кишки, ассоциированной с хеликобактерпилори. Какой из приведенных препаратов обладает антихеликобактерной активностью? **Амоксициллин**

На прием к участковому терапевту обратился мужчина Р., 74 лет, с жалобами на похудение за последние 2 месяца более 15 кг, появление крови в моче, потерю аппетита, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, отеки ног, припухлость в поясничной области. В крови: анемия, резко ускоренное СОЭ. Какое заболевание следует заподозрить у данного пациента? **Рак почки**

Мальчик 9 лет жалуется на слабость, повышение температуры тела до 38МС, боль в животе, испражнения до 10-12 раз в сутки, с примесями слизи, крови. В анамнезе: аллергия на цитрусовые, молоко, шоколад. Несколько раз лечился в инфекционном отделении с диагнозами: дизентерия и сальмонеллез, которые не были подтверждены бактериологически. Был заподозрен Язвенный колит. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз? Ребенок 9 лет жалуется на кратковременные боли в животе, метеоризм, снижение аппетита, головную боль, тошноту, запоры, иногда разжиженный стул, в кале – примеси крови. Объективно – язык обложен белым налетом, живот вздут, пальпаторно – болезненность в области сигмовидной и нисходящей ободочной кишки. Какой из методов диагностики является наиболее информативным в данном случае?

Колоноскопия с биопсией

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз, незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка? **Энцефалит**

3-летний мальчик госпитализирован с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое было выявлено матерью при купании. При осмотре: бледность кожных покровов; определяется образование, исходящее из левого подреберья и нижним полюсом достигающее левой подвздошной области. В общем анализе крови: гемоглобин - 88 г/л, эритроциты - 3,0 Т/л, лейкоциты - 6,5 Г/л. Установлен предварительный диагноз «Нефробластома слева». Какой метод исследования наиболее информативен для верификации диагноза и оценки распространенности процесса? **Компьютерная**

На операции по поводу острого аппендицита у ребёнка хирург обнаружил нисходяще располагающийся червеобразный отросток. Аппендикс отёчен, гиперемирован, его верхушка покрыта фибрином. Какая форма острого аппендицита у больного?

Флегмонозная

Новорожденная девочка родилась с массой тела 2400 г, длиной 47 см. Срок гестации неизвестен. При осмотре: подкожно-жировой слой отсутствует на туловище и конечностях. Кости черепа плотные, хорошо выраженная хрящевая ткань на ушах. Пупочное кольцо размещено посередине. О какой патологии можно думать? **Внутриутробная гипотрофия**

У девочки 16 лет остро появилась боль в эпигастрии, которая через 5 часов переместилась в правую подвздошную область. Установлен диагноз острого аппендицита. Назовите описанный симптом. **Кохера**

У ребенка 1,5 лет внезапно повысилась температура тела до 39,0°C, болезненный, сухой кашель. Выраженное двигательное беспокойство. При осмотре - ринорея, гиперемия небных дужек, осиплый голос, конъюнктивит, инспираторная одышка с втяжением межреберных промежутков, стонет. Перкуторно тимпанит, аускультативно: затруднен вдох, хрипы не выслушиваются. В семье болен подобным заболеванием старший брат. Ваш диагноз? : **ОРВИ, стенозирующий ларингит**

В рационе питания рабочего вальщика леса отмечен дефицит белка растительного происхождения. Какой из перечисленных продуктов питания следует включить в рацион питания рабочего в приоритетном порядке? **Горох**

У ребенка 6 месяцев острое начало заболевания с повышения температуры до 39,0°C, беспокойства. Через 12 часов обнаружена геморрагическая сыпь на туловище и нижних конечностях. Кожа бледная, конечности цианотичны. Какие препараты неотложной помощи необходимо ввести на догоспитальном этапе?

Левомецетин и глюкокортикоиды

Ребенок 2-х месяцев перенес острую респираторно-вирусную инфекцию с обструктивным синдромом. Какие анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы способствовали развитию обструктивного синдрома?

Хорошая васкуляризация слизистой оболочки

Мальчик 6 лет, заболел остро, когда появились боли в правой половине живота, слабость, утомляемость. Накануне перенес ОРВИ. Субфебрильно лихорадит. В легких жесткое дыхание, ослаблено справа в нижних отделах, единичные влажные хрипы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блумберга сомнительный. Стула не было. В крови лейкоцитоз. Ваш предварительный диагноз? **Правосторонняя пневмония**

У девочки 7 лет появились боли в животе, больше справа в нижних отделах. Повысилась температура тела до 38,8°C. Дважды отмечалась рвота. При осмотре: язык сухой, обложен белым налетом. Живот не участвует в акте дыхания, при пальпации болезненность и мышечное напряжение в мезо- и гипогастральных областях, больше справа. Симптом Щеткина-Блумберга положительный. Гнойные выделения из влагалища. При ректальном исследовании болезненность передней стенки прямой кишки. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен? **Первичный перитонит**

Роженица Е. 22 лет находится в родильном зале с регулярной родовой деятельностью. Предполагаемая масса плода 4300-+200 грамм. Через 6 часов после начала схваток диагностировано полное раскрытие шейки матки. Начались потуги через 2-3 минуты по 50 секунд. Головка плода врезывается. Промежность-высокая. После очередной потуги появились цианоз, а затем бледность и блеск кожи промежности. Тактика врача? **Эпизиотомия**

На основании следующих ЭКГ-признаков: уширенный комплекс QRS, частота сердечных сокращений 170 в минуту, стабильный интервал P-R, отклонения интервала S-T, внезапное начало и окончание тахикардии, ребенку 10 лет с жалобами на одышку, боль в сердце, ощущение тяжести за грудиной, предположительно можно поставить диагноз:



а.

Желудочковая пароксизмальная тахикардия

Ребенок 10 лет, заболел остро, с субфебрильной температуры, насморка, сухого покашливания. Наблюдался амбулаторно. На 5-е сутки болезни состояние ухудшилось: появилась одышка. Аускультативно в легких – разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки – полисегментарная пневмония. Пути передачи инфекции: **Воздушно-капельный, контактный**

У девочки 2 лет развился отечный синдром в виде анасарки. Уменьшены частота и объем мочеиспусканий. АД 90/60 мм.рт.ст. При биохимическом исследовании крови выявлены гиперхолестеринемия, гипопротеинемия с диспротеинемией. В анализе мочи: относительная плотность 1010, белок – 5,2 г/л, Эр. – 1 – 2 в п/зр., Л. – 2 – 4 в п/зр., соли – оксалаты. Белок суточной мочи – 3,8 г. Диагностирован острый гломерулонефрит. Каков синдром у этого больного? **Нефротический**

У новорожденного с первого дня жизни отсутствуют активные движения в правой руке. Состояние нарушено. Рефлекс Моро не вызывается. Резко снижены сухожильно-периостальные рефлекссы на пораженной руке. Вероятнее всего в ребенка:

Травматический плексит, тотальный тип

Больной С., 40 лет, поступил с жалобами на сильные схваткообразные боли в низу живота, перед дефекацией, частотой 6-7 раз в день. Жидкий стул, иногда с примесью слизи и крови, слабость, субфебрилитет, боли в суставах рук. Аппетит снижен, за время болезни похудел на 12 кг. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа и слизистые бледные. Узловатая эритема на медиальной поверхности левой голени 1х2 см. Живот вздут, при пальпации болезненный в правом нижнем квадранте. Урчание при пальпации слепой кишки. Заподозрен неспецифический язвенный колит, рекомендована рентгенография толстого кишечника. Для данного заболевания типичны следующие рентгенологические признаки:
Изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения (симптом «водопроводной трубы»)

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Нв – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямо – 54,0 мкмоль/л, прямо – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного? **Наследственная анемия Минковского-Шоффара.**
У роженицы на 4-е сутки после родов началось обильное маточное кровотечение. Кровопотеря около 400 мл. Общее состояние ухудшается, температура тела 36,7°C, пульс 94 уд. в мин. АД 90/70 мм рт.ст. Матка напряженная, болезненная, дно ее находится на уровне пупка. Выставлен диагноз: позднее послеродовое кровотечение.
Что необходимо предпринять для остановки кровотечения?



а.
Кюретаж полости матки

Мать 4-х летнего ребенка обратилась на прием к педиатру по поводу запоров, периодических болей в животе. Ребенок пониженного питания, эмоционально лабилен, у него снижен аппетит. Кожные покровы бледные, язык обложен белым налетом. Стул 1-2 раза в неделю, дефекация с натуживанием, кал большого диаметра. Диагностирован функциональный запор. Какой ведущий метод терапии должен предложить врач?



а.
Нормализация режима и коррекция диеты

Доношенный мальчик 5-е сутки жизни с клиническими проявлениями кардита, сердечной недостаточности. При какой частоте сердечных сокращений введение сердечных гликозидов наиболее рационально? **160 в мин**

У новорожденного с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае? **Субарахноидальное**

Какой порядок лечебных мероприятий при оказании первой помощи пострадавшему с политравмой и травматическим шоком является оптимальным? : **Первыми лечить повреждения, угрожающие жизни пациента**

Мальчик 16 лет, в течение 2-х лет предъявляет жалобы на периодические подъемы давления до 140/90 мм.рт.ст., резкую прибавку в весе за последние 6 месяцев (на 7 кг), головные боли, носовые кровотечения. С 13 лет страдает увеличением в весе до 85 кг при росте 170 см. Объективно: повышенная жирность волос, кожи лица, акне; отсутствие оволосения в подмышечных впадинах, паху. Половой член маленький, яички маленькие, плотные. Ожирение 2 ст, луноподобное лицо, яркие красные стрии. УЗИ надпочечников без особенностей. Наиболее вероятный диагноз? **Гипогонадизм**

Ребенок 8 мес, заболел остро. Повысилась температура тела до 39°C, кожа бледная с багрово-синюшными пятнами, на нижней половине туловища, преимущественно на ягодицах и нижних конечностях геморрагическая сыпь. Какова этиология данного заболевания? **Бактерии**

Девушка 17 лет обратилась к врачу с жалобами на отечность лица, незначительные отеки ног, иногда отмечает мочу цвета «мясных помоев». В анамнезе частые ангины. Объективно: бледные кожные покровы, температура 36,8 0 С. ЧСС 72 в мин. АД 150/90 мм рт.ст. Какие изменения в моче наиболее вероятны?

Протеинурия, гематурия, цилиндрурия

У больной Н., 19 лет, на крыльях носа, щеках, слизистой ротовой полости и носа отмечаются высыпания по типу «сосудистых звездочек», которые бледнеют при надавливании и наполняются кровью после прекращения давления. Какова этиология данного заболевания? **Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-доминантный с разной степенью пенетрантности**

У ребенка 3-х лет на фоне стафилококковой пневмонии исследовали анализ крови: Эр. – 3,3 Т/л, Нв – 102 г/л; ЦП – 0,9; Л – 50 Г/л; э-1%; миелобл-1%; промиелоц-4%, юн-7%, п-29%; с-50%; л-7%, м-2%; СОЭ – 36 мм/час. При исследовании пунктата костного мозга: бласты 1%. Дайте оценку картине периферической крови у данного ребенка.

Лейкемоидная реакция миелоидного типа

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди? **После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи**

Ребенку 2 года. Жалуются на осиплость голоса, одышку с затруднением вдоха. Болеет в течение 3-х дней. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: общее состояние нарушено, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3°C. Небные дужки гиперемированы, налетов нет. Тоны сердца ритмичные. В лёгких - жёсткое дыхание, хрипов нет. Какой наиболее вероятный диагноз? **Острый стенозирующий ларинготрахеит**

Ребенок 5 месяцев. Т – 37,8°C, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, экспираторная одышка. Акроцианоз. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистых зева. Над легкими - легочной звук с коробочным оттенком, аускультативно - с двух сторон обильные мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких - эмфизема. Ваш диагноз? **Респираторно-синцитиальная инфекция**

4-летний мальчик во время игры внезапно закашлялся, появилась одышка, стал беспокоен. Правая половина грудной клетки выбухает, затруднен выдох. Заподозрено флотирующее инородное тело правого главного бронха. Ваши неотложные мероприятия? : **Бронхоскопия, удаление инородного тела**

Новорожденный массой 4300 г родился, роды затяжные с затрудненным выведением плечиков. Наблюдаются цианоз, втяжение грудины и раздувание крыльев носа. Наиболее вероятный диагноз? **Паралич диафрагмального нерва**
Участковый врач - педиатр осматривает ребенка 6 месяцев перед плановой вакцинацией. Ребенок имеет массу 6200,0 гр. Температура тела 36,3 0 С. Зубов нет. Большой родничок 1,0 X 0,5 см, на уровне костей черепа. При аускультации легких какой тип дыхания выслушает врач? Пуэрильное

У новорожденного ребенка диагностирован критический стеноз аорты с низким сердечным выбросом. Какое лечение показано ребенку? **Простагландин Е (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг**

орожденного периодически возникает резко выраженная одышка до 100 дыханий в минуту, цианоз, двигательное беспокойство. Рентгенография органов грудной клетки: верхняя доля левого легкого имеет повышенную прозрачность, увеличена в объеме, низкое стояние и уплощение купола диафрагмы слева. Средостение смещено вправо. Ваш диагноз? **Врожденная лобарная эмфизема**

ратуры, вялость, бледность. Параректальный свищ. Стоматит, В анализе крови СОЭ 26 мм/ч, гемоглобин 80 г/л, эритроциты 2,9 Т/л. При колоноскопии отмечаются очаги умеренного поражения слизистой толстой кишки, контактная ранимость. О каком заболевании идет речь в данном случае? **Болезнь Крона**

Девочка 7 лет начала заниматься легкой атлетикой. Появилась утомляемость, одышка при физической нагрузке. Систолический шум во 2-3 межреберье у левого края грудины выслушивается с раннего возраста, лучше в горизонтальном положении ребенка, расценивавшийся ранее как функциональный. На ЭхоКГ выявлен порок сердца. О каком пороке можно думать в данном случае. **Дефект межпредсердной перегородки**

Родители 7-месячной девочки жалуются на появившееся 6 часов назад беспокойство ребенка, повторную рвоту, задержку отхождения стула и газов. Живот мягкий. Ребенок беспокоен при пальпации правой подвздошной области, где определяется эластичное опухолевидное образование. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы гемолизированной крови.

Ваш предварительный диагноз? **Кишечная инвагинация**

6-летний мальчик поступил в клинику с профузным кровотечением после экстракции зуба. Страдает гемофилией В. Отмечается контрактура правого коленного сустава. В анализе крови: Эр. – 3,1 Т/л, Нв – 90 г/л. Назначьте лечение данному больному. **Введение криопреципитата**

Ребенок 7 лет, заболел остро: температура 38,3°С, 2-х кратная рвота, боли в животе, сниженный аппетит. На третий день болезни появилась желтушность кожи и склер, печень на 2,0 см выступает из-под реберной дуги. В крови: общий билирубин – 78,0 мкмоль/л, прямой - 58,0 мкмоль/л, непрямой - 20,0 мкмоль/л, АЛТ - 92,2 ед/л). Какой механизм гипербилирубинемии в данном случае? **Нарушение экскреции билирубина**

У 11-ти летнего мальчика во время профосмотра в школе обнаружено пальпаторное увеличение щитовидной железы. Жалоб не предъявляет. При объективном исследовании патологии не выявлено. Ультразвуковое исследование щитовидной железы выявило наличие образования в левой доле, размером 11,2x10,3 мм. Какова тактика в данном случае? **Пункционная биопсия щитовидной желе**

Кто автор формационной теории развития общества? Марк

У пациента Ш., 48 лет, с тяжелой диабетической нефропатией и уремическим перикардитом развилась тампонада сердца. Регулярно проходит сеансы программного гемодиализа. Какова тактика ведения больного



а.

Выполнить перикардиоцентез

У девочки на 7-й день жизни появилось увеличение правой грудной железы. При пальпации правая грудная железа плотная, ребенок плачет. Кожа в месте инфильтрации гиперемирована. Снижен аппетит. Из выводных протоков грудной железы выделяется гной. Наиболее вероятный диагноз? **Мастит новорожденного**

ольная 17 лет назад после переохлаждения появились боли и припухлость в суставах кистей. После стихания острых болей появилась утренняя скованность, увеличилось число пораженных суставов. Был диагностирован ЮРА, по поводу которого назначен диклофенак натрия. Через 8 месяцев активность процесса снизилась незначительно, отмечено вовлечение новых суставов, рентгенологически появилась костно-хрящевая деструкция суставов кистей. Выберите тактику лечения: **Подключить одно из базисных средств**

Состояние новорожденного через сутки после рождения ухудшилось. Из анамнеза известно, что у матери - 0(I) Rh отрицательная группа крови, у отца - A(II) Rh положительная. Первая беременность закончилась самопроизвольным абортom. Ребенок бледный, вялый, судорожные подергивания конечностей, увеличена печень, желтушность кожи и слизистых оболочек. Укажите наиболее вероятный диагноз? **Гемолитическая болезнь новорожденных**

У мальчика 5 лет последний месяц появилось болезненное затрудненное мочеиспускание, во время которого внешне неизменная крайняя плоть увеличивается в объеме. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти. Ваш предварительный диагноз? **Рубцовый фимоз**

У новорожденного через 6 часов после рождения появилась дыхательная недостаточность. Над легкими дыхание слева ослаблено, множество влажных хрипов, не совпадающих с актом дыхания. Живот ладьевидный. Рентгенологически

слева множество мелких воздушных полостей. Сердце смещено вправо. Купол диафрагмы слева не дифференцируется. Какой диагноз наиболее вероятен? **Истинная диафрагмальная грыжа**
Доношенный новорожденный массой тела при рождении 3800 г, весит на 3-й день жизни 3200 г. Потеря массы: **Превышает норму**

У ребенка 3-х лет отмечается одышка при физической нагрузке, расширение границ сердца вправо. При аускультации – во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум, усиление I тона на верхушке, ослабление II тона на легочной артерии. Рентгенологически – увеличение правых отделов сердца с обеднением легочного рисунка. На ЭКГ: смещение электрической оси сердца вправо, гипертрофия правого желудочка. Какую патологию следует предположить у ребенка? **Изолированный стеноз легочной артерии**

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз? **Пилороспазм**

Ребенок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м². АД 145/95 мм.рт.ст, стрии на животе. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,8 ммоль/л. Установите предварительный диагноз. **Метаболический синдром**

У учащегося во время занятий за ученическим столом голова опущена, уменьшено расстояние от глаз до тетради, органы грудной и брюшной полости сдавлены. У него выявлен левосторонний сколиоз 1-й степени. Что послужило причиной указанного явления?



а.
Заниженная дифференция

У роженицы после рождения последа и его осмотра выявлен дефект дольки плаценты. Общее состояние роженицы удовлетворительное, матка плотная, выделения кровянистые умеренные. При осмотре родовых путей в зеркалах разрывов не выявлено. Что необходимо сделать? **Провести ручную ревизию полости матки**

Девушка 16 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии. Объективно: на коже верхних конечностей пекетии, экхимозы различного цвета. В крови Hb – 105 г/л, Эр. – 3,2 Т/л, ц.п. – 0,95, тромб. – 20 Г/л. Время свертывания по Ли-Уайту – 5 мин., длительность кровотечения по Дюке – 8 мин. Пробы щипка и жгута положительные. Какой диагноз наиболее вероятен? **Тромбоцитопеническая пурпура**

Пациент 53 лет обратился с жалобами на сухость во рту, жажду (выпивает до 4 литров жидкости в сутки), общую слабость, утомляемость, тошноту, рвоту, учащенное мочеиспускание, временами зуд кожи, одышку при физ. нагрузке. Из анамнеза: около 14 лет состоит на учете по поводу хронического гломерулонефрита. При обследовании: общий ан. крови: Hb – 59 г/л, эритроциты - 2,8*10¹²/л, лейкоц. – 6,7*10⁹/л, тр. – 230*10⁹/л, СОЭ – 28 мм/ч. Какое осложнение наиболее вероятно развилось у данного пациента? **Нефрогенная анемия тяжелой с**

К эндокринологу обратилась мать девочки 4-х лет с жалобами на неправильное строение наружных половых органов: гипертрофию клитора, большие половые губы, напоминающие мошонку, ускоренный рост, появление аксилярного и лобкового оволосения, снижение тембра голоса. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза? **Определение уровня кортизола в плазме и экскреции 17 - кетостероидов с мочой.**

Мать 9-месячного ребенка обратилась к врачу по поводу того, что в «моче ребенка появилась кровь». Общее состояние ребенка удовлетворительное. У него нормальная температура тела и не было уретральной травмы. При макроскопическом исследовании моча розового цвета, но при микроскопии эритроциты отсутствуют. Наиболее вероятным объяснением этого является: **Наличие хромогенов в моче ребенка**

Ребенок родился с массой 3700 с оценкой по шкале Апгар 8-10 баллов. На 4 сутки жизни был выписан домой. На 8 сутки жизни на коже ребенка появилась везикуло-пустулезная сыпь в местах естественных складок. Общее состояние не нарушено. Общий анализ крови без особенностей. Сформулируйте диагноз: **Везикулопустуллез**

У 5-летнего мальчика 10 дней назад после падения на левую ногу появились боли в области левого коленного сустава, затем повысилась температура тела до 38,0° С Из-за боли ребенок перестал становиться на ногу. По поводу левостороннего артрита получал амбулаторное лечение без эффекта. При осмотре общее состояние тяжелое, температура тела 39,2° С. Левая нога отечна в нижней трети, там же пальпация резко болезненна, осевая нагрузка вызывает боль, объем активных и пассивных движений резко ограничен. Ваш предварительный диагноз?

Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости

У ребенка 6 месяцев диагностирована внебольничная пневмония, протекающая с выраженной одышкой при нормальной температуре тела, с небольшим количеством мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах легких. Рентгенологически в легких мелкоочаговые тени. Какая этиология пневмонии наиболее вероятна у данного ребенка? **Хламидийная**

На 5-й день жизни у ребенка, родившегося в срок с массой тела 3000 г, поднялась температура тела до 37,5°С, ребенок начал вяло сосать. К груди был приложен на 3-и сутки в связи с послеродовым эндометритом у матери, которая лечилась во время беременности по поводу кольпита. Объективно: ребенок активный, на коже груди, живота, бедер дряблые пузырьки с мутным содержимым диаметром от 5 до 15 мм. Количеством до 15. Некоторые из них вскрылись и имеют ярко-розовую поверхность. При обследовании внутренних органов и ЦНС патологических изменений **Пузырчатка новорожденных**

У 12-летнего ребенка в течение 2 суток жалобы на повышение температуры тела, боли в нижней трети правого бедра и в коленном суставе. 3 дня назад получил травму во время игры. Объективно: Умеренное повышение местной температуры, незначительный отек мягких тканей, ограничение движений в коленном суставе. При перкуссии этой области локальная

боль усиливается. Был заподозрен острый гематогенный остеомиелит нижней трети правого бедра. Чем вызвано **Повышение внутрикостного давления**

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 °С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны.

Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7х0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

Аденовирусная инфекция

У мальчика 10 лет хронический вирусный гепатит В с выраженной активностью процесса. Общий билирубин - 70 мкмоль/л, прямой - 26 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л. АСТ - 62 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. Какой механизм лежит в основе повышения уровня трансаминаз у этого больного?

Цитолиз гепатоцитов

роженица Р., 27 лет, жалуется на значительные болезненные потуги и отсутствия самостоятельного мочеиспускания. Потуги непродуктивные. Контракционное кольцо на уровне пупка. Головка плода, фиксированная на входе в малый таз. Сердцебиение плода не прослушивается. Признак Вастена положительный. Отек больших и малых половых губ. Р.В.: раскрытие шейки матки полное, отек шейки матки и влагища. Плодного пузыря нет. Какова тактика ведения родов **Плодоразрушающая операция**

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 °С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз? **Краснуха**

оидильника находится в родзале. Прошло 10 мин после рождения последа. Матка плотная, дно матки на 2 п/п ниже пупка. Родовые пути осмотрены - целы. Выделения кровянистые, в умеренном количестве.

Как длительно родильница будет находиться **2 часа**

Реб. 6 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,2 °С, появились боли в мышцах правой верхней конечности, потливость. Объективно на 5-ый день болезни: состояние ребенка нарушено, вялый. Слабость в мышцах правой верхней конечности. Какой отдел нервной системы преимущественно поражают возбудители данного заболевания?

Мотонейроны передних рогов серого вещества спинного мозга

За медицинской помощью обратились родители 6-месячного мальчика с жалобами на наличие у ребенка опухолевидного образования. На медиальной поверхности правого плеча определяется опухолевидное образование до 2 см в диаметре, белесоватого цвета с синюшным оттенком, мягкой консистенции, располагающееся в толще кожи и подкожно, с нечеткими контурами, безболезненное. Ваш предварительный диагноз? **Лимфангиома**

У девочки 10-ти лет на протяжении 2 лет жалобы на боль в животе, преимущественно после нарушения диеты, тошноту, изжогу, отрыжку кислым. У отца – язва двенадцатиперстной кишки. Какое исследование наиболее целесообразно для реализации принципа «test and treat»: **Уреазный дыхательный тест**

В родильном зале в течение 7 часов находится роженица А., 18 лет. В втором периоде родов зафиксирован острый дистресс плода. При влагищном исследовании: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, предлежащая головка на тазовом дне. Ваша тактика? **Произвести вакуум-экстракцию плода**

У больного З., 74 лет, после инфаркта миокарда, по данным ЭКГ, развилась блокада: полная диссоциация возбуждения предсердий и желудочков, частота возбуждения предсердий 82 в мин, желудочков – 36 в мин. Наличие какого объективного признака наименее характерно для этого типа блокады? **Гиперемия**

Девочка 8 месяцев, в марте поступила в отделение с выраженными тоническими судорогами. С 5 мес. диагностирован рахит. Назначено лечение витамином D. Объективно: девочка повышенного питания, голова гидроцефальной формы, выражены лобные и затылочные бугры. Краниотабес. Большой родничок 2х2 см, края податливы. Грудная клетка килевидной формы, нижняя апертура развернута. Тургор тканей резко снижен. Напряжение икроножных мышц, симптом “руки акушера”. Живот распластан. Печень на 3 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не пальпируется. Сидит с опорой, не стоит, периодически тонические судороги. Внутривенное введение какого препарата **Кальция глюконат 10% раствор – 0,2 мл/кг (20 мг/кг) после предварительного разведения 20% раствором глюкозы в 2 раза**

У 6-летней девочки диагностирована абдоминальная форма геморрагического васкулита. Какие наиболее достоверные симптомы при этой патологии? **Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом**

При обследовании ребенка 5-ти лет с жалобами на постоянный кашель с отхождением гнойной мокроты и наличием влажных хрипов справа в задненижних отделах выявлено: гнойный эндобронхит II-III степени, больше справа, хлориды пота 36 ммоль/л, на КТ – цилиндрические бронхоэктазы в S9 и S10. Предложите оптимальный метод лечения данного ребенка.

Удаление пораженных сегментов

ного ребенка на 3 сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена.

Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Укажите препарат для неосвежезамороженная плазма

3-х летнего возраста, не привитой, болен в течение недели: кашель, насморк, температура 37,3 °С. Получал симптоматическое лечение. К концу недели кашель усилился, стал чаще в ночное время, приобрел приступообразный характер. Вне приступов кашля состояние ребенка удовлетворительное, температура тела нормальная. Над легкими перкуторно – коробочный звук, аускультативно – хрипы не выслушиваются. Приступы кашля 4-5 раз в сутки. Общий анализ

крови: эр. – 4,5x10¹²/л; Нв – 120 г/л; Лейкоциты – 23,6x10⁹/л; ю – 0%, э – 4%, с – 12%, п – 5%, л – 72%, м – 7%, СОЭ – 3 мм/час. Поставьте предварительный диагноз **Коклюш**

Больной К., 28 лет поступил с жалобами на резкую общую слабость, боли в суставах, отсутствие аппетита, появление желтухи кожных покровов. Болеет в течение 2-х недель, когда появились тошнота, слабость, артралгии, появление желтухи отметил 4 дня назад. Об-но: желтушность кожи, иктеричность склер. При пальпации: печень + 2 см, болезненность в правом подреберье, в б/х анализе крови – билирубинемия до 68 ммоль/л за счет прямой фракции, АСТ – 204, АЛТ – 189, ЩФ – 145. При УЗИ изменений печени, желчного пузыря и протоков, поджелудочной железы не обнаружено. Ваш диагноз: **Вирусный гепатит**

Пациенту с дефицитом массы тела 25% в связи с кровотечением, осложнившимся геморрагическим шоком, планируется переливание свежезамороженной плазмы. На момент осмотра ЦВД 5 см вод ст., общий белок 50 г/л, мочевины 12 ммоль/л, креатинин 140 мкмоль/л, ПТИ 60%. В составе проводимой терапии викасол, р-р натрия хлорида, альбумин. Какова цель трансфузии свежезамороженной плазмы у больного? **Коррекция коагулопатии**

Мальчику 13 лет установлен диагноз язвенного колита. Жалобы на понос до 3-х раз в сутки с примесью крови в кале, умеренную схваткообразную боль в левой половине живота, снижение аппетита. Бледный, пониженного питания. Непостоянный субфебрилитет. Пальпаторная болезненность левых отделов толстого кишечника. Нв – 90 г/л, СОЭ – 25 мм/ч. С каких препаратов целесообразно начать лечение? **Препараты 5-АСК (месалазин)**

Ребенок родился глубоко недоношенным. После рождения нарастают симптомы дыхательной недостаточности, общий отек, мелкопузырчатые влажные хрипы над нижней долей правого легкого. На вторые сутки жизни появились множественные кожные экстрavasаты, кровавая пена изо рта. На рентгенограмме органов грудной клетки - ателектаз нижней доли правого легкого. Гемоглобин крови - 100 г/л, гематокрит - 0,45 г/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

Отечно-геморрагический синдром

У ребенка 2-х лет на фоне острой кишечной инфекции в течение 2-х дней наблюдается олигурия. Объективно: состояние тяжелое. Заторможен, сонлив, бледен. Судорожная готовность. Рвота. Выражен отечный синдром. ЧД - 44/мин, шумное. АД - 140/90 мм рт.ст. ЧСС - 160/мин. Диурез - 50 мл. Проведена водная нагрузка и проба с диуретиками - без эффекта. Остаточный азот крови - 90 ммоль/л, мочевины крови - 50 ммоль/л, креатинин крови - 0,25 ммоль/л, калий крови - 5,6 ммоль/л. рН крови - 7,15. Какова наиболее оптимальная тактика ведения больного? **Диализная терапия**

30 лет, которая обследовалась по поводу бесплодия, установлена причина – повышенная продукция пролактина. Какой препарат целесообразно назначить? **Бромокриптин**

евочка 9 лет, предъявляет жалобы на температуру 37,8°C, сухой кашель со скудной мокротой, незначительную головную боль, потеря обоняния и вкуса, легкое недомогание и мышечные боли. При осмотре активна, одышки нет, аппетит сохранен. Кожные покровы чистые. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. О каком возбудителе заболевания должен подумать врач? : **SARSCoV-2**

У 2-летнего мальчика с левосторонним крипторхизмом около часа назад появилось беспокойство. В проекции пахового канала слева определяется резко болезненное, не смещаемое образование, мошонка слева пуста. Какое осложнение крипторхизма возникло? **Перекрут не опустившегося яичка**

К врачу обратился больной М., 72 лет, страдающий ХОЗЛ с жалобами на одышку, приступы перебоев в области сердца, отеки на нижних конечностях. На ЭКГ - фибрилляция предсердий. Какой из препаратов нецелесообразен в данной ситуации? **Пропранолол**

Ввиду отсутствия молока у матери 3-х дневному ребенку, массой тела при рождении 3100 г назначено кормление молочной смесью. Какой суточный объем пищи необходим данному ребенку? **210 мл**

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2 **Исследование сывороточного железа**

Мужчина 45 лет, прыгнув со ступеньки, почувствовал резкую боль в коленном суставе и, при этом, упал. Приглашенный семейный врач определил болезненность в области передней поверхности колена, особенно выше верхнего полюса надколенника, западение мягких тканей, выраженный отёк коленного сустава. Какое из следующих утверждений, относящихся к данному пациенту, является верным? **Надколенник данного пациента смещается кверху**

Ребенок первых суток жизни, родился от второй беременности на фоне токсикоза у женщины с хроническим аднекситом. Масса - 2900 г, длина - 52 см. Оценка по Апгар: 4-6 балла. Объективно: состояние ребенка тяжелое. Крик тихий, врожденные рефлексы угнетены, мышечный тонус снижен. Кожа с сероватым оттенком, акроцианоз. Дыхание поверхностное, неритмичное, 70/мин. Аускультативно - ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. ЧС

Внутриутробная пневмония

Ребенок 9 лет заболел 3 дня назад, когда появилась одышка, боль в грудной клетке, повышение температуры до фебрильных цифр. После осмотра в поликлинике и проведения рентгенографии органов грудной клетки установлен диагноз крупозной пневмонии. **Пневмококк**

У мальчика К., 12 лет в течение 3-х месяцев наблюдаются боли в животе, неустойчивый стул с примесью слизи и крови, исхудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре бледен, пониженного питания. Язык обложен белым налетом, с отпечатками зубов по краям. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, на верхушке и в V точке короткий систолический шум. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, болезненный по ходу кишечника. Сигмовидная кишка спазмирована. Стул жидкий, с примесью слизи и крови. Какое заболевание можно предположить? **Язвенный колит**

У ребенка 5 лет с признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. В периоде новорожденности выявлялся высокий уровень иммунореактивного трипсина в крови. Мать в то время от дополнительного обследования отказалась. Установите предварительный диагноз **Муковисцидоз**

Доношенная девочка с оценкой по шкале Апгар 6/7 баллов. Вес 3400 г, рост 50 см. Окружность головы 36 см, груди - 35 см. С рождения в неврологическом статусе: беспокойство, поверхностный сон, тремор конечностей и подбородка, мышечная дистония, повышение безусловных рефлексов. Большой родничок 2,5x2,5 см. Данные нейросонографии без патологических изменений. Неврологические проявления уменьшились на 7-е сутки. Наиболее вероятный синдром повреждения ЦНС: **Гипервозбудимости**

У больного 3. 47 лет с подозрением на перфорацию полого органа выполнена диагностическая лапароскопия, в брюшной полости выявлено 500 мл выпота темно-вишневого цвета, в области желудочно-ободочной связки – инфильтрат с наличием множества белесоват **Острый панкреатит**

В терапевтическом отделении окулистом осмотрен больной, жалующийся на снижение зрения обоих глаз. На глазном дне выявлены изменения: ДЗН-бледный, границы четкие, отложено твердого экссудат в форме “фигуры звезды”. Какое заболевание может вызывать подобные изменения гл **Токсоплазмоз**

Больной 50 лет, злоупотребляющий алкоголем, в течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа. Лихорадка, кашель с гнойной мокротой. На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, наполненная жидкостью. Наиболее вероятный диагноз: **Абсцесс легкого**

В семье отец ребенка, госпитализирован с пневмонией 3 дня назад. Ребенку 12 лет. Жалуются на потерю обоняния и вкуса, легкую боль в горле, незначительную головную боль, умеренную ринорею, легкое недомогание и мышечные боли. Температура тела до 37,8°C При осмотре активен, аппетит сохранен, одышки нет. Кожные покровы чистые. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Какие лабораторные исследования необходимо провести ребенку? **ПЦР(SARSCoV-2)**

У ребенка 12 лет диагностирован неревматический кардит, острый, средней тяжести, с признаками СН II степени через 7 дней после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания? : **Инфекционно – аллергический**

Первым этапом оказания медицинской помощи сельскому населению является сельский врачебный участок. Какие виды медицинской помощи (по уровню) оказываются учреждениями этого эта **Доврачебную и первичную врачебную**

пациент 65 лет, длительно страдающий хроническим пиелонефритом, поступил в клинику с жалобами на слабость, утомляемость, снижение работоспособности, повышение АД до 160-170/90-100 мм рт. ст. Сывороточный креатинин - 104 мкмоль/л, СКФ - 65 мл/мин/1,73м². Какая стадия ХБП у данного пациента? **2**

Ребенку 1-е сутки. Родился от I беременности на 33-й неделе путем кесарева сечения. Мать страдает тяжелой формой сахарного диабета. Масса 2890 г, длина 45 см. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 4 балла, на 5-й минуте 5 баллов.

Через 2 часа после рождения состояние ребенка ухудшилось, появилась одышка, приступы апноэ и цианоза. В артериальной крови рН=7,8; рО₂=45 мм рт.ст., рСО₂=68 мм рт.ст. Выберите режим вентиляции: : **ИВЛ**

Мальчик родился в асфиксии на 40 неделе от 6-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания, гестозом I и II-й половины, 3-х родов. Матери 40 лет. Состояние ребенка тяжелое, вес 2000г, признаки незрелости, гидроцефалия. Кожа бледная, желтая, акроцианоз. Тоны сердца глухие, грубый систолический шум во всех точках аускультации. Живот увеличен, печень +3см. Моча насыщена, кал светлый. Окулистом выявлен хориоретинит. Ваш предварительный диагноз?

Врожденный токсоплазмоз

Родители девочки 12 лет предъявляют жалобы на избыточную массу тела ребенка (78 кг при росте 150 см). Объективно: кожа с цианотическим оттенком, фолликулит. На внешней поверхности бедер, плеч – стрии розового цвета.

Распределение подкожно-жировой клетчатки неравномерное, на животе в виде «фартука». Какой наиболее вероятный диагноз? **Алиментарно-конституциональное ожирение**

У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтеки. Длительность кровотечения по Дьюку – 3 мин.

Свертываемость крови по Ли-Уайту – 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика? **Гемофилия**

У девочки 15 лет с 12 лет ускоренный рост и прибавка массы тела, в последнее время – повышение АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. АД 160/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту. Диагностировано ожирение. Укажите ведущую причину заболевания. **Наследственная предрасположенность**

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагно **Шигеллез**

У ребенка в возрасте 6 лет через 2 недели после перенесенной ОРВИ появились отеки, олигурия, протеинурия, эритроцитурия, анемия, АД=150/90 мм рт. ст. После проведенной терапии наступила частичная ремиссия, анализы мочи и крови не нормализовались. Перенес три обострения без достижения ремиссии. Ребенок поступил в стационар в тяжелом состоянии.

Отеки в области век, поясницы, передней брюшной стенки и голеней. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС – 92 удара в 1 мин. АД=150/100 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +3 см. из-под реберного края. Селезенка

не пальпируется. Диурез – 250 мл в сутки. Диагностировано обострение смешанной формы хронического гломерулонефрита. Какой из нижеперечисленных анализов является **Неселективная протеинурия**

еёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м², SDS роста +1,5. АД 140/90 мм.рт.ст. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,3-6,5 ммоль:

Метаболический синдром

У мальчика 10 лет после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела в 2 раза. Половое и умственное развитие соответствует возрасту.

Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 140\80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,4 ммоль/л. Предварительный диагноз: Ожирение. Какой первоочередной метод

обследования для ут**17-КС мочи МРТ головного мозга**

Девочка 3-х суток жизни. Родилась в ягодичном предлежании, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Вес 4000 г. Адинамична, мышечная гипотония (больше в ручках). Рефлексы спинального автоматизма не вызываются. На осмотр реагирует болезненным криком. ЧД 70 в мин., втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание пуэрильное. Эпизоды брадиаритмии. Для лечения

дыхательных расстройств наиболее необходимо: **Иммобилизация шейного отдела позвоночника**

Девочка 11 лет поступает в гастроэнтерологическое отделение в шестой раз за последние 2 года с жалобами на периодические приступообразные боли в животе, которые возникают утром после приема пищи, а также перед зачетами и контрольными работами и обычно сопровождаются метеоризмом и частыми испражнениями без патологических примесей. После акта дефекации боль в животе и чувство дискомфорта исчезают. Ребенок также жалуется на частые головные боли, периодически - бессонницу. В соматическом статусе отклонений не выявлено. По данным лабораторных и инструментальных методов обследования органическая патология кишечника исключена. С целью лечения диареи в да**Лоперамид**

В стационар поступил новорожденный 3 недель с жалобами матери на одышку, приступы цианоза. Левая половина грудной клетки несколько увеличена в объеме. Перкуторно притупление звука слева в нижних отделах. Аускультативно ослабление дыхания, слышна перистальтика. На обзорной рентгенограмме слева в нижних отделах выражен ячеистый рисунок. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза? :

Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту

У ребенка, находящегося в стационаре по поводу септикопиемической формы пупочного сепсиса, установлена стафилококковая этиология заболевания. К: **Антистафилококковый**

иммуноглобулин

Ребенок 3-х лет, страдающий целиакией, не соблюдающий агладиновую диету, поступил в клинику с жалобами на бледность, вялость, головокружение. Склеры субиктеричны, выражен глоссит. Диагностирована фолиево-дефицитная анемия. Какие изменения в периферической крови характерны для данного случая? **Гиперсегментация ядер нейтрофилов**

Девочка 14 лет поступила в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на постоянные боли в правом подреберье, тошноту, головную боль, периодическое повышение температуры тела до 37,5 С. Объективно: бледность кожных покровов, "синяки" под глазами, язык обложен белым налетом, сухой. При пальпации живота боль в области желчного пузыря, положительные симптомы Кера, Ортнера, Мерфи. При ультразвуковом обследовании выявлены утолщение и уплотнение стенок, неоднородность содержимого желчного пузыря, замедленная эвакуация желчи. В анализе крови: Лейк. - 12,2 Г/л, сегм. - 68%, эоз. - 4%. лимф. - 25%, мон. - 3%, СОЭ - 20 мм/ч. Наиболее вероятный диагноз?

Хронический холецистит, период обострения

Родители 2-летней девочки обратились с жалобами на наличие у ребенка «родимого пятна» на средней трети бедра, которое отмечалось с рождения, однако значительно увеличилось в размерах за последние полгода. При осмотре: в средней трети бедра по передней поверхности возвышающееся над поверхностью кожи, бледнеющее при надавливании образование темно-красного цвета неправильной формы 2,5 x 1,5 см с четкими границами. Ваша тактика лечения?

Оперативное лечение в плановом порядке

Какой раздел философии изучает проблему познания? **Гносеология**

Ребенку подтвержден лабораторно диагноз грибкового перикардита на фоне системного микоза. Для патогенетической терапии показано назначение **Амфотерицин В**

У больной 15 лет за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождалась тенезмами и дизурическими расстройствами.

Температура тела 37,6° С. Пульс 96 ударов в минуту. Язык сухой. При пальпации живот напряжен в правой пахово-подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена

болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоциты крови – 12,0 Г/л. Ваш предварительный диагноз? **Острый аппендици**

девочки 12 лет после перенесенной стрептодермии появилась пастозность век и нижних конечностей, моча приобрела цвет мясных помоев, отмечалось повышение АД до 130/30 мм рт. ст., беспокоила головная боль, рвота.

Госпитализирована, диагностирован острый гломерулонефрит, Назначена терапия антикоагулянтами, дезагрегантами.

Каковы цели назначения данной тер**Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков**

чик 5-ти месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии.

Температура тела 38,5°C, ЧСС – 144/мин, ЧД 60/мин. При клинко-рентгенологическом обследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка? **Обструкцией дыхательных путей**

У больного с приобретенным проком сердца – стеноз митрального клапана, на электрокардиограмме выявлен расширенный двугорбый зубец Р. Как интерпретировать данный признак? **Внутрипредсердная блокада**

У больного 60 лет, с диагностированным циррозом печени, появились сонливость, спутанное сознание, усилилась желтуха. Живот увеличен за счет асцита, печень резко уменьшилась в размерах, каменистой плотности, с острым краем. Селезенка + 3 см. Изо рта сладковатый запах. Через некоторое время больной в сопоре, дыхание Куссмауля, арефлексия. Какое осложнение развилось у больного?

⊙

а.

Печеночная кома

У новорожденного вскоре после рождения отмечено обильное пенистое выделение изо рта и носа, затем присоединилась одышка и цианоз. Проба Элефанта положительная. Ваш диагноз? **Атрезия пищевода**

Больная А., 16 года, жалуется на боли в пястно-фаланговых суставах, «припухание» пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, затруднения при попытке сжать кисти в кулаки, длящиеся до середины дня, общую слабость, периодическую потерю чувствительности кончиков пальцев рук на холоде. Вышеуказанные симптомы появились около 4 нед. назад. При осмотре: температура тела 36,7°C. Симметричное увеличение в объеме всех пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, боли при пассивных движениях в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах, положительный симптом сжатия стопы, побеление дистальных фаланг пальцев кистей на холоде, сменяющееся их посинением в тепле. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 уд./мин. ЧСС 76/мин. АД 115 /75 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. Какой из нижеперечисленных препаратов показан пациентке с целью лечения синдрома Рейно? **Вазодилататоры (антагонисты кальция)**

У доношенного ребенка на 6 сутки на разных участках кожи отмечается эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса. Ребенок выглядит будто ошпаренный кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребенка тяжелое. Выраженное беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Наиболее вероятный диагноз **Экфолиативный дерматит Риттера**

У 6-летней девочки в течение 2-х лет наблюдаются рецидивы заболевания, сопровождающегося повышением температуры тела до высоких цифр, вялостью, болями в животе, учащением мочеиспускания. Общ. ан. мочи – относит. плотность – 1010, белок 0,08 г/л, лейкоциты – 1/2 п/зр, эритроциты – 4-5 в п/зр., цилиндры – не обн., соли – оксалаты. Назначьте обследование для уточнения наиболее частой причины заболевания:

⊙

а.

Микционная цистография

На консультацию к детскому хирургу направлена новорожденная девочка 7 дней. Жалоб родители не предъявляют. Из анамнеза известно, что пренатально при сонографии плода обнаружено опухолевидное образование брюшной полости. При пальпации живот мягкий, безболезненный. В левом фланке пальпируется опухолевидное образование до 4 см в диаметре мягко-эластической консистенции с четкими контурами, умеренно подвижное. Ваш предварительный диагноз?

⊙

а.

Киста левого яичника

Подросток 16 лет предъявляет жалобы на избыточную массу тела, повышенную утомляемость. Ограничения в питании переносит хорошо. Жалобы появились 2 года назад. Младший брат обычной упитанности. Объективно. Рост – 168 см, масса тела – 96 кг. Отложение подкожной жировой клетчатки равномерное. Кожа обычной окраски и влажности. Вторичные половые признаки развиты нормально. Щитовидная железа не увеличена. Тест с сахарной нагрузкой: натощак – 5.5 ммол

Гипоталамический синдром пубертатного периода

Родители 3-летней девочки обратились в больницу с жалобами на наличие опухолевидного образования брюшной полости, обнаруженного во время купания ребенка. Заподозрена левосторонняя нефробластома. Какой метод исследования позволит достоверно подтвердить этот диаг **Гистологическое исследование операционного материала**

У ребенка 2 мес появились беспокойство, адинамия, судороги, сонливость, срыгивания, рвота, потеря массы тела, симптомы гидроцефалии, позднее - спастические параличи, в дальнейшем - отставание в физическом и психомоторном развитии. Какой морфологический субстрат патогномичен : **Гигантские клетки с ядерными включениями**

Мальчик 13 лет жалуется на потерю массы тела в течение последних 6 месяцев, периодический субфебрилитет, боли в животе, неустойчивый стул, примесь крови в кале. Произведена фиброколоноскопия: слизистая прямой кишки, левого отдела ободочной кишки без патологических изменений. Восходящий отдел ободочной кишки регидный, слизистая отечна, гиперемирована. В слепой кишке обнаружены глубокие продольные язвы, которые при пересечении создают картину «булыжной мостовой». Ваш **Болезнь Крона**

У ребенка 2,5 месяцев с отягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно – мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз. **Острый бронхиолит**

Подросток 17 лет наблюдается по поводу хронического пиелонефрита. Объективно: кожные покровы бледные, ЧСС 80 уд/мин, напряженный, ритмичный. АД 130/80 мм рт.ст. Сердечный толчок усиленный, на 2 см смещен влево. Первый тон на верхушке ослаблен, второй тон усилен над аортой. Симптом Пастернацкого положительный справа. Анализ крови: Эр. – 3,4 Т/л, Hb – 96 г/л, Лейк. – 8,4 Г/л, СОЭ 30 мм/ч. Креатинин 0,15 ммоль/л. Анализ мочи: относительная плотность 1008, белок - 0,65 г/л, лейкоц. 8 – 10 в п/зр, эр. измен. 4 – 8 в п/зр, цилиндры гиалиновые 5 – 6 п/зр. Какие методы вторичной профилактики необходимы данному ребенку?

Избегать переохлаждения

Ребенок 3-х лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 7 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз?

Цитолиз гепатоцитов

Определите тактику лечения больного В., 57 лет, курильщика, АД 160/90 мм рт. ст.

Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни

Мальчик 7 лет на протяжении 6 месяцев жалуется на тупые ноющие боли в правом подреберье чаще во время физической нагрузки, периодическую тошноту. При пальпации отмечается чувствительность в правом подреберье, печень +1,5см, пузырьные симптомы положительные. Общий анализ крови – без патологии. АлАТ – бед/л, общий билирубин-20 мкмоль/л за счет непрямого. УЗИ: толщина стенки желчного пузыря – 2 мм, умеренный осадок. После желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 30%. О какой патологии идет речь?

Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу

Пациент, 48 лет, в течение 5 лет работающий золотодобытчиком, поступил в отделение кардиологии с диагнозом: Дилатационная кардиомиопатия. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. СН 2Б, ФК 3 со сниженной систолической функцией левого желудочка, ФВ – 31 %. Какие еще осложнения вероятнее всего могут возникнуть у данного пациента?

Тромбоэмболические осложнения

ородящая 21 года 15 часов в родах. отошли светлые околоплодные воды и начались активные потуги. Из половой щели показалась головка плода, стреловидный шов в прямом размере плоскости выхода из малого таза, малый родничок обращен к копчику, большой родничок под симфизом. У нижнего края лобковой дуги показался край волосистой части головы, а над задней спайкой затылочный бугор головки плода. Какому моменту биомеханизма

родов **Дополнительное сгибание головки**

Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие лихорадки, насморк и кашель. При осмотре выявлена экспираторная одышка, дистанционные хрипы, в легких диффузно разнокалиберные влажные хрипы. Подобное состояние наблюдалось ранее трижды, также на фоне вирусной инфекции. После введения эуфиллина одышка исчезла. В крови – эозинофилия. Страдает пищевой аллергией. У бабушки – аллергический ринит. Диагностирована бронхиальная астма. Оцените правильность пост **Диагноз установлен правильно**

4-летняя девочка госпитализирована с жалобами родителей на красный цвет мочи. При пальпации живота в проекции правой почки определяется округлое плотное образование до 8 см в диаметре. При компьютерной томографии визуализируется многоузловое опухолевидное образование, исходящее из правой почки. Выставлен диагноз «Нефробластома». Какая тактика леч **Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение**

У больного С., 32 лет в связи с повышением температуры тела неясного генеза и систолическим шумом на верхушке была назначена эхокардиография, на которой выявлено дополнительное образование на створках митрального клапана. Заподозрен инфекционный эндокардит, взята кровь для бактериологического анализа. Какие возбудители наиболее часто вызывают инфекционный эндокардит? **Грамположительная флора**

У 2-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный кашель с трудноотделяемой мокротой, периодически неустойчивый стул. В анамнезе несколько эпизодов бронхообструкции. При осмотре грудная клетка эмфизематозна, перкуторно коробочный оттенок легочного звука, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов и сухих свистящих хрипов. Уровень хлоридов пота 120 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз:

Муковисцидоз

У молодого человека, жалобы на непостоянные боли в правой половине живота, субфебрилитет, длительные запоры, сменяющиеся поносами, дважды была темная кровь в кале. Гемоглобин – 102, эритроциты – 3,2. В течение многих лет страдает хроническими запорами, геморроем. При

ректороманоскопии патологии в прямой и сигмовидной кишке нет, наружный геморрой. Тактика обследования? **Колоноскопия, онкомедосмотр**

Пациент 16 лет доставлен в клинику с аппендицитом, разлитым перитонитом. В анамнезе эпилепсия. После предоперационной подготовки АД 90/60 мм.рт.ст. ЧСС 110 в мин. Пациенту предстоит экстренное оперативное вмешательство под общей многокомпонентной анестезией с ИВЛ. Введение какого препарата в ходе проведения анестезии противопоказано этому больному? **Кетамин**

У ребёнка 14 лет с кишечным кровотечением во время фиброколоноскопии выявлены поверхностные язвы, эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налётом, местами слизистая имеет зернистый вид с псевдополипами, местами атрофична. Патологическим процессом поражена прямая и ободочная кишка. Ваш предварительный диагноз?



а.
Неспецифический язвенный колит

У ребенка 6-ти месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. Отстает в физическом развитии. О чем следует подумать в первую очередь?



а.
Муковисцидоз

Доношенная девочка от II беременности. Роды в лицевом предлежании. После рождения возбужденная, сознание не нарушено, клонические судороги. Мышечный тонус повышен, сухожильные рефлексы высокие, физиологические рефлексы повышены. Большой родничок напряжен, пульсирует. Положительный симптом Грефе. Какой синдром поражения ЦНС обусловил тяжесть? **Синдром ликворной гипертензии**

беременной на 36-й нед. беременности появились жалобы на головную боль, тошноту, двукратную рвоту, нарушение зрения. Эти явления появились три часа назад. При осмотре: пульс 90 уд/мин, напряженный, АД 170/100 мм рт.ст, отеки на ногах, белок в моче 5 г/л. **Преэклампсия тяжелой степени**

Мальчик 12 месяцев, 4-й раз поступает в больницу с жалобами на навязчивый кашель, свистящее дыхание, субфебрильную температуру. Облегчение наступает после проведения следующей терапии: преднизолон, эуфиллин, антибиотик. БЦЖ и вакцинация АКДС проведены по плану, реакций не отмечалось. У обоих родителей поллиноз, аллергический конъюнктивит. О каком заболевании можно говорить? **Бронхиальная астма**

У 10-летнего мальчика больного гемофилией наблюдается острая респираторная вирусная инфекция с лихорадкой. Какой из жаропонижающих препаратов противопоказан этому больному? **Ацетилсалициловая кислота**
пациента перенесшего перелом обоих бедер на 2-е сутки после травмы появилась одышка, с ЧДД-26 в 1 минуту, тахикардией-122 в 1 минуту, энцефалопатией. При аускультации - жесткое дыхание, рентгенологически- двусторонняя инфильтрация. Сатурация- 82%, респираторный индекс (PaO₂/FiO₂)<200мм.рт.ст. Какое осложнение развилось у пациента?

ОРДС в результате жировой эмболии

Мальчик 10 лет перенес 4 года тому назад вирусный гепатит В. В настоящее время высказано предположение о формировании цирроза печени. Какое дополнительное исследование наиболее информативно в диагностике?

Пункционная биопсия печени

Ребенок родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4/6 баллов. Какое первоочередное лечебное мероприятие ему было проведено? **Отсасывание слизи из дыхательных путей**

Мальчик 12 лет в течение 5 дней болеет на ОРВИ. При осмотре участковый педиатр обнаружил аритмию, при аускультации ослабление первого тона сердца на верхушке, короткий локализованный систолический шум в 5 точке. На ЭКГ - политопная экстрасистолия, снижение амплитуды зубца Т. Поставьте предварительный диагноз: **Неревматический кардит**

У ребенка 10 лет в школе возник приступ учащенного сердцебиения, сопровождавшийся болями в области сердца. При проведении ЭКГ выявлено: ЧСС 180 в минуту, желудочковые комплексы не уширены и не деформированы. О какой патологии идет речь? **Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии**

В структуре заболеваемости населения сельских районов области преобладают инфекционные заболевания, удельный вес которых в последнее время постоянно уменьшается. На этом фоне активно увеличивается удельная величина неинфекционных болезней. Какой тип патологии характерен для населения указанных районов? **Промежуточный**
Ребенку 1 сутки. Родился от I беременности, на 40-41-й неделе гестации, патологических родов (вторичная слабость родовой деятельности, двойное тугое обвитие пуповины вокруг шеи). Масса тела 4300 г. Оценка по шкале Апгар 4-5 баллов. При осмотре в родильном зале большой родничок 2,0x3,0 см, на уровне костей черепа. Правая рука свисает вдоль

туловища, кисть пронирована, движений в руке нет. В общем анализе крови: эр-5,8 Т/л, Нв-215 г/л, Л-25,0 Г/л, СОЭ-5 мм/ч. Положительный симптом "шарфа". Назовите наиболее вероятный диагноз:

Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)

Девочка 8 лет, госпитализирована в стационар в связи с бледностью кожи, появлением желтухи, темной окраски мочи. При осмотре обнаружена гепатоспленомегалия. В клиническом анализе крови Нв - 54 г / л, Эр. - $1.1 \cdot 10^{12}$ /л, ЦП-1.0, ретикулоциты - 20%, тромбоциты - $200 \cdot 10^9$ /л, лейкоциты - $12.0 \cdot 10^9$ /л, е.-3, п 7, с 70, л 16, м-4, СОЭ - 22 мм / ч. билирубин прямой - 10 мкмоль / л, непрямой - 62 мкмоль / л, тимоловая проба - 3 ед. Проба Кумбса прямая -

положительная, непрямая - положительная. К **Иммунодепрессанты**

Ребенок родился от нормальной беременности. Во время родов преждевременная отслойка плаценты. На протяжении 12 часов состояние ребенка было удовлетворительным, затем появился меконий с примесью крови стул. Какое диагностическое исследование необходимо провести в первую очередь? **Проба Апта**

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич? **Печенеги**

У больной 16 лет 3 месяца назад диагностирован дерматомиозит с прогрессирующим течением (багровые параорбитальные отеки, мышечная слабость, лихорадка, дисфагия с поперхиванием, СОЭ-40 мм/час). Лечение преднизолоном в суточной дозе 15 мг заметно не повлияло на болезнь. Какую причину резистентности к кортикостероидам следует предполагать прежде всего? **Неадекватность лечебной дозы преднизолона**

У новорожденного на 1-й минуте после рождения частота дыхания 26 в мин, сердцебиение 90 в мин, мышечный тонус снижен, во время отсасывания катетером из носа и рта ребенок реагирует гримасой, кожа цианотична. Аускультативно - над легкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут дыхание ритмичное, 40 в мин, сердцебиение 120 в мин, акроцианоз, мышечный тонус снижен. Как **сфиксия новорожденног**

У ребёнка на 3-и сутки после перенесенной респираторной вирусной инфекции появились приступообразные боли в околопупочной области. Повысилась температура тела до субфебрильных цифр. Была дважды рвота, жидкий стул. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный в правой подвздошной и околопупочной области. Симптом Мак-Федена, Клейна и Штернберга положительные **Острый неспецифический мезаденит**

Ребенок 16-ти лет, который наблюдается по поводу хронического бронхита с 10-летнего возраста, поступил в клинику в связи с усилением кашля, повышением температуры тела до фебрильных цифр. В анализе крови – лейкоц. -16,8 Г/л, нейтрофилез со сдвигом влево. Какому антибактериальному препарату Вы отдадите предпочтение? **Левифлоксацин**

Участковый педиатр осматривает ребенка 1,5 лет, который болеет вторые сутки. Температура тела 37,80 С, ЧД 48 в мин., беспокоит лающий надсадный кашель, осиплость голоса, затруднен вдох. Диагностирован стенозирующий ларингит. Какая терапия необходима немедленно в данном случае? **Глюкокортикостероиды**

Доношенный новорожденный с явлениями ринита, гепатоспленомегалией и десквамацией кожи ладоней, стоп и участка промежности. Укажите наиболее вероятный возбудитель?

Бледная спирохета

У доношенного 10-дневного ребенка, который родился от матери с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, появились геморрагические расстройства: петехии, экхимозы, мелена. Печень и селезенка не увеличены. Чем объяснить появление геморрагического синдрома у ребенка? **Трансиммунная тромбоцитопения**

У больного Д, 65 лет, страдающего хронической сердечной недостаточностью со сниженной систолической функцией левого желудочка (ФВ 32%), несмотря на применение оптимальных доз β-блокаторов, ингибиторов АПФ, антагонистов альдостерона, петлевых диуретиков, и сердечных гликозидов сохраняется высокая ЧСС в покое (102 уд/мин) и явления застоя. Какой препарат следует добавить к лечению в первую очередь **Ивабрадин**

У ребенка 1-х суток жизни, родившегося в гестационном периоде 30 недель с весом 1100 г через 3 часа после рождения оценка по шкале Сильвермана составила 9 баллов. На Ro-грамме органов грудной клетки - воздушная бронхограмма. Какой наиболее вероятный диагноз? **Болезнь гиалиновых мембран**

Больная Ш. поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудение, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побледнение пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побледнение на холоде. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, температура — 37,5 °С. При обследовании в ревматологическом центре — анализах крови: эритроциты — $3,1 \cdot 10^{12}$ /л, Нв — 90 г/л, ЦП — 0,7, лейкоциты — $8,2 \cdot 10^9$ /л, СОЭ — 53 мм/ч; общий белок — 86 г/л, глобулины — 40 %; АНФ + периферическое свечение.

Сформулируйте предварительный диагноз. : **Системная склеродермия**

Больная А. 84 лет жалуется на боли в предсердечной области, пульсирующие головные боли, ощущения ритма сердца, одышку при физической нагрузке и в покое, ортопноэ, повышенная утомляемость, слабость. Кроме того, отмечает несколько обмороков за последние полгода. Жалуется на дискомфорт в положении лёжа и боль в груди, связанную с ощущением ударов сердца о грудную клетку. При объективном осмотре отмечается симптом де Мюссе, пульс Квинке, усиленная пульсация сонных артерий. При аускультации во 2-м межреберье справа от грудины выслушивается протодиастолический шум. Артериальное давление – 140/54 мм рт. ст. Какое поражение клапанного аппарата сердца вероятнее всего имеется у этой больной? **Недостаточность аортального клапана**

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика? **Опоясывающий герпес**

У мальчика 14-ти лет, который в течение 3-х лет жалуется на периодическую боль в эпигастрии натошак, тошноту, изжогу, при ФГДС выявлены и язвенный дефект слизистой оболочки желудка, гипепрацидность. Уреазный тест отрицательный. Какой препарат наиболее эффективен в лечении этого больного? **Омепразол**

Девочка 5 лет с паховой грыжей в течение 3 часов отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием. При пальпации грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована. Ваша тактика лечения?

Экстренная операция

Ребенок родился от V беременности (предыдущие беременности прерывались в первом триместре), которая протекала с гестозом, анемией, у матери хронический сальпингоофорит. При рождении выявлена аномалия развития: глаз (врожденная катаракта левого глаза), агенезия наружного слухового прохода, врожденный порок сердца. Укажите наиболее вероятную причину развития указанных аномалий? Внутритробная инфекция

Со слов матери у ребенка 3-х лет внезапно появился приступообразный кашель, одышка смешанного характера, нормальная температура тела. Эпидемиологическая обстановка благоприятная. В легких жесткое дыхание. Какова должна быть врачебная тактика?

Рентгенография органов грудной клетки

В чём проявляются взаимосвязь природы и общества? Техносфера

Пациент много лет назад перенес миокардит, клинически жалоб нет, однако при холтеровском мониторировании обнаружены два эпизода выпадения комплекса PQRS, при этом интервал RR во время паузы в 2 раза больше интервала RR пред паузой. Какова наша дальнейшая тактика?

Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии

У больного с множественными повреждениями врач скорой помощи установил инспираторную одышку до 35 в 1 минуту, отсутствие пульса на лучевой артерии, цианоз, смещение трахеи. Какое первоочередное действие следует выполнить врачу? Пункция плевральной полости

Ребенок от матери с хроническим пиелонефритом, перед родами перенесла ОРВИ. Роды срочные, продолжительный безводный период. На 2-й день у ребенка появились эритематозные высыпания, в дальнейшем переходящие в пузыри размером около 1 см, наполненные серозно-гнойным содержимым. Симптом Никольского положительный. После вскрытия пузырей появляются эрозии. Ребенок вялый. Температура тела субфебрильная. Ваш диагноз?

Экссфолиативный дерматит Риттера

С. 27 лет при взрыве в шахте получил ожог. На месте взрыва осмотрен цеховым врачом и фельдшером. Отмечен ожог туловища, рук и ног площадью 38% поверхности тела. Дыхание частое с кашлем. Каковы действия врача? Противошоковая инфузионная терапия

У больной 16 лет, через 3 часа после ужина, среди полного здоровья, возникли острые боли в правом подреберье, которые иррадируют в правую лопатку, рвота желчью. Субфебрильно лихорадит. Пальпаторно в правом подреберье болезненность, напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительный симптом Ортнера-Грекова. Ваш предварительный диагноз?

Острый холецистит

У 12-летнего мальчика в левой половине мошонки нечетко определяется безболезненное гроздевидное образование, запустеваящее при надавливании. Проба Вальсальвы сомнительная. Визуально мошонка не изменена. Какой метод исследования необходим для выявления субклинического варикоцеле? Ультразвуковое исследование с доплерографией

У больной Ю. 32 лет клинически и лабораторно имеются явления гипертиреоза, при УЗИ выявлен узел левой доли щитовидной железы. Какое исследование необходимо выполнить для уточнения диагноза токсической аденомы щитовидной железы? Сцинтиграфия

Ребенок 6 лет поступил с жалобами на кашель с гнойной мокротой в утренние часы, субфебрилитет. В анамнезе частые бронхиты, дважды перенес правостороннюю пневмонию. Отстает в физическом развитии. Перкуторно над легкими справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука, дыхание ослаблено, выслушиваются сухие "трескучие" хрипы. Предварительный диагноз: хронический бронхит, обострение. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза? КТ легких

В отделение поступила женщина К., 28 лет, с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, мочу цвета мясных помоев, отеки рук и ног, повышение АД до 150/90 мм рт. ст. Переведена из инфекционного отделения, где проходила стац. лечение по поводу язвенно-некротической ангины. В ан. мочи: выраженная протеинурия, макрогематурия, гипостенурия. Необходимо назначить терапию: Глюкокортикостероиды

В женскую консультацию обратилась беременная С., 19 лет с жалобами на тошноту, чрезмерную раздражительность, сонливость, отсутствие менструации в течение 3 недель. Первый день последней менструации 15 апреля. При обследовании диагностирована маточная беременность. Каков предполагаемый срок родов по менструации? 22 января

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вирициты - 23%. Како? Инфекционный мононуклеоз

Мужчина 34 лет обратился в клинику по поводу болей в нижней части спины и ягодицах, в позвоночнике, длящихся около года. Он жалуется на утреннюю скованность в течение 2 часов, которая уменьшается после различных движений и упражнений. У отца пациента были похожие боли в спине. При осмотре: суставы без видимых изменений. Пробы Томайера, Шобера, Форестье, Отта положительные. Со стороны внутренних органов особенностей нет. Предварительный диагноз: Анкилозирующий спондиллоартрит

Девочка 11 лет страдает бронхиальной астмой в течение 6 лет. В периоде приступа неоднократно получала стероидные гормоны. Обострение болезни началось 3 дня назад. На протяжении ночи 10 раз пользовалась ингаляциями сальбутамола. Диагностировано астматическое состояние, I ст. Выберите оптимальную терапию в этом случае: **Эуфиллин в/в + преднизолон в/в**

Мальчик 14 лет, направлен в больницу с диагнозом вирусный гепатит А с жалобами на желтушность кожи и склер, общее недомогание. Температура тела нормальная. Желтушность появилась после значительной нагрузки – соревнований по кроссу. Контакт с больными исключает. Перенес экстракцию зуба. Умеренная желтушность кожи и склер. Общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой - 2,8 мкмоль/л, непрямой - 27,3 мкмоль/л, АлАТ – 6,8 ед/л, АсАТ – 5,6 ед/л. Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. К **Синдром Жильбера**

У мальчика 3х лет периодически отмечаются одышечно-цианотические приступы. Наиболее ве **Тетрада Фалло**

Ребенок 8 лет. Жалобы на повышение температуры все дни, головную боль. На 10-й день болезни отмечена вялость, температура 39,80С, бледность, вздутый живот, пальпируется печень и селезенка. На животе 4 элемента пятнистой сыпи размером 0,2 × 0,2 см. Ваш диагноз? **Брюшной тиф**

Ребенок родился от I беременности в гестационном сроке 42 недели с массой тела 4300 г. Во время осмотра отмечается большой живот, пупочная грыжа. Лицо пастозное, переносица широкая, плоская, язык большой, глаза маленькие, губы толстые. Низкий тембр голоса. Кожа сухая, желтушная, шелушится, холодная. ЧСС – 120 за мин. Какое заболевание можно заподозрить? **Врожденный гипотиреоз**

Ребенок 8 мес. Заболел остро, когда повысилась температура тела до 39°С, появились рвота, беспокойство, геморрагическая сыпь на нижних конечностях, ягодицах, груди. Объективно: в сознании, большой родничок выбухает, напряжен, положительная ригидность затылочных мышц, симптом Лессажа. Резко беспокоен, монотонный плач. АД 60/20 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, тахикардия. Пульс слабого наполнения. Конечности холодные на ощупь, акроцианоз, выражен мраморный рисунок кожи. Каков ведущий патогенетический механизм развития этого синдрома? **Эндотоксемия**

Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалобами на увеличение шейных и подмышечных лимфатических узлов слева, кашель, повышение температуры, общую слабость. На рентгенограмме органов грудной клетки выявлено диффузное увеличение лимфатических узлов средостения. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз у данного больного?

Биопсия лимфатических узлов

У доношенного ребенка от I-й неосложненной беременности, отягощенных родов отмечалась кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтушность, на 3-и изменения в неврологическом статусе: нистагм, синдром Грефе. Моча желтая, как желтого цвета. Группа крови матери А (II), резус отрицательная, ребенка - А (II), резус положительная. На 3 сутки Нб-200 г/л, эр - 6,1Т/л, билирубин в крови - 58 мкмоль/л за счет непрямой фракции, Нт - 0,57. Чем объяснить желтуху у ребенка? **Черепно-мозговой родовой травмой**

Новорожденная девочка с оценкой по шкале Апгар на 1-5-й минутах 7-8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение выведения плечиков. После рождения у ребенка наблюдается вынужденное положение правой ручки, нарушение функции проксимального отдела. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнут, отмечается пронация предплечья, кисть в виде “кукольной ручки”. Как **Парез Дюшена-Эрба**

При первом кормлении новорожденного возникло срыгивание и резкое нарушение дыхания. У больного возник приступ кашля, он посинел, дыхание стало поверхностным, аритмичным, постепенно нарастало цианоз. Приступ кашля длился 15-20 минут. При аускультации выявляется значительное количество разнокалиберных влажных хрипов, больше справа. При зондировании пищевода зонд проникает на 5 см **Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ**

У 9-летнего мальчика после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела вдвое, до 110 кг. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 120\80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,3 ммоль/л. Выберите первоочередной метод обследования для уточнения диагноза.

МРТ головного мозга

Ребенок родился недоношенным. В первые часы жизни отмечалось обильное пенистое отделяемое изо рта. При попытке накормить и напоить ребенка отмечены приступы вторичной асфиксии. Через 8 часов после рождения стала нарастать одышка, апноэ. В легких масса разнокалиберных влажных хрипов. Наиболее **Пневмопатия**

Девочка 8 лет заболела остро, когда появилась лихорадка, боль в животе, рвота. Мочеиспускание малыми порциями, моча мутная. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст. В общем анализе мочи: относительная плотность - 1008, белок – 0,64 г/л, лейкоциты – все п/з, эритроциты – 15-20 в п/з. Анализ крови: лейкоцитоз 9,2 Г/л, СОЭ 32 мм/ч. Укажите предварительный диагноз: **Острый пиелонефрит**

На прием к урологу обратились родители 2-летнего мальчика с жалобами на невозможность вывести головку полового члена у ребенка. При поступлении состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов и систем без патологии. Во время осмотра крайняя плоть не изменена, головку вывести не возможно. До какого возраста отсутствие раскрытия головки можно расценивать как физиологическ **3-4 года**

У недоношенного ребенка на коже бедра выявлены везикулярные однокамерные высыпания. Общее состояние ребенка не нарушено. С каким инфекционным агентом связаны эти изменения? **Стафилококк**

Данные функционального состояния ребенка при рождении: сердцебиение ясное, 136 уд. в мин, дыхание самостоятельное, но без первого крика; кожа лица и тела розовая, конечностей - синяя; движения активные; при раздражении подошв ребенок отдернул ножку, появилась гримаса на лице и начал громко кричать.

Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар. **8 баллов**

Больной К., 55 лет доставлен в клинику с АД 160/100 мм рт. ст. и приступом сердечной астмы. На ЭКГ – рубцовые изменения Q- инфаркта миокарда передне-перегородочной области, гипертрофия левого желудочка. При

офтальмоскопии глазного дна обнаружено кровоизлияние, отек зрительного нерва. Какая стадия гипертонической болезни у данного больного. **III**

У 6-ти месячного мальчика цианоз губ, носа, пальцев, одышка во время кормления. Объективно: левая половина грудной клетки несколько выступает, верхушечный толчок усиленный, в III-IV межреберье слева выявляется систолическое дрожание, аускультативно- грубый систолический шум. На R-грамме сердце нормальных размеров, форма «башмака», на ЭКГ – гипертрофия правого желудочка. Какой порок сердца отмечается? **Тетрада Фалло**

Во время оперативного лечения хирург выявил опухоль брыжейки кишечника, вызывавшую кишечную непроходимость у ребенка 3 суток. К какому виду непроходимости относится данный случай? **Механическая, обтурационная**

Мужчина, 35 лет, с диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия, АВ-блокада II ст., Мобитц 1» во время проведения Холтеровского мониторирования внезапно побледнел, возникло резкое головокружение и слабость, потемнение в глазах, затем произошла потеря сознания, через несколько минут возникли эпилептиформные судорги. По данным мониторирования ЭКГ в момент приступа регистрируется полная АВ-блокада, регулярный желудочковый ритм с частотой желудочковых сокращений 30 уд/мин. Какое патологическое состояние развилось у больного? **Приступ Морганьи-Адамса-Стокса**

ПК-6 115. Девочка К., 12 лет, заболела остро после перенесенного обострения хронического тонзиллофарингита. При осмотре выявлены «летучий» полиартрит, аннулярная эритема. Границы сердца расширены в поперечнике, тоны приглушены, учащены, нежный систолический шум выслушивается на верхушке сердца. СОЭ – 40 мм/час, **Острая ревматическая лихорадка**

У здорового новорожденного мальчика массой 3000 г в первый день жизни врач-неонатолог обнаружил отсутствие мочи. На вторые сутки объем мочи в сутки составлял 25 мл. Какой наиболее вероятный диагноз? **ранзиторная олигурия**

У перенесенного новорожденного, родившегося на 43-й неделе беременности, отмечается апноэ, бледность, ребенок покрыт зеленоватой амниотической жидкостью. Первые шаги в реанимации новорожденного включают: **Отсасывание из трахеи под прямым контролем**

У ребенка 1,5 месяцев диагностирован врожденный гипертрофический пилоростеноз. Дефицит массы тела составляет 34 %. В какой инфузионной терапии нуждается ребенок в предоперационном периоде? **Растворами глюкозы, кристаллических аминокислот и изотоническими солевыми растворами**

Ученик второго класса имеет рост 131 см. За парту какого номера необходимо посадить этого ребенка? **3**

12-летний мальчик госпитализирован с жалобами на боли внизу живота, изменение цвета мочи. Объективно: состояние средней степени тяжести. Не лихорадит. Живот мягкий, болезненный в надлобковой области. В общем анализе мочи: неизмененные эритроциты - все поле зрения. Какое исследование необходимо выполнить в первую очередь?

Цистоскопию

У новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь по Rh-фактору, желтушная форма. В конце 1-х суток уровень билирубина в крови - 190 ммоль/л, в основном за счет непрямой фракции, уровень гемоглобина 120 г/л, ретикулоциты 5%. Ваша дальнейшая тактика?

Заменное переливание крови

Девочка 6-ти лет, заболела остро 4 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии? **Пневмококк**

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка? **Энтеровирусом**

Пациент К., 28 лет, страдающий острым миелобластным лейкозом, получил 4 курса полихимиотерапии по схеме «7+3». Диагностирована полная клинико-гематологическая ремиссия. После очередного курса отметил ухудшение: выраженную общую слабость, лихорадку, высыпания на коже, кашель с гнойной мокротой. Объективно: состояние средней тяжести, кожа и слизистые бледные, обильная петехиальная сыпь на туловище и конечностях. Перкуторно- притупление звука справа ниже угла лопатки, аускультативно- там же ослабление дыхания, крепитация. В крови: Эр.- 2,1х10¹²/л; Нб-70г/л; ЦП-0,9; Тр.-40х10⁹/л; Л-1,5х10⁹/л; э-6; п-1; с-20; лимф-52; м-19, СОЭ-20 мм/ч. Чем обуслов **Постцитостатической панцитопенией**

У 16-летней девочки, страдающей ювенильным ревматоидным артритом с 7-летнего возраста, болезнь протекает в виде олигоартрита. При офтальмологическом обследовании у ребенка обнаружен иридоциклит, в связи с чем ей назначены местные стероидные препараты. Лечение ими в течение трех месяцев было неэффективным. На какой лечебной тактике Вы остановите свой выбор? **Назначить системные кортикостероиды**

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения: **Диета №5П**

Ребенок 17 лет находится на диспансерном учете по поводу ювенильного ревматоидного артрита, суставно-висцеральной формы с 3-х летнего возраста. Получает длительно глюкокортикоиды, метотрексат, препараты кальция. Наблюдалось 4 рецидива заболевания. При обследовании : ан. мочи – белок 1,2 г/л, относит. плотность – 1010, лейкоц.-3-4 в п/зр., эритроц.- 5-7 в п/зр. С чем могут быть связаны выявленные : **С развитием амилоидоза почек**

У ребенка от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания, на 7-е сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин – 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени – желчные ходы сформированы правильно. Группа крови матери В(III) Rh

отрицательная, ребенка А (II) Rh отрицательная. К какому виду желтух относится данное заболевание:

Паренхиматозная

ного отсутствует анальное отверстие. Через какое время после рождения целесообразно производить рентгенологическое исследование по Вангенстину? **Через 19-21 час после рождения**

У мальчика 12 лет с недостаточностью аортального клапана ревматической этиологии наблюдаются одышка, сердцебиения, кардиалгии. Пастозность голеней. Частота дыхания 32 в минуту. В легких ослабленное дыхание, единичные влажные хрипы. Пульс высокий 124 в минуту. АД 150/20 мм рт. ст. Верхушечный толчок разлитой, приподнятый. Границы сердца расширены влево. При аускультации дующий диастолический шум во II межреберье справа. Печень + 2 см. Диагностирована хроническая сердечная недостаточность II А ст. Уточните ведущий патогенетический механизм развития тахикардии. **Активация симпато-адреналовой системы**

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38,0С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен

Полиомиелит

У ребенка 2-х лет внезапно появился сухой навязчивый кашель, а затем одышка с затрудненным вдохом.

Непосредственно перед этим ел ягоды. У старшего брата ОРВИ. Объективно: кожа бледная, периоральный цианоз, легкий акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД – 32/мин. При дыхании отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС 120/мин. Укажите предварительный диагноз: **Инородное тело дыхательных путей**

У ребенка 5 лет, госпитализированного в детское хирургическое отделение, в результате дообследования диагностирован острый неспецифический мезаденит. Ваша лечебная тактика в этом случае? **Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков**

На приеме у участкового врача ребенок 6 лет, который переносит острый простой бронхит 3 и более раз в году. С каким диагнозом следует взять данного ребенка на диспансерный учет? **Рецидивирующий бронхит**

У пациента после перенесенного инсульта-лагофтальм. Какое осложнение со стороны глаз наиболее вероятно у пациента? **Кератит**

У ребенка 12 лет ЮРА, преимущественно суставная форма, полиартрит, медленно прогрессирующее течение. При рентгеноисследовании коленных суставов обнаружен околосуставной остеопороз, уплотнений мягких тканей, расширение суставной щели. Какой стадии **I стадия**

В детском возрасте из факторов внешней среды наиболее значимые в развитии рака щитовидной железы является: **Внешнее облучение шеи**

14-тилетний мальчик страдает гемофилией А, множественными гемартрозами. Какие меры профилактики рецидивов были бы наиболее уместными в данной ситуации? **Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.**

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка? **Дефицит VIII фактора**

У 13-летнего мальчика жалобы на боль и увеличение в объеме мошонки, которые появились 2 часа назад после удара в область паха. Правая половина мошонки отечна, увеличена в размере, кожа синюшного цвета. При пункции получена кровь. Пропальпировать яичко не представляется возможным из-за отека и выраженной болезненности. Какова тактика лечения данного больного? **Оперативное лечение в ургентном п**

Пациентка 35 лет доставлена в приемный покой с дискотеки, где по свидетельству очевидцев вела себя необычно. По прибытии в санпропускник лежит на носилках. Глаза закрыты. В ответ на обращение и болевой раздражитель глаза не открывает, звуков не издает. Что еще следует проверить, чтобы оценить сознание больной по шкале Глазго?

Двигательную реакцию на обращение и болевой стимул

Ребенок 8 месяцев с проявлениями экссудативно-аллергического диатеза болен ОРВИ. На 4-й день болезни появились грубый лающий кашель, общее беспокойство, одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки на вдохе, шумное дыхание, осиплый голос. О чем свидетельствуют эти симптомы? **Синдром крупа**

Пациентка Б., 24 года, переведена в отделение ревматологии из нефрологии в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, выраженную слабость, боли ноющего характера в области сердца, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до 39 °С. При обследовании гиперемия щек и спинки носа, высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта, хейлит. Перкуторно над легкими легочный звук, притупление звука с обеих сторон в нижних отделах. Отечность голеней. Суставы кистей несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроц **Системная красная волчанка**

ебенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту. Т- 38,90 С на 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозами в центре. Выражена ригидность мышц затылка, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

Менингококковая инфекция

У девочки 10-ти лет дискинезия желчного пузыря по гиперкинетическому типу. Ей показано назначение желчегонного средства из группы истинных холеретиков. Это: **Холензим**

У подростка 15 лет отмечают жалобы на длительный кашель с небольшим количеством мокроты. Данные осмотра позволяют думать о наличии хронического бронхита. Какой инструментальный метод обследования необходимо назначить для подтверждения диагноза: **Рентгенография органов грудной клетки**

Девочка 9 лет, предъявляет жалобы на температуру 37,8°С, сухой кашель со скудной мокротой, незначительную головную боль, потеря обоняния и вкуса, легкое недомогание и мышечные боли. При осмотре активна, одышки нет, аппетит сохранен. Кожные покровы чистые. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. О каком возбудителе заболевания должен подумать врач **SARSCoV-2**

У новорожденного с 4-х суток, отмечается беспокойство, отказ от грудного кормления, срыгивание. Мать во время беременности лечилась от бактериального вагиноза. В легких с обеих сторон пуэрильное дыхание. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. Передняя брюшная стенка гиперемирована, пастозна, пальпация вызывает беспокойство. Мошонка отечна, гиперемирована. Стул скудный, трижды в течение суток с примесью крови. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости неравномерная пневматизация петель кишечника. Ваш предварительный диагноз? **Язвенно-некротический энтероколит, перитонит**

У девочки 6-ти лет появились зуд промежности, наружных половых органов. Объективно: общее состояние девочки удовлетворительное, выявлены множественные царапины вульвы, промежности, вокруг анального отверстия, они гиперемированы, отечны. Какое обследование следует провести? **Гипотония матки**

Мальчик 7 месяцев находится на искусственном вскармливании адаптированными смесями. Получает витамин D (400 тыс. МЕ на курс). В 4 мес. в связи с потливостью и беспокойством был назначен курс общего УФО – 10 процедур через день. Последнюю неделю мать отмечает снижение аппетита, срыгивания, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре ребенка: большой родничок закрыт, кожные покровы бледные, периорбитальный цианоз. Проба Сулковича ++. Кальций сыворотки крови – 3,9 ммоль/л. Установите предварительный диагноз **Гипервитаминоз D.**

Мальчик 4 суток жизни. Родился на 38 неделе гестации с массой 3200 г, рост 51 см. На 3-и сутки жизни у ребенка внезапно появились небольшие экхимозы на коже и слизистых оболочках, кровянистые рвота и испражнения. Апта подтвердил истинную мелену. Викасол необходимо назначить в дозе: **5 мг х 2г в сутки**

У мальчика 6 лет периодически отмечается примесь алой крови в кале. Жалобы появились около 2 месяцев назад. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Во внутренних органах без особенностей. Слизистая анального канала без видимых изменений. При ректальном исследовании: сфинктер тоничен, ампула прямой кишки не расширена, на глубине 5 см на 7 часах в положении на спине определяется умеренно подвижное опухолевидное образование (единичный узел) до 0,8 см в диаметре. Наиболее вероятный диагноз? **Полип прямой кишки**

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному? **Мазь "Ацикловир"**

Повторнобеременная 26 лет, 31-32 недели, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на появление ночью внезапно кровянистых выделений из половых путей. Спонтанно остановились. Выделения не сопровождалась болью внизу живота. Головка плода высоко над входом в малый таз. **Предлежание плаценты**

У девочки 9 лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отеки на лице, нижних конечностях. Состояние тяжелое. АД – 120/90 мм рт. ст. Моча бурого цвета. Олигурия. Общий анализ мочи: отн. пл. 1015, белок – 1,2 г/л, Эр. – измен., все поле зрения, зернистые цилиндры – 1 – 2 в п/зр, соли – ураты – 6-е кол-во. Диагностирован острый гломерулонефрит.

Установите **Нефритический синдром**

Ребенку с длительностью артрита коленного сустава более 3-х месяцев и вовлечением в процесс проксимальных межфаланговых суставов кистей диагностирован полиартикулярный вариант ювенильного ревматоидного артрита. Назначен метотрексат в качестве базисной терапии. Какой препарат необходимо назначить ребенку одновременно с метотрексатом? **Фолиевую кислоту**

Ребенок родился от второй доношенной беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови A (II) Rh (-). Группа крови ребенка – 0 (I) Rh (+). Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови составлял 45 мкмоль/л. Через 3 часа уровень непрямого билирубина в сыворотке крови ребенка составил 75 мкмоль/л. В этот момент ребенку следует назначить **Заменное переливание крови**

У ребенка 2-х лет установлено отставание в физическом развитии, деформации костей конечностей, частые респираторные инфекции. В анализе крови – наличие метаболического ацидоза. В анализе мочи – гипераминоацидурия, фосфатурия и глюкозурия. Какая причина развития подобного состояния у ребенка?



а.
Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони

Ребенок 12 лет жалуется на тупую ноющую боль в правом подреберье, которая усиливается после физической нагрузки и еды, изредка сопровождается тошнотой. Эмоционально лабилен. Живот болезненный в правом подреберье, положительные "пузырные" симптомы. Печень+1см, умеренно болезненная при пальпации. Стул без особенностей. Эритроц.-5,5 Т/л, Hb-120 г/л, лейкоц.-

7,1 Г/л, СОЭ - 6 мм/час, АСТ и АЛТ в норме, общий билирубин - 22 мкмоль/л (прямой-14 мкмоль/л), УЗИ: в просвете желчного пузыря осадок. В пользу какой патологии свидетельствуют клинические признаки? : **Дисфункция желчевыводящих путей**

При осмотре ребенка в возрасте 3 месяцев врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. При какой минусовой температуре воздуха можно разрешить прогулки на свежем воздухе: **До -15 0 С**

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений.

Какое заболевание перенесла мать во время беременности? **Краснуха**

Юноша 15 лет с детства страдает атопическим дерматитом с аллергией на мясо ракоподобных. Последние 3 месяца после покупки аквариумных рыбок появились ринит, конъюнктивит, зуд в носу. Уровень какого иммунологического показателя **Ig E**

Если принять показатель обеспеченности населения медицинскими койками в 2014 году за 100%, то в последующие годы он будет выглядеть следующим образом: 2016 г. - 140%, 2018 г. – 180%. С помощью какого статистического показателя отражена годовая динамика обеспеченности населения медицинскими койками? **Наглядности**

Девочка 6-ти месяцев находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней деструктивной пневмонии, ДН2.

Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае? **Патогенный стафилококк**

Ребенок 4-х лет жалуется на боли в области головки полового члена, дискомфорт при мочеиспускании. Головка полового члена не выводится, крайняя плоть отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. Из препуциального мешка гнойные выделения. Какое осложнение фимоза развилось? **Острый баланопостит**

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать? **Коклюш**

Ребенок 13 лет жалуется на слабость, вялость, повышенную утомляемость, мышечную слабость, снижение аппетита, потерю массы тела, которые появились последние 4 месяца. При осмотре обращает внимание гиперпигментация кожи в подмышечных впадинах, складках шеи. АД - 80/40 мм рт. ст. Что является причиной подобной симптоматики: **Дефицит гормонов коры надпочечников**

Подросток в течение последних четырех лет страдает бронхиальной астмой. В настоящее время имеет место ремиссия заболевания. Какое обследование необходимо ему назначить? **Аллергообследование**

У больного М., 14 лет жалобы на боли в суставах, повышение температуры тела, которые появились спустя 3 недели после перенесенного острого фарингита. Врач при осмотре подростка заподозрил острую ревматическую лихорадку. Как обычно проявляется суставной синдром при этом заболевании? **Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей**

Ребенок родился живым, доношенным, без признаков асфиксии. Объективно: ребенок вялый, кожа бледная, слегка желтоватая. Отеков нет. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Исследования крови на резус принадлежность показали, что у матери группа крови – А(II), резус отрицательная, у ребенка – А(II), резус положительная. Какую патологию новорожденного можно предположить? **г: Гемолитическая болезнь новорожденного**

Девочка родилась от 5-й беременности, 2-х родов. У матери А(II) Rh-отрицательная кровь, у ребенка - А(II) Rh-положительная кровь. Билирубин в пуповинной крови - 32 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Через 5 часов состояние ребенка ухудшилось, появились симптомы интоксикации, иктеричность склер, желтушность кожи, вялость, физиологические рефлексы угнетены. Уровень билирубина повысился до 110 мкмоль/л (за счет непрямой фракции).

Ваша терапевтическая тактика? **Операция заменного переливания крови**

Ребенок 3- лет с первых месяцев жизни наблюдается по поводу атопического дерматита. С 2- лет посещает детский коллектив, часто болеет вирусными инфекциями. Дважды на фоне ОРВИ перенес обструктивный бронхит. Бабушка по линии матери страдает экземой. При аллергообследовании выявлена сенсibilизация к пыльце березы. С какими аллергенами имеется перекрестная аллергическая реакция у ребенка: **блоки, морковь, орехи, сельдерей**

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный? **Дифтерия ротоглотки**

Больной К., 25 лет поступил с жалобами на кашель с выделением до 200 мл слизисто-гнойной мокроты с неприятным запахом, кровохарканье, повышение температуры до 38,2, недомогание, одышку. В детстве часто болел бронхитами, беспокоил кашель с отхождением мокроты гнойного характера. В течение последних 5 лет отмечал ежегодные обострения **Бронхоэктатическая болезнь**

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.? **Виктор Янукович**

Мальчик 12 лет обратился в больницу по поводу кашля и затрудненного дыхания, которое наблюдается на протяжении последнего месяца 2-3 раза в неделю, чаще в ночное время. Облегчение наступает после приема эуфиллина. О каком заболевании вероятно идет речь? **Бронхиальная астма**

У пациента на МРТ выявлена опухоль гипофиза. Какая патология поля зрения будет характерна в данном случае? **стеронимная гемианопсия**

Родители 5-ти летнего Миши жалуются на бледность кожных покровов, повышенную утомляемость и учатившиеся приступы одышки у их сына. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике. Во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. II тон на легочной артерии ослаблен. I тон на верхушке сердца

усилен. АД не изменено. С признаками какого ВПС обратился за помощью данный больной? **Изолированный стеноз легочной артерии**

Через 10 минут после рождения ребенка из влагалища появились кровянистые выделения, кровопотеря составила 200 мл. После выделения последа методом Креде-Лазаревича кровотечение не прекратилось, а усилилась. Родовые пути целые. При обзоре материнской части плаценты выявленный участок 3x4 см, лишенный плацентарной ткани. Кровотечение продолжается, кровопотеря составляет 450 мл. Какая причина кровотечения? **Дефект дольки плаценты**

Мальчик 12 лет в стационаре жалуется на боль в эпигастрии утром, натошак, тошноту. Два года тому назад получал лечение по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Какой этиологический фактор наиболее вероятен?

Хеликобактерпилори

Ребенку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиваться у больного при неблагоприятном течении заболевания? **Миокардит**

Мальчик 10-ти суток, родился от первых нормальных родов с массой тела 3600. С первых дней жизни отмечаются непостоянные срыгивания и рвота 1-2 раза в сутки. Рвотные массы без примеси желчи. Массу тела набирает медленно. Испражнения умеренные. О какой патологии можно подумать? **Пилороспазм**

У больной Д., которая страдает гипертонической болезнью 2 стадии, на фоне приема ряда препаратов на ЭКГ выявлена атриовентрикулярная блокада II степени. Какой из препаратов необходимо отменить? **Кордарон**

У девочки 3 лет на основании сердца выслушивается систолический шум, проводящийся на спину; АД на руках – 160/90 мм рт. ст., на ногах – 60/20 мм рт. ст. Установите наиболее вероятный диагноз: **Коарктация аорты**

Ребенок 6,5 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 38 °С, ребенок постоянно вялый, не ест. На 3-й день появился сухой кашель, иногда до рвоты. Из анамнеза: старший ребенок в семье переболел ОРВИ. Прививки по календарю. Объективно: состояние тяжелое, одышка 40 в минуту смешанного характера, легкий периоральный цианоз. Над легкими коробочный звук, аускультативно - масса мелкопузырчатых хрипов. Чем наиболее вероятно обусловлено такое состояние ребенка? **Острым бронхолитом**

Больная В., 24 лет жалуется на обмороки, потемнение в глазах, приступы сердцебиения, дважды теряла сознание. На одной из записанных кардиограмм выявлена дельта-волна на восходящем колене QRS. Интервал PQ=0,08 с. Наличие какого синдрома можно заподозрить в этом случае? **Синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта**

У ребенка, родившегося в срок гестации 35-36 недель, с оценкой по шкале Апгар 5-7 баллов, на 6-е сутки жизни ухудшился аппетит, появились срыгивания и рвота. В рвотных массах примесь желчи, живот вздутый, на передней брюшной стенке появилась сетка застойных вен. Какая рентгенологическая картина позволит диагностировать I ст. язвенно-некротического энтероколита? **Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")**

У ребенка 10 лет, 36 часов назад появились боли в животе, повторная рвота, лихорадка. При осмотре в хирургическом санпропускнике живот вздут, не участвует в акте дыхания, болезненный, напряженный во всех отделах. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Раздольского – положительные. В анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваша лечебная тактика? **Операция в срочном порядке**

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. Установлен диагноз гипопизарного нанизма. Назовите основное лечение данной патологии: **Препараты соматотропина**

У ребенка 5 лет с классическим вариантом течения муковисцидоза, многократно принимающего различные антибактериальные препараты, с лечебной целью проведена бронхоскопия с посевом мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам. Выявлена флора, обладающая выраженной полирезистентностью к антибиотикам. Как Вы считаете, какую флору выявил бак. посев мокроты? **Burkholderia cepacia**

Больной 5 лет заболел остро с повышением температуры тела до 40,0 °С. Отмечалась вялость, сонливость. На коже бедер, ягодиц появилась геморрагическая сыпь звездчатой формы. Состояние быстро ухудшалось: температура снизилась до 37,0 °С, ребенок потерял сознание, сыпь распространилась на туловище и конечности. Артериальное давление снижено, олигурия. Какую неотложную помощь необходимо оказать на догоспитальном этапе? **евмицетина сукцинат, дексаменазо**

Больной К., 32 лет обратился на консультацию с жалобами на выраженную слабость, повышение температуры до 39,2 °С, боль в горле при глотании, геморрагические высыпания на коже туловища. В крови анемия, тромбоцитопения, бласты – 14 %, СОЭ – 40 мм/ч. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза? **Стернальная пункция**

Больной М., 26 лет по поводу инфекционного эндокардита, вызванного *S. aureus*, с поражением митрального клапана получает антибактериальную терапию в течение 4 недель. После очередной консультации кардиохирург предложил хирургическое лечение этого заболевания. Какие три основных показания для проведения кардиохирургического вмешательства при инфекционном эндокардите? **Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений**

Ребенку 5 месяцев впервые дали яблочное пюре. Через 2 часа внезапно ребенок стал резко беспокоен, приступы беспокойства длились по 3-5 минут, затем ребенок успокаивался на 10-15 минут, иногда засыпал. Была трехкратная рвота содержимым желудка. При ректальном исследовании прямой кишки: ампула пустая, на перчатке гемолизированная кровь со слизью. Какой **Инвагинация кишечника**

Мальчик 10 лет, атлетического телосложения, жалуется на частые головные боли, боли в нижних конечностях. При обследовании обнаружено повышенное АД на руках, ослабление пульсации сосудов стоп, систолический шум на спине в межлопаточной области. Какой ВПС можно заподозрить? **Коарктация**

У 3-летнего ребенка лет после химического ожога пищевода щелочью 2-3 степени, через один месяц сформировался рубцовый стеноз. Отмечается невозможность прохождения твердой пищи, жидкая пища проходит без затруднений. Ваша лечебная тактика? **Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищев**

У больного 27 лет 3 дня тому назад внезапно появился озноб, сухой кашель, боли в правом боку, лихорадка до 38,9. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Перкуторно от 3-го межреберья спереди и от середины межлопаточного пространства сзади - тупой звук, дыхание в этой области не проводится. Левая граница относительно сердечной тупости смещена на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Какой диагноз соответствует этим данным? **Правосторонний экссудативный плеврит**

13-летняя девочка была доставлена в стационар попутным транспортом через 2 часа после автокатастрофы. При осмотре: сознание спутанное, кожа бледная, акроцианоз, пульс 130 в минуту, артериальное давление 60/35 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, 28 в минуту. Во время обследования был выявлен закрытый перелом средней трети правой бедренной кости. Какой венозный доступ предпочтителен для проведения протившоковой терапии? **Пункционная катетеризация подключичной вены**

Ребенок поступил в клинику по поводу болей в животе, преимущественно во время акта дефекации, наличия свежей крови в кале. Указанные симптомы возникли через три недели после перенесенного гриппа. Фиброколоноскопия обнаружила язвенно-некротические изменения на слизистой по ходу всего толстого кишечника. Исследование биоптата выявило склероз сосудов подслизистого слоя. Укажите ведущий механизм патологического процесса. **Аутоиммунная агрессия**

Девочка 5 лет жалуется на частую приступообразную боль в правом подреберье и возле пупка, возникающую после физической нагрузки, склонность к запорам. Объективно: кожа естественной окраски, живот болезненный при пальпации в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, эластичная. Какое обследование целесообразно провести для уточнения диагноза? **УЗИ органов брюшно**

У ребенка, родившегося в сроке 32 недели через 4 часа после рождения появилась клиника синдрома дыхательных расстройств. При осмотре кровянисто-пенистое отделяемое изо рта, аускультативно в легких ослабленное дыхание, рассеянные крепитирующие и незвучные мелкопузырчатые хрипы. Рентгенологически – уменьшение размеров легочных полей, “размытая” рентгенологическая картина. Укажите наиболее вероятный диагноз **Отечно-геморрагический синдром**

У девочки 10 суток усилилась одышка и цианоз, грудная клетка слева отстает в акте дыхания. Живот слегка втянут. Сердечный толчок смещен вправо. Дыхание слева ослаблено. На обзорной рентгенографии грудной клетки - ячеистые полости слева. Ваш предварительный диагноз? **Диафрагмальная грыжа**

Ребенок 5 лет, болеет в течение 3 дней, когда появилось повышение температуры до 37,20С, сухой, навязчивый кашель, насморк. ЧД – 22/мин. В легких аускультативно жесткое дыхание, сухие и единичные влажные хрипы, интенсивность которых изменяется при кашле.

Диагностирован острый бронхит. Укажите основное направление терапии. **Муколитики**

У ребенка 10 лет впервые диагностирована бронхиальная астма. Назначена противовоспалительная терапия. Какую терапию получает ребенок? **Будесонид**

Отошли сильно загрязненные меконием околоплодные воды. После рождения головы ребенка проведено тщательное отсасывание слизи изо рта, глотки и носа. Сразу после рождения ребенка немедленно перенесли на реанимационный стол под источник лучистого тепла. Обращают на себя внимание **Интубировать трахею и отсосать содержимое нижних дыхательных путей**

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Нв – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

В хирургическом стационаре после операции по поводу перфорации язвы желудка больному Б. 57 лет следует выбрать наиболее оптимальный способ введения лекарственных препаратов. Какой из предложенных способов является приемлемым в данном случае? **Любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт (парентерально)**

Девочка 12 лет поступила в кардиологическое отделение с явлениями кардита. Две недели тому назад перенесла лакунарную ангину.

Какой наиболее достоверный этиологический фактор кардита в данном случае: **Стрептококк**

Ребенок 5-ти лет 3 года лечится по поводу сахарного диабета. Сахар крови колеблется от 5,5 ммоль/л до 10,5 ммоль/л, сахар мочи – в пределах 1% от сахарной ценности пищи. Печень +3 см, селезенка не пальпируется. Что в состоянии свидетельствует о неполной компенсации течения диабета? **Гепатомегалия**

Ребенок 7 лет состоит на диспансерном учете по поводу рецидивирующего бронхита. Какой препарат иммуностимулирующего действия показан ребенку в качестве вторичной профилактики обострений заболевания? **Рибомунил и бронхомунал**

Мальчик 12 лет жалуется на периодическую боль в правом подреберье, которая сопровождается ощущением тяжести и вздутием в эпигастральной области, рвотой, повышением температуры тела до 38МС. Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке – лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз? **Хронический холецистохолангит в стадии обострения**

Мальчик 1 месяц поступил в клинику с гидроцефалией, умеренной желтушностью. Ребенок от III беременности, которая протекала с угрозой прерывания, нормальных родов, мать работает дояркой. При обследовании выявлено: хориоретинит, внутричерепные кальцификаты, печень +3 см. В ликворе - ксантохромия, белок - 4,2 г/л, цитоз 60 клеток, лимфоциты 70%. В крови: Нв-105 г/л, Эр-3,5 Т/л, ЦП-0,85, Лейк. - 11 Г/л, л-55%, с-25%, э-12%, м-8%. Укажите наиболее вероятную причину такого состояния ребенка? **Врожденный токсоплазмоз**

Беременная в 39 недель беременности поступила в роддом для родоразрешения. Родила живую доношенную девочку. В ЖК на диспансерном учете не состояла. Какой документ и на какой срок будет выдан **ЛН на 70 дней для ухода за реб**

При копрологическом исследовании у ребенка 8-ми лет выявлено повышение количества нейтрального жира. Укажите наиболее вероятный очаг поражения. **Поджелудочная железа**

15-летний подросток во время драки получил ногой удар в правое подреберье. Бригадой скорой медицинской помощи доставлен в стационар. Объективно: состояние средней степени тяжести, в месте и времени ориентирован. Со стороны органов грудной клетки без особенностей. Живот мягкий во всех отделах, болезненный в правом подреберье. Симптом Розанова сомнительный. В анализе крови: гемоглобин – 109 г/л, эритроциты -3,1 Т/л, лейкоциты - 15 Г/л. Заподозрена травма правой доли печени. Ва **Сонографическое исследование органов брюшной полости**

Больной 15 лет три дня назад поранил правую руку рыболовным крючком. За медицинской помощью не обращался. При осмотре: состояние больного тяжелое, температура 40,5 0С, кожа красная. Дышит тяжело, часто. Больной дрожит, произносит слова с трудностями - отмечается тризм. Правая рука отечная, болезненная при пальпации, на ладони - рваная рана 5 x 5 мм со значительными признаками воспаления, местные судороги. Лимфатические узлы не увеличены. При пальпации живота ригидность мышц брюшной стенки. Наиболее вероятный предварительный диагноз? **Столбняк**

У Ани, 15 лет внезапно возник приступ учащенного сердцебиения с головокружением и резким беспокойством. ЧСС - 220 уд/мин. На ЭКГ: во всех отведениях зубец Р расположен впереди желудочкового комплекса, ST – ниже изолинии, зубец Т – изоэлектричен. Какое нарушение ритма имеет место **Предсердная пароксизмальная тахикардия**

Ребенок 8 лет доставлен в клинику через час после травмы живота. Общее состояние тяжелое. Бледный. Живот увеличен в объеме. Перкуторно над животом на всем протяжении тимпанит. Печеночная тупость не определяется. При пальпации отмечается болезненность по всему животу, выраженный дефанс мышц. Ваш предварительный диагноз? **Повреждение полого органа, перитон**

У ребёнка 12-ти лет, находящегося в клинике по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, отёчным синдромом по типу анасарки, резко ухудшилось состояние: появилась выраженная одышка в покое, центральный цианоз, кашель с пенистой мокротой розового цвета, аускультативно- мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. Диурез снижен (олигурия). По данным лабораторного обследования: гиперазотемия (креатинин крови- 0,3ммоль/л, мочевины-25ммоль/л), гиперкалиемия-6,0ммоль/л. Диагностирована острая почечная недостаточность, рекомендованы активные методы детоксикации. Что послужило основанием для назначения гемодиализа **Отёк лёгких**

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, НВsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания? **Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма**

4-летний ребенок во время игры случайно вдохнул мелкую деталь игрушки. Попытки извлечь ее успеха не имели. Через 10 минут после случившегося мальчик без сознания, выраженный цианоз кожи, судорожные попытки вдоха, пульс нитевидный. Ваши мероприятия неотложной помощи? **Коникотомия**

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t°- 39,0°С, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного **Срочно промыть желудок и кишечник**

Девочка 15 лет с целью похудения отказывалась от приема пищи, иногда вызывала у себя насильственную рвоту. Заметно похудела. Появились головокружения, однократно обморочное состояние. При осмотре выражена признаки белковой-энергетической недостаточности, бледность и сухость кожных покровов, «лакированный язык». Какую анемию у пациентки можно предположить? **B12-дефицитная**

Ребенок весом 4000 г, длиной 54 см. Кожа лица и конечностей цианотична, тело розовое, ребенок дышит, крик слабый, сердцебиение 100/мин, преобладает тонус мышц сгибателей, на раздражение отвечает гримасой. Оцените новорожденного по шкале Апгар? **5 баллов**

2-месячный ребенок направлен на консультацию к хирургу с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования на волосистой части головы. Образование багрово-синюшного цвета, до 2,5 см в диаметре, возвышающееся над уровнем кожи, бледнеющее при надавливании. Заподозрена гемангиома.

Какой метод для подтверждения диагноза наиболее информативен? **Гистологическое исследование**

Родители 4-летней девочки обратились к педиатру с жалобами на периодические изменения в анализах мочи у ребенка в виде лейкоцитурии до 20-25 в поле зрения. Осмотрена гинекологом: здорова. Мать отмечает, что за прошедший год ребенок трижды лечился по поводу «инфекции мочевыводящих путей». Ваш предварительный диагноз? **Пузырно-мочеточниковый рефлюкс**

У ребенка 3-х лет на фоне переносимой ОРВИ, по поводу которой получал аспирин и ампициллин появились высыпания на конечностях, ягодицах, отечность и болезненность лучезапястных и коленных суставов, боли в животе, однократная рвота. Сыпь симметрично расположена, паулезно-геморрагическая. В анамнезе пищевая аллергия. Какое исследование необходимо для назначения патогенетической терапии развившегося заболевания? **Папилломатоз гортани**

Девочка 4-х мес. доставлена в клинику в тяжелом состоянии, без сознания с обильной геморрагической сыпью на лице, туловище, конечностях. Заболела накануне вечером с повышением температуры до 40°С. При осмотре: резкий общий цианоз кожи и слизистых, глухие сердечные тоны, АД 50/20 мм рт.ст., пульс едва прощупываемый, частый. В легких выслушиваются сухие и влажные разнокалиберные хрипы. На коже спины, груди, живота, ягодиц – обильная сыпь. Менингеальные симптомы отрицательные. «Голстая капля» крови: обнаружены диплококки, расположенные внутриклеточно. Общий анализ крови: эр. – 4,2x10¹²/л; Нв – 116 г/л; Лейкоциты – 19x10⁹/л; ю – 2%; э – 0%, п – 28%, с – 35%, л – 30%, м – 5%; СОЭ – 25 мм/час. Сформулируйте диагноз с учетом данных лабораторных исследований **Менингококковая инфекция, менингококкцемия**

Девочка 3-х лет, больная сахарным диабетом I типа, доставлена в реанимационное отделение в коматозном состоянии. В течение предыдущих 7 дней отмечались энтеральные расстройства, девочка отказывалась от питья. Состояние ребенка постепенно ухудшалось: девочка фебрильно лихорадила, выросла слабость, отмечалась рвота, нарастали явления эксикоза. Объективно: кома, выраженный эксикоз. Сахар крови: 68,1 ммоль/л. реакция на ацетон в моче сомнительна. Концентрация натрия в плазме 180 ммоль/л, осмолярность плазмы - 500 мосм/л, мочевины - 15,3 ммоль/л. Выберите стартовый раствор для инфузионной терапии, необходимый в данной ситуации? : 0,45% раствор натрия хлорида

Во время кормления грудью матери, ребенок, сделав 2-3 сосательных движения, прерывает сосание, запрокидывает голову и начинает плакать. Чем обусловлено данное состояние: Средним катаральным или гнойным отитом

У девочки 12 лет жалобы на тупую боль, чувство давления в правом подреберье и эпигастрии, сниженный аппетит, рвоту, носовые кровотечения. Болела острым вирусным гепатитом В год назад. Объективно: склеры и кожа иктеричны, на коже - сосудистые звездочки. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, систолический шум на верхушке. В легких везикулярное дыхание. Печень на 5 см выступает из-под реберной дуги, плотная, болезненная, край закруглен; селезенка выступает на 2 см, плотная. Общий анализ крови: Эр-3,8 Т/л, Нв-90 г/л, Л-5,5 Г/л, СОЭ-28 мм/час, Тр. - 175000. Какой наиболее вероятный диагноз? Хронический гепатит

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертензией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите ст III степен

У 2-летнего мальчика правая половина мошонки пуста, в правой паховой области определяется округлое образование до 1,0 см, безболезненное, подвижное, в мошонку не низводится. Ваш предварительный диагноз? равосторонний паховый крипторхизм

У ребенка 3 лет с аллергической отягощенностью (пищевая аллергия) на 2-й день переносимой ОРВИ появился приступ затрудненного дыхания. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела – 37,50С, ЧД – 32/мин, выдох удлинен. В Острый обструктивный бронхит

У пострадавшего с открытым переломом бедренной кости (кровотечение отсутствует), закрытым переломом костей голени и ушибом грудной клетки, несмотря на адекватную инфузионно-трансфузионную терапию, сохраняется гипотония 90/60 мм рт.ст. ЧСС 105 в минуту, пульс аритмичный, тоны сердца приглушены. Частота дыханий 22 в минуту. Какова наиболее вероятная при : Ушиб сердца

У доношенного новорожденного с 3-го по 10 день жизни отмечалась желтуха. Общее состояние оставалось удовлетворительным. Максимальный уровень билирубина в крови в этот период-102 мкмоль/л, из их 8,2 мкмоль/л за счет конъюгированного. Р Физиологическая желтуха

У мальчика 4 лет дед по линии матери страдал геморрагическим заболеванием. Ребенок родился с кефалогематомой. Во время прорезывания зубов отмечалась кровотечения, в дальнейшем - носовые кровотечения, межмышечные гематомы, гемартрозы. При обследовании: количество тромбоцитов 320.109/л, длительность кровотечения 2 минуты 10 секунд, свертываемость крови по Сухареву более 10 минут, дефицит фактора VIII свертываемости крови до 5 % от нормы. Какое заболевания наиболее вероятно у ребенка? Гемофилия А

Ребенку 7 лет, страдающего "синим" пороком сердца, 2 недели назад произведена экстракция зуба, после чего отмечены субфебрилитет, повышенная утомляемость, выросла интенсивность систолического шума. Высказано предположение о развитии инфекционного эндокардита.

Какую прЭкстракция зуба на фоне двукратного п

Больная Н., 32 лет, принимает преднизолон в дозе 80 мг в сутки в составе одной из схем полихимиотерапии, отмечает увеличение массы тела, появление полос растяжки на коже бедер и живота, рост волос на лице, вдоль белой линии живота. Какой синдром возник у больной как осложнение глюкокортикостероидной терапии? Иценко-Кушинга

У девушки в транспорте внезапно появились одышка, учащенное сердцебиение. Оказавшийся рядом студент медик посчитал пульс: 145 в мин., ритмичный. Оказывая помощь, применил вагусные пробы. Через некоторое время – пульс ритмичный, 83 в мин., самочувствие девушки улучшилось. Пароксизм какой тахикардии вероятнее всего был у пациентки? АВ-тахикардия

У больной Р. 41 года, страдающей хр. геморроем, 3 часа назад после натуживания появилась интенсивная боль в заднем проходе. Участковый хирург при осмотре обнаружил напряженный узел 3х4 см, синюшного цвета снаружи от ануса. Каковы действия хирурга. Вправление выпавшего ущемления

Девочка, 13 лет, жалуется на боли в горле, кашель, одышку, общую слабость, изменение обоняния. Температура – 37,90С. Заболела после контакта со старшим братом, который переносит ОРВИ. 5-й день болезни. Объективно: кожные покровы бледные. Ощущение заложенности в грудной клетке. Одышка смешанного характера, цианоз носогубного треугольника, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. В легких выслушиваются обильные влажные хрипы с двух сторон, в нижних отделах – дыхание ослаблено. Какое заболевание переносит ребенок? : COVID 19, пневмония

В клинику поступил мальчик 5 лет, который болеет 3-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,8°С, частота дыханий 23 в мин. Объективно: бледен, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,5 т/л; Нв-124 г/л; Л-4,2 Г/л; э-2%; п-3%; с-40%; л-50%; г-5%; СОЭ - 8 мм/ч. Укажите предварительный диагноз: стрый простой бронхит

В результате аварии в конвертерном цехе произошел выброс угарного газа. У рабочего, обслуживающего конвертерную печь, развилось острое отравление.

Кто должен возглавить комиссию по расследованию причин возникновения случая острого профессионального отравления? **Руководитель службы охраны труда**

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, короткий систолический шум на верхушке. Печень + 4 см. Диурез снижен. Укажите ведущие **Сердечные гликозиды**

Во время игры дома у девочки 3 лет внезапно появилась одышка, приступообразный, сухой навязчивый кашель. Лицо цианотично, со слезами на глазах. Справа над всей половиной грудной клетки ослабленное дыхание. Какой диагноз?

Инородное тело

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»? Явление

У мальчика, 12 лет с хронической почечной недостаточностью в сыворотке крови выявлено снижение содержания кальция, повышение уровня щелочной фосфатазы. На рентгенографии костей предплечья, кистей – признаки диффузного остеопороза. Какой из перечисленных препаратов необходимо использовать для лечения остеопатии у больного?

Кальций с витамином D

Ребенок от матери с хроническим холециститом, на 6-м месяце беременности перенесла ОРВИ. В родах продолжительный безводный период. Масса тела 3100г. Пуповина отпала на 7-е сутки. Домой выписан на 8-й день жизни. С 10 лет стал вялым, плохо сосет, срыгивает. На 17-е сутки масса тела 3150 г, кожа серая, из пупочной ранки гнойное отделяемое. Стул с жидкий, кал зеленого цвета. Хирургом диагностирован гнойный остеомиелит плечевой кости. Наиболее вероятный диагноз?



а.

Сепсис новорожденных

Ребенку 2 дня. Родился доношенным с признаками внутриутробного инфицирования, в связи с чем назначены антибиотики. Чем обусловлен тот факт, что интервал между введением антибиотиков у новорожденных детей по сравнению с старшими детьми и взрослыми больший, а дозы - ниже?



а.

У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации

У ребёнка 2 лет в июле месяце в течение 12 часов развилась диарея. На момент осмотра испражнения до 10 раз, обильные, водянистые, признаки эксикоза II ст. Какое исследование является обязательным в данно **Бактериологическое исследование на холеру**

У 11-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 7 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до фебрильных цифр, выросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. Какой из методов обследования необходим для уточнения **Обзорная рентгенография органов грудной клетки**

Мальчик 5 мес. родился недоношенным, в периоде новорожденности и в дальнейшем не болел. При осмотре в поликлинике отмечается бледность кожных покровов, сонливость. В крови: НВ 95 г/л, Эп-3.5 x10¹²/л, ретикулоциты 9 %, ЦП-0.7, осмотическая стойкость эритроцитов 0.44-0.33%, сывороточное железо - 4.9 мкмоль /л. Какова причина анемии наиболее вероятна? **Дефицит железа**

У новорожденного ребенка уровень билирубина в крови через 3 часа после рождения составил 130 мкмоль/л. Из анамнеза известно: родилась от 2 беременности, вес при рождении 3300, рост 54 см. У матери 0 (I) Rh (+) группа крови; у ребенка - A (II) Rh (+). Уровень билирубина в пуповинной крови 60 мкмоль/л. Изберите тактику действия врача.

Заменное переливание крови

При влагалищном исследовании через 6 часов после начала родовой деятельности: открытие шейки матки до 5 см, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз. Малый родничок слева, сбоку. О каком моменте биомеханизма родов идет речь? **Сгибание головки**

Ребенок, 5 лет. Полгода назад перенес кардиологическую операцию. Жалобы на лихорадку в течение 3-х недель, боль в области сердца, мышцах и костях. При обзоре – кожа цвета “кофе с молоком”, аускультативно – систолический шум в области сердца с шумом в III-IV межреберье. На конечностях пальцев установлены пятна Джейнуэля. Ваш предварительный диагноз?

Инфекционный эндокардит

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее вероятный диагно. **Токсоплазмоз**

У доношенного ребёнка, родившегося с массой 3500 г и ростом 50 см с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов имеется аномальное строение наружных половых органов: расщеплённая мошонка, урогенитальный синус, penisобразный клитор или половой член с промежностной гипоспадией. Яички в мошонке и по ходу пахового канала не определяются.

Какая тактика определения пола явл **Определить кариотип**

Юноша 14 лет поступил в отделение с диагнозом ревматический кардит.

Какие лабораторные показатели могут использоваться в качестве дополнительного критерия диагностики заболевания?

Тропонин –

У мальчика 17-ти лет жалобы на выраженные боли вокруг пупка натощак и после приема пищи, тошноту, плохой аппетит, вялость. Болен несколько лет. У отца язвенная болезнь желудка, H.pylori«-». Какое обследование наиболее целесообразно провести ребенку для уточнения диагноза: **ФГДС**

Наружные размеры таза равны 23-25-27-18, при влажной исследовании определена диагональная конъюгата - 10 см. Окружность лучезапястного сустава - 17 см. Определите истинную конъюгату.



а.

8 см

Девочка 14-х лет находится на диспансерном учете у нефролога по поводу ХПН, II стадии. При осмотре: бледная, физическое развитие ниже среднего, гармоничное, нервно-психическое — соответствует возрасту. АД – 140/100 мм рт. ст. Общий анализ крови: Эр. — 2,7 Т/л, Нв — 85 г/л, цп — 0,8, Л — 6,4 Г/л, Тр. - 220 Г/л, СОЕ — 15 мм/ч. Какова причина изменений в анализе крови у данного ребенка? **Снижение продукции эритропоэтина**

Каким антибиотиком Вы отдаете предпочтение при лечении неонатального сепсиса (эмпирическая терапия)? **Фортум + амикацин**

Ребенок 10 мес. перенес ОРВИ. На 3-е сутки заболевания состояние значительно ухудшилось, появилась вялость, одышка, тахикардия, мелкопузырчатые хрипы в легких. При рентгенологическом исследовании обнаружено усиление легочного рисунка, кардиоторакальный индекс 65%. ЭХОЭКГ: резкое увеличение полостей сердца, особенно левого желудочка, фракция выбросов левого желудочка – 30%.

Какое заболевание является причиной развития сердечной недостаточности у ребенка?

Дилатационная кардиомиопатия

У больного М., страдающего идиопатической аутоиммунной гемолитической анемией (ИАГ), терапия глюкокортикоидами оказалась неэффективной. Какую тактику лечения вы выберете в данном случае? **Спленэктомия**

девочки 12-ти лет хронический вирусный гепатит С в течение 7 лет. Состояние ухудшилось в последние 6 месяцев. Похудела, появилась желтушность кожных покровов и склер. Выраженный зуд кожи, сосудистые “звездочки”, носовые кровотечения. Асцит. Печень +4 см, селезенка на уровне пупочной линии. С развитием какого синдрома связан выраженный зуд кожи у ребенка?



а.

Холестаза

Ребенок 9 лет жалуется на периодически возникающие у него приступы затрудненного дыхания после контакта с кошкой. Подобное состояние отмечается 2-3 раза в год, длится от нескольких минут до 1,5-2 часов. Приступ проходит самостоятельно. Диагностирована бронхиальная **Легкая интермиттирующая**

Девочка 8 месяцев на протяжении последнего месяца недостаточно прибавила в массе тела, снизился аппетит. Наросла слабость, появились ломкость и поперечная исчерченность ногтей, сухость кожи, явления ангулярного стоматита, атрофия сосочков языка. При проведении общего анализа крови выявлено снижение уровня эритроцитов до $3.0 \times 10^{12}/л$, гемоглобина - до 68 г/л, ретикулоциты – 0,0006, общий билирубин крови – 7,6 мкмоль/л (непрямой). Каков наиболее вероятный генез анемии? **Дефицитная**

бенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен? **Эпидемический паротит, субмаксилит**

Годовалому ребенку в районной больнице назначили цефтриаксон по поводу пневмонии, однако на протяжении двух суток какой бы то ни было положительной динамики в состоянии не отмечено. Какой должна быть дальнейшая тактика врачей? **Сменить антибиотик.**

больной В. 25 лет после эмоционального стресса клинически развились явления гипертиреоза и диффузного увеличения щитовидной железы. Осмотрена эндокринологом, диагностирован

диффузно-токсический зоб. Каковы начальные лечебные мероприятия? **Консервативная терапия тиреостатиками и бета-блокаторами**

ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °C, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

Антибактериальная терапия

Подросток 17 лет, жалуется на частую рвоту с примесью пищи, желчи, опоясывающие боли в верхней половине живота, повышенную температуру тела. Злоупотреблял алкоголем. Общее состояние тяжелое. АД 105/60 мм рт. ст., тоны сердца ослаблены. Живот с мышечным дефансом в эпигастрии. Положительные симптомы Мейо-Робсона, Воскресенского. Какой диагноз наиболее вероятен? **Острый панкреатит**

У новорожденного в первые сутки жизни появилась желтушность. Общий билирубин сыворотки крови 144 мкмоль/л, непрямой билирубин 130 мкмоль/л. Проба Кумбса положительна. Ребенок от первой беременности, группа крови. У матери группа крови - 0(I) Rh(-). Наиболее вероятная причина желтухи **ABO-несовместимость**

родители 8-месячной девочки обратились с жалобами на беспокойство ребенка во время дефекации в течение нескольких дней. При осмотре: припухлость в перианальной области на 7-ми часах условного циферблата, резко болезненное при пальпации. Диагностирован острый парапроктит. Ваша ле **Оперативное лечение в экстренном порядке**

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхание ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз? **Диафрагмальная грыжа**

У новорожденного ребенка с 3-го дня жизни появились кровавая рвота, обильные 3-4 раза в день кровавые испражнения темно-коричневого цвета, кровотечение из пупочной ранки, а также геморрагическая сыпь на коже. Укажите наиболее вероятный диагноз? **Геморрагическая болезнь новорожденных**

Больная 12 лет госпитализирована с жалобами на высокую температуру тела, боли в мышцах, затруднения при глотании пищи, явления артрита мелких суставов. Объективно: параорбитальный отек с розово-фиолетовым оттенком, при пальпации боль и снижение тонуса мышц, капилляриты на подушечках пальцев и ладонях, расширение границ и приглушенность тонов сердца, гепатоспленомегалия. Лабораторно: увеличение креатининфосфокиназы в крови, креатинина и моче. Установите диагноз? **Дерматомиозит**

На 3-й день жизни у новорожденного ребенка отмечено повышение температуры тела до 38,5 °C. Объективно: беспокоен, слизистые оболочки и кожные покровы сухие. Какова наиболее целесообразная тактика ведения больного? **свободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы**

Пациент, работающий охранником, обратился к окулисту с жалобой на наличие небольших образований на обоих глазах, имеющих у него в течении длительного времени. Окулист выставил диагноз-пингвекула обоих глаз. Определите клиническую картину. **Невоспалительное ограниченное утолщение конъюнктивы желтоватого цвета**

Мальчик 9 лет поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастрии натощак и в ночное время, тошноту, рвоту, изжогу, головную боль. В результате клинико-параклинического исследования диагностирована язва желудка, Н.pilory «-». Какую диету по Певзнеру и на какой срок Вы назначите ребенку: **1а - на протяжении недели**

Предполагается оперативное вмешательство у пациента 10 лет по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Какую основную цель преследует инфузионная терапия в предоперационной подготовке? **Быструю коррекцию гиповолемии**

Из соседней комнаты, где ребенок играл в мозаику, родители услышали громкий плач, лающий сухой кашель. Войдя к ребенку, обнаружили, что на фоне кашля наступила кратковременная остановка дыхания, девочка внезапно посинела, отмечено помутнение сознания. В течение минуты дыхание восстановилось, гипоксия исчезла, сознание ясное, периодический кашель. При осмотре выявлено незначительное ослабление дыхания справа, свистящие хрипы. Наиболее вероятно **Инородное тело дыхательных путей**

Мать полуторагодовалого ребенка жалуется появление после ОРВИ одышки, кашля, которые усиливаются при нагрузке и плаче. В возрасте 5-ти месяцев перенес бронхолит. В семье нет заболеваний органов дыхания. При осмотре – участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, пальцы по типу барабанных палочек, ногти – часовых стекол. Цианоз носогубного треугольника. Коробочный оттенок легочного звука при перкуссии, больше справа. Там же – ослабленное дыхание. На рентгенограмме – повышенная воздушность правого лёгкого, тень сердца смещена влево. Тоны сердца смещены вправо. Для обследования госпитализирован. Выберите наиболее оптимальный метод обследования **КТ легких**

Доношенный ребенок весом 3100 г родился от третьей беременности. Первая беременность – искусственный аборт, вторая – самопроизвольный выкидыш в 12-13 недель. Оценка ребенка по шкале Апгар – 9 баллов. Плацента большая, массой 800 г. В первые сутки жизни появилась желтуха, ребенок вялый. У матери B(III) Rh отрицательная кровь, у ребенка – A(II) Rh-положительная. Увеличена печень и селезенка. В пуповинной крови – билирубин – 80 мкмоль/л; Hb – 116 г/л, эритроциты – 2,0 Т/л, молодые формы эритроцитов – эритробласты. Укажите наиболее целесообразную лечебную тактику в данном случае? **Заменное переливание крови**

У повторнородящей через 8 часов после начала родовой деятельности отошли околоплодные воды и произведено влагалищное исследование: раскрытие маточного зева до 6 см, плодный пузырь отсутствует, во влагалище ножка плода.

Какое предлежание плода? **Неполное ножное**

У мальчика 14 лет на ЭхоКГ выявлена гипертрофия межжелудочковой перегородки и верхушки сердца. Диагностирована гипертрофическая кардиомиопатия. Укажите основной патогенетический механизм в данном случае. **Генетически обусловленный**

У девочки 10 лет через две недели после скарлатины появились внезапные приступы головокружения с потерей сознания, иногда с судорогами мышц лица, конечностей, которые длятся от нескольких секунд до 1-2 минуты, чаще ночью, сначала краснеет лицо, потом – выраженная бледность с цианотичным оттенком, набухают вены шеи, пульс 20-40 уд/мин, дыхание глубокое. На ЭКГ – независимые предсердные и желудочковые сокращения, интервалы P-P и R-R одинаковые (P-P более короткие, R-R более длинные), зубец P не связан из QRS, а интервалы P-R разные. Какой синдром развился у ребенка? **Синдром Морганье–Адамса – Стокса**
При плановом осмотре школьников врач проводит оценку стоматоскопических показателей физического развития учеников. Какие из перечисленных показателей к ним относятся? **Заметное нарушение осанки**

7-летнему ребенку спасателями проводится комплекс базовой сердечно-легочной реанимации после утопления в водоеме. Что будет свидетельствовать об эффективности? **Появление пульсовой волны на сонной артерии**

У ребенка 2-х лет наблюдается задержка роста, выраженная деформация ног. При биохимическом обследовании: гипофосфатемия, метаболический ацидоз, нормокальциемия. В анализах мочи: гиперфосфатурия. О какой патологии идет речь? **Фосфат-диабет**

У новорожденного сроком гестации 31 неделя наблюдаются гипотония и угнетение сознания. Гематокрит 35%, в ликворе выявлено повышенное количество эритроцитов, белка и снижение уровня глюкозы. Эти данные соответствуют клинической картине: **Внутричерепного кровоизлияния**

Ребенку 5 месяцев, лежащему на боку, врач большим и указательным пальцами провел по паравerteбральным линиям от шеи к ягодицам. Это вызвало выгибание туловища дугой, при этом разогнулась и отвелась нога. Оцените определяемый безусловный рефлекс.

Патологический рефлекс Галанта

Мальчик 10 лет с рождения наблюдается по поводу ВПС: дефект межжелудочковой перегородки. От оперативного лечения родители отказались. В течение последнего года появились цианоз губ, кончиков пальцев, сердцебиение, уменьшилась интенсивность систолического шума.

Объективно: ногти в виде “часовых стекол”, щеки “малиновые”, Акцент II тона над легочной артерией. На ЭКГ – гипертрофия правых отделов сердца. Высказано предположение о легочной гипертензии. Каков механизм развития указанных изменений? : **Склероз сосудов легких**
ребенка 8 мес. появилось беспокойство, бледность кожи, одышка, отказ от еды. Из анамнеза: приступы одышки отмечались раньше. Мать в период беременности болела пневмонией.

Состояние тяжелое, ребенок беспокоен, периодически становится слабым, вялым. Кожные покровы бледные, покрыты холодным, липким потом, "мраморный" рисунок, периоральный цианоз. Пастозность ткани на спине, отек мошонки. Набухание шейных вен. Одышка - 75 в мин. Аускультативно в легких жесткое дыхание, влажные хрипы. Пульс слабого наполнения, нитевидный, подсчету не подлежит. Границы сердца расширены во все стороны. Сердечный толчок разлитой. Тоны сердца ослаблены. Печень +4см. Задержка мочеиспускания.

Какой наиболее вероятный диагноз? **Врожденный ранний неревматический карди**

Девочка от третьей беременности родилась доношенной с выраженной желтушностью кожи и слизистых оболочек. Околоплодные воды желто-зеленые. Заподозрена гемолитическая болезнь новорожденных. Что из перечисленного подтвердит диагноз наиболее достоверно? **Уровень билирубина в пуповинной крови**

У ребенка 9-ти лет, после перенесенного сезонного гриппа возникли одышка при умеренной физической нагрузке, сердцебиение, ноющая боль в области сердца. Объективно: Ps- 96/мин, АД- 80/50 мм рт.ст. Над верхушкой сердца I тон ослаблен, мягкий систолический шум. О появлении какого осложнения свидетельствует данная клиническая картина? : **Неревматический кардит**

следование мазков-отпечатков является примером: **Эксфолиативной цитологии**

Пациента 2 года беспокоит слезотечение. Какое исследование даст наиболее полную информацию об уровне поражения слезоотводящей системы? **Рентгенография слезного мешка с контрастным веществом**

у пациента у поступившего больного был выявлен и в дальнейшем лабораторно подтвержден диагноз микроспории. В течение какого времени извещение об установленном диагнозе должен быть направлен в территориальное дерматовенерологическое учреждение? **В 3-х дневный срок**

У ребенка 5 лет повысилась температура до фебрильных цифр, появились вялость, слабость. При осмотре на коже конечностей и туловища геморрагии. Отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Печень на 4 см ниже реберной дуги, а селезенка на 6 см. В анализе крови: Эр – 2,3 Т/л, Hb - 60 г/л, Тр – 40 Г/л, Л – 32,8 Г/л, э – 1%, п – 1%, с – 12%, л – 46%, м – 1%, бласты – 40 %, длительность кровотечения по Дьюку 9 мин. Какое обследование необходимо назначать для уточнения диагноза? **Исследование миелограммы**

Родители мальчика 10 лет обратились с жалобами на бледность и общую слабость у ребенка. В возрасте 8 лет перенес вирусный гепатит. В последние 6 месяцев периодически отмечали черный стул у ребенка. На коже туловища, конечностей - телеангиоэктазии. В околопупочной области выражен подкожный венозный рисунок. Умеренная болезненность по ходу толстой кишки. Печень+2 см, край ее несколько уплотнен. Селезенка +4,5 см. Стул черного цвета последний раз наблюдался неделю назад. Ваш диагноз? **Хронический гепатит с исходом в цирроз, синдром портальной гипертензии**

У ребенка М., 12 лет, на фоне приступа учащенного сердцебиения, сопровождавшегося болью в сердце и выраженной потливостью выполнена ЭКГ. ЧСС 200 в минуту, желудочковые комплексы уширены и деформированы. Для купирования приступа тахикардии ребенку необходимо назначить в первую очередь:



а.
Лидокаин

Ребенок И., 10 лет, жалоб не предъявляет. Во время профилактического обследования на электрокардиограмме выявлено: учащение сокращений сердца с одинаковыми интервалами между ними, сокращенный нормальный сердечный комплекс, уменьшение расстояния между зубцами Т – Р. Интервал P-Q также укорочен. Какой вид нарушения функции сердца у данного ребенка?



а.
Синусовая тахикардия

У 3-летнего ребенка на 6 сутки стационарного лечения по поводу внебольничной пневмонии повысилась температура тела до высоких цифр. Отмечается кашель, одышка, отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. При перкуссии притупление легочного звука справа в

нижних отделах. При рентгенографии в нижней доле правого легкого округлая гомогенная тень с перифокальной инфильтрацией. Синусы свободны. Какое осложнение пневмонии развилось?

Абсцесс правого легкого

Ребенок 15 лет жаловался на лихорадку, кашель и диарею. Через неделю появились одышка с цианозом губ, SpO₂ составляла 92%, отмечались признаки пневмонии на КТ органов грудной клетки. В крови – положительные IgM к SARS-CoV-2. Какой клинический вариант проявления COVID-19 у ребенка? **Пневмония с острой дыхательной недостаточностью**

У ребенка 7 лет на протяжении 2 лет наблюдался кожный геморрагический синдром. За сутки до обращения появились боли в животе, слабость, бледность кожных покровов, стул с обилием венозной гемолизированной крови. При пальпации живота отмечается болезненность во всех отделах. Симптом "жгута" положительный. Наиболее вероятный диагноз? **Геморрагический васкулит, абдоминальная форма**

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °C, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

Антибактериальная терапия

Ребенок родился от I патологических родов (ручная ревизия полости матки, безводный период 18 часов) на 39 неделе беременности с массой тела 3100г, длиной тела 50 см. Выписана из родильного дома на 7-е сутки (из-за матери). На 11-е сутки жизни состояние ребенка ухудшилось, поднялась температура тела до 38 °C, беспокойный, грудь брал вяло. Объективно: ЧСС 185 в мин., частота дыхания 68 в мин., кожа бледно-серого цвета, губы цианотические. Анализ крови: Нв 110 г/л, лейкоциты 10,6 Г/л, е-3%, п-12%, с-49%, л-26%, м-10%, СОЭ-18 мм/ч. Поставьте клинический диагноз. **Сепсис новорожденного**

Девочка 7 лет госпитализирована через 5 часов от начала заболевания с жалобами на боли в животе, повышение температуры тела до 38,5 °C, тошноту, дважды отмечалась рвота. При пальпации отмечается боль в мезогастральной области. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Гнойные выделения из влагалища. Лейкоциты в крови – 18,2 Г/л. Ваш предварительный диагноз? **Первичный перитонит**

У 5-летнего мальчика не выводится головка полового члена, гиперемии крайней плоти нет. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти, последний раз 3 месяца назад. Ваш предварительный диагноз? **Рубцовый фимоз**

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышением температуры до 40 °C, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всём теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз? **Грипп**

У больной 45 лет наблюдается синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затруднение сгибания пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. Правильный диагноз:

Системная склеродермия

Ребенок С., 5 лет. Жалоб не предъявляет. В процессе планового обследования осмотрен всеми специалистами. Кардиолог диагностировал ДМЖП. Укажите диагностический критерий, подтверждающий этот диагноз. **Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины** течение месяца. Температура тела не повышалась. В верхней трети правой голени образование 6,0 x 5,0 см, без четких границ, костной плотности, безболезненное, малоподвижное, кожа над ним не изменена. На рентгенограмме отмечаются участки деструкции, лизис надкостницы, игольчатый периостит. Проведение какого оперативного **Открытая биопсия образования**

У подростка 12-ти лет в течение 10 дней отмечается полиурия, полидипсия, полифагия. Гликемия - 17,1 ммоль/л, глюкозурия - 168 ммоль/л, ацетон - резко положительный. Установлен диагноз сахарный диабет, 1 тип, диабетический кетоацидоз 1 степени. Определите стартовую терапию.

Инфузионная терапия, инсулин короткого действия

У ребёнка 4-х мес., находящегося на искусственном вскармливании, через неделю после перенесённой острой кишечной инфекции появилась одутловатость лица, отёчность век, голеней, стоп, стал редко мочиться, малыми порциями. При обследовании в общем анализе крови выявлена анемия. тромбоцитопения. Биохимические показатели: значительное

повышение мочевины и креатинина крови. В общем анализе мочи-умеренная протеинурия, выраженная эритроцитурия. Сонографически почки увеличены, повышенная эхогенность паренхимы. Диагностирована острая почечная недостаточность. Какова причина ОПН?

Гемолитико-уремический синдром

У ребенка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул черного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свертывания крови, гипопротромбинемию, нормальное количество тромбоцитов. Какова оптимальная терапевтическая тактика лечения больного?

Витамин К

Больной 10 лет, заболел остро: $t = 38,3^{\circ}\text{C}$, пятнистая, папулезная, везикулезная сыпь, расположенная на теле, конечностях, волосистой части головы. На 8-й день состояние ухудшилось: $t = 39,2^{\circ}\text{C}$ вялость, головная боль, головокружение, речь скандированная, шаткость походки, неустойчивость в позе Ромберга. Какой этиотропный препарат необходимо назначить?

Ацикловир

У мальчика 2-х лет с пищевой аллергией и отягощенным семейным аллергологическим анамнезом на фоне ОРВИ появился затруднённый выдох, дистанционные хрипы, разнокалиберные влажные хрипы в лёгких. Участковый врач госпитализировал ребёнка в стационар, где ему было назначено обильное щелочное питьё, цефазолин в/м, 4 мл 2,4% р-ра эуфиллина в/в капельно, амброксол. Какие ошибки были допущены на этапах оказания медицинской помощи этому ребёнку?

Трудно определить с одним ответом

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения?

Открытый артериальный проток

В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на бледность, общую слабость, пониженный аппетит. В анализе крови: Эр. - 2,9 Т/л, Нв - 90 г/л, ЦП - 0,75. Общее количество лейкоцитов и лейкоцитарная формула крови не нарушены. Выберите наиболее адекватный метод лечения данного заболевания.

репараты железа для перорального применения

Мужчину М., 42 лет, беспокоят сжимающие боли за грудиной, сердцебиение. В последнее время появилась одышка при физической нагрузке, приступы удушья ночью. При аускультации выслушивается интенсивный систолический шум с эпицентром в III-IV межреберьях по левому краю грудины. По данным ЭХО-КГ: резко выраженная гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки, левый желудочек обычных размеров, ФВ-68%. Что является субстратом имеющейся аускультативной мелодии?

Обструкция выносящего тракта левого желудочка

Каких данных о состоянии здоровья населения города К. позволила установить, что удельный вес умерших в неонатальный период составляет 25% от числа младенцев, умерших на первом году жизни. Каков тип младенческой смертности?

Тип С

Мальчика 3х лет выписали из отделения кардиологии, где он пребывал в связи с одышечно-цианотическими приступами вследствие врожденного порока сердца – болезни Фалло. Какой препарат целесообразно использовать для дальнейшей профилактики приступов?

Обзидан

У 4х-летней девочки после вакцинации на фоне ОРВИ на коже туловища и конечностей появилась обильная геморрагическая сыпь в виде мелкоточечной, экхимозов и экстрavasатов, несимметрично расположенная, полихромная. Периодически носовые кровотечения. В анализе крови: Эр. - 3,7 Т/л, Нв - 116 г/л; Л - 8,7 Г/л; тромб. - 20 Г/л (10:1000); СОЭ - 8 мм/час; Длительность по Дьюку - 12 минут, свертываемость по Сухареву 4-4,5 минуты. Укажите тип кровоточивости у данного ребенка.

а.

Петехиально-пятнистый

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры $38,2^{\circ}\text{C}$ два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

а.

а.

Ветряная оспа

У 3-летнего ребенка с рождения отмечается увеличение левой половины мошонки к вечеру и уменьшение ее к утру. Мошонка не гиперемирована. Образование мягко-эластичное, безболезненное, не вправляется в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Внутри образования пальпируется яичко. Ваш предварительный диагноз?

Водянка левого яичка

Уровень перинатальной смертности в отчетном году составил 95% по сравнению с данными 2010 года. Какой статистический показатель отражает данное сравнение? **Наглядности**

У ребенка с хроническим синуситом и клиническими признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. Заподозрен синдром Картагенера. Какое исследование подтвердит диагноз?



а.

Обзорная рентгенография органов грудной клетки

Недоношенный мальчик первых суток жизни, родился на 29-й неделе гестации, беременность протекала с хронической фетоплацентарной недостаточностью, угрозой прерывания. Масса тела при рождении 1200 г, рост 38 см, оценка по шкале Апгар 3/4 балла. Самостоятельного дыхания нет, проводится ИВЛ. Диагностированы респираторный дистресс-синдром, рассеянные ателектазы легких. Какой препарат следует назначить в первую очередь? **Альвеофакт интратрахеально**

На приеме больного К., 42 лет, страдающего возвратным ревмокардитом, при аускультации врач выслушал мелодию сердца, которая свидетельствовала о сформировавшемся митральном стенозе. Какие основные аускультативные феномены характерны для митрального стеноза?

Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины

В процессе дообследования пациента К., 22 лет, проводился дифференциальный диагноз между такими видами анемий, как наследственная анемия Минковского-Шоффара, анемия

АдБилирубинемия

Ребенку 4 месяца. Заболел остро с повышением температуры до 37,8°C, покашливания. На 3 день кашель усилился, присоединилась одышка, перкуторно над легкими тимпанический звук, аускультативно с обеих сторон большое количество мелкопузырчатых влажных и свистящих хрипов на выдохе. Ваш предварительный диагноз? **ОРВИ, острый бронхолит**

Ребенок поступил в стационар с острым инфекционно-аллергическим миокардитом. На 2 сутки пребывания в стационаре у ребенка развился приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Какой препарат является препаратом выбора для снятия приступа? **Финоптин**

Мужчина 27 лет, строитель, обратился с жалобами на боли и припухлость правого голеностопного сустава. Указанные явления появились 2 месяца назад. В прошлом травм голеностопного сустава не было. При опросе пациента установлено, что 3 недели назад был короткий эпизод покраснения глаз, 2 раза возникали боли при мочеиспускании. Пациент сексуально активен, имеет несколько партнерш. Температура тела 38,2 °С. Голеностопный сустав опухший, горячий на ощупь, кожа под суставом гиперемирована, движения ограничены из-за болей. Пальцы правой ноги диффузно опухшие и болезненные. На головке полового члена и в области отверстия мочеиспускательного канала — гиперемия. Сформулируйте предварительный диагноз. **Болезнь Рейтера**

У ребенка 10 лет после перенесенной вирусной инфекции, сопровождавшейся явлениями конъюнктивита, спустя 2 недели появились боли и припухлость коленных и левого голеностопного суставов. Мочеиспускания болезненные, частые. Анализ крови: Эр.-3.1 Т/л, Нб-102 г/л, СОЭ - 44 мм/час. Анализ мочи: белок – следы, лейкоц.- 20-30 в п/зр., эритро.- не обнаружены. Предварительный диагноз: Реактивный артрит, ассоциированный с хламидийной инфекцией. Назнач **Кларитромицин**

У 10-летнего мальчика с синдромом портальной гипертензии возникло кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Проводится консервативная гемостатическая терапия. Как нужно организовать питание ребенка? **Полное исключение питания через рот**

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утрення рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голени, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка? **Эпендиматит**

У новорожденного ребенка, родившегося на 36 неделе гестации, выявлен синдром дыхательных расстройств, оценка по шкале Сильвермана 6 баллов. При обследовании – укорочение легочного звука справа ниже угла лопатки, там же ослабленное дыхание. При Ro-исследовании грудной клетки: справа в нижней доле гомогенное затемнение с четкими контурами. Показатели периферической крови соответствуют возрасту. Какой диагноз наиболее вероятен? **Первичный ателектаз**

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае? **Пробиотики и полисорб**

Больному 52 года. В течение 8 лет у него периодически (после алкоголя) отмечаются боли в верхней половине живота с иррадиацией в спину, тошнота, рвота, отсутствие аппетита, поносы. Лечился у терапевта по поводу «колита». В период обострения отмечается снижение веса, бледность кожных покровов, болезненность в левом подреберье, тошнота, рвота. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови без видимых отклонений от нормы. В копрограмме – креаторея, в большом количестве нейтр **Медикаментозное**

Выберите температурный режим купания выхаживания недоношенных новорожденных с массой тела 1200 г и гестационным периодом 29 недель на 3-й день жизни.



а.
36°C

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз? **Ультразвуковое исследование органов брюшной по**

12-летняя девочка 3 года назад была оперирована по поводу первичного перитонита, простой формы. В течение последних 2 часов ребенка беспокоят боли в животе, была однократная рвота. Длительное время склонность к запорам до 3 суток. Последний раз стул был 2 дня назад. Мenses закончились 10 дней назад. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости патологические уровни четко не определяются, кишечник загазован. При ректальном осмотре ампула прямой кишки заполнена плотными каловыми массами. С какого мероприятия необходимо начать лечение? **Очистительная клизма**

Пациент 45 лет без сопутствующей патологии доставлен с клиникой геморрагического шока, вызванного носовым кровотечением, которое было остановлено консервативно. В комплексе интенсивной терапии геморрагического шока назначена трансфузия эритроцитарной массы. Какая величина гемоглобина является показанием к гемотрансфузии у этого пациента после устранения гиповолемии: **Менее 70 г/л**

Ребенку при плановом обследовании выполнена ЭКГ. Диагностирован правильный синусовый ритм. Какие изменения на ЭКГ соответствуют данному заключению? **Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS**

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на задержку роста. Хронических соматических заболеваний не имеет. Отставание в росте отмечено в течение 2-х последних лет. Темпы роста 6-7 см/год. Рост родителей – средний. Объективно: рост 145 см, масса тела 36 кг. Интеллект сохранен. Телосложение правильное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Щитовидная железа не увеличена. Наружные половые органы сформированы правильно. Вторичные половые признаки: testis 6 мл, P2 G2 A1. Для уточнения диагноза в первую очередь необходимо произвести: **Ro-графию зон роста**

Ребенку 5 месяцев. Дважды лечился по поводу пневмонии, после которых кашель сохранялся и приобрел коклюшеподобный характер. Постоянно выслушиваются крепитирующие хрипы. Рентгенологически в легких участки эмфиземы чередуются с мелкими очаговыми тенями. Какое

заболевание необходимо исключить у ребенка в первую очередь? **Аномалию развития бронхолегочной системы**

став какого государства входил Донбасс к моменту начала Великой Отечественной войны (1941) Советского Союза

Ребенок 8 лет, поступил в детское отделение с жалобами на периодические боли в животе, изменение в анализе мочи - оксалурию. С 3-х летнего возраста регистрируется микрогематурия. Состояние средней тяжести: вялость, утомляемость, снижение аппетита. Выявлены стигмы дизэмбриогенеза. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, периорбитальные тени. Живот мягкий, безболезненный. Диурез до 800-900 мл/сут. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1010, белок - 0,57 г/л, лейкоциты - 8-10 в п/з, эр - 15-20 в п/зр, оксалаты +++. Суточная оксалурия - 310 ммоль/л/сут. Установите предвари**Дисметаболическая оксалатная нефропатия**

У больного Р., 43 лет выявлены изменения в периферической крови: эр.- $3,0 \times 10^{12}/л$, Hb-50 ммоль/л, лейкоциты- $11 \times 10^9/л$, тр- $102 \times 10^9/л$, СОЭ-18 мм/ч. Лейкоцитарная формула: б-1%, э-9%, п-2%, с-38%, бласты - 10%, лимф-37%, м-3%. Врач заподозрил у пациента острый лейкоз. Какие из обнаруженных изменений крови у данного пациента свидетельствуют в пользу данного диагноза? Бласты в периферической крови

Больная П., 60 лет, АД 150/90 мм рт. ст. На ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка. Мать больной перенесла инфаркт миокарда в возрасте 72 лет. Определите уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. **Высокий**

Ребенок от второй беременности, первая закончилась преждевременным родами мертвого плода. Масса при рождении 3600 г, закричала сразу, кожа бледная, субиктеричная, увеличена печень и селезенка. Масса плаценты - 800 г. У матери - 0(I) резус-отрицательная кровь, у ребенка - 0(I) группа, резус-положительный. В крови ребенка билирубин - 64 мкмоль/л, гемоглобин 160 г/л. Наиболее вероятный диагноз?

Гемолитическая болезнь новорожденног

У 4-летнего мальчика с 6 месячного возраста периодические эпизоды желтухи. При осмотре: желтушность кожи выражена умеренно. В правом подреберье в проекции ворот печени определяется опухолевидное образование размерами 5,0 x 4,0 см, эластической консистенции. Селезенка не увеличена. Кал обесцвечен.

Ваш предполагаемый диагноз? **Киста общего желчного протока**

Девочка 2,5 месяцев находится на естественном вскармливании. В течение 2-х месяцев отмечается жидкий, зловонный стул. Дефицит массы тела - 22%. Предварительный диагноз: Муковисцидоз, кишечная форма. Какое лабораторное исследование является определяющим для подтверждения диагноза?



а.
Определение хлоридов пота

У ребенка с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта и суправентрикулярной тахикардией в связи с возникшей на фоне применения дигоксина фибрилляции желудочков сердца проводится электрическая дефибрилляция. Каковы Ваши действия сразу после нанесения разряда дефибриллятора? **Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание**

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила?



а.
по Кальмиусу

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - $1,4 \times 10^{12}/л$, Л - $1,8 \times 10^9/л$, Тр. - $8 \times 10^9/л$. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза? **Стерильная пункция**

У мужчины 29 лет, водителя мотоцикла, доставленного после дорожно-транспортного происшествия, врач приёмного покоя определил частое и поверхностное дыхание, цианоз губ,

значительную деформацию и отёк правого бедра. Какое следующее действие следует предпринять врачу? **Провести аускультацию лёгких**

Больная В., 32 лет, предъявляет жалобы на острую боль внизу живота после полового акта, головокружение, общую слабость. Из анамнеза: лечение у гинеколога-эндокринолога по поводу кисты яичника слева, 7 день менструального цикла. Т - 36,5°C, Ps - до 120 уд/минуту, АД 90/60 мм рт. ст., живот резко болезненный и напряженный в нижних отделах, положительные симптомы раздражения брюшины, феникус-симптом слева. Р.В.: тело матки нормальных размеров, симптом «плавающей матки», пальпация придатков затруднена, нависание заднего свода. Ваш предположительный диагноз? **Разрыв кисты яичника**

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патоген? **Инвазивный**

У больного В. с подозрением на миокардит в биохимическом анализе крови были выявлены изменения. Повышение уровня какого из нижеперечисленных показателей следует ожидать? **Креатинфосфокиназы**

У ребенка с высоким ДМЖП уменьшилась интенсивность шума в III-IV межреберье слева от грудины, усилился акцент II тона, появилась постоянная одышка и цианоз. Признаки какого симптомокомплекса наблюдаются у данного больного? **Прогрессирующей легочной гипертензии**

Мальчик 1.5 месяцев родился недоношенным, на 34 неделе беременности. Период новорожденности без особенностей. На приеме у врача отмечается бледность кожных покровов. В крови: НВ 95 г / л, Эр-3.5x10¹²/л, ЦП-0.85, ретикулоциты 2 ‰ осмотическая резистентность эритроцитов 0,44-0,3%. Какова наиболее вероятная причина анемии? **Незрелость кроветворения**

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.). **«Тройственный союз» и «Антанта»**

Больной М., 35 лет, предъявляет жалобы на ноющие, голодные боли по ночам в эпигастральной области, которые проходят после приема пищи. Тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Ухудшение 2 дня назад: возобновились ночные голодные боли без иррадиации, присоединилась рвота на высоте болей съеденной пищей. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный, симптом Менделя положительный, определяется болезненность в пилорoduоденальной области. Какой Ваш предварительный диагноз? **Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная**

Тест 5. У 3-х летнего ребенка ночью возник лающий кашель, затрудненное шумное дыхание, цианоз губ, в акте дыхания принимает участие вспомогательная мускулатура, голос осипший, субфебрильная температура. Со слов матери, ребенок ложился спать здоровым. **Острый стенозирующий ларинготрахеит**

Ребенок 4-х мес., поступил в клинику на 4-й день болезни с диагнозом: ОКИ. Родился в срок с массой тела 3000 гр. Находился на искусственном вскармливании. Заболевание началось остро с повышения температуры до 37,2°C и появления жидкого стула со слизью, 6-7 раз в сутки. При поступлении состояние средней тяжести, температура 37,3°C, вялый. Кожные покровы бледные, слизистые сухие. В легких – пуэрильное дыхание. Тоны сердца чистые, ритмичные. Живот мягкий, умеренно вздут. Стул 7 раз жидкий, водянистый, обильный, «брызжущий». Бактериологический посев кала дал рост ЭПЭ серотипа O55. Поставьте диагноз с указанием уровня поражения кишечника? : **Эшерихиоз энтеропатогенный, энтерит**

8-летняя девочка находится на лечении в кардиологическом отделении по поводу острого неревматического кардита. На вторые сутки в стационаре состояние ее резко ухудшилось: выросла одышка, возник цианоз носогубного треугольника, присоединился влажный непродуктивный кашель, кожа покрыта холодным потом наблюдается двигательное возбуждение, частота дыхания, – 42 в 1хв, пульс 78 в 1хв, аритмичный, слабого наполнения и напряжения; пределы сердца расширены влево, тона значительно ослаблены, акцент II тона над легочной артерией, над легкими дыхания ослаблено, большое количество мелкопузырчатых

влажных хрипов, АД 85/45 мм.рт.ст. О каком осложнении кардита можно думать? **Острая левожелудочковая недостаточность**

Ребенок, 3 лет, заболел остро с повышением температуры до 37,50 С, на 2-е сутки появился кашель, насморк, осиплость голоса, затруднение дыхания. Осмотрен врачом скорой помощи. Высказано предположение о стенозирующем ларинготрахеите. Какой характер кашля при данном заболевании? **«Лающего» характере**

Первородящая 27 лет находится в родах 16 часов. Роды в срок. Размеры таза 26-29-30-20. Сердцебиение плода ясное, ритмичное. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие зева полное, плодного пузыря нет. Стреловидный шов в левом косом размере. Нижний малый родничок спереди, голова занимает верхнюю треть лобкового сращения и крестца. Какому моменту биомеханизма родов соответствуют данные влагалищного исследования?

Внутренний поворот головки

У 4-летнего мальчика в левой паховой области округлое, мягко-эластическое безболезненное образование, не вправимое в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Яичко пальпируется отдельно от образования.

Ваш предварительный диагноз **Водянка левого семенного канатика**

Под наблюдением в инфекционном отделении находится больная 17 лет с клиникой двусторонней полисегментарной пневмонии, поступившая на 3-й день от начала болезни. На какой день болезни чаще всего может развиваться наиболее **6-8 сутки**

У ребенка 10 лет жалобы на боль и отечность правого и левого коленных суставов, через два дня отмечены боль и отек голеностопных суставов, повышение температуры тела. Боль в суставах появилась через 2 недели после аденовирусной инфекции. Температура тела - 38°С. Оба коленных и голеностопных сустава отечные и гиперемированы. Границы сердца не расширены. Сердечный толчок локализован. Тоны сердца не изменены, определяется функционального **х Реактивный артрит**

альчик 10 лет болеет хроническим гломерулонефритом с 5-летнего возраста. На протяжении последнего месяца - бледность, много "синяков" на руках и ногах, повышенная возбудимость. Состояние тяжелое, ребенок в сопоре, кожа с иктеричным оттенком, пастозность на нижних конечностях, изо рта - запах аммиака. Дыхание глубокое, шумное, 28 в мин. АД - 160/90 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, 110/мин., аритмия, на верхушке и в V точке - систолический шум. Печень + 3 см из-под края реберной дуги. За последние сутки мочеиспускания 1 раз, выделил 180 мл мочи. Чем **Уремическая кома**

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, t - 38,5°С, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит **Острый обструктивный бронхит**

Ребенок 7 мес внезапно потерял сознание. Появились тонико-клонические судороги, которые продолжались 2 минуты. Кожа цианотичная, t° - нормальная. Судороги самостоятельно купировались. Состояние улучшилось. Уровень Са в крови - 0,8 ммоль /л, Р - 1,3 ммоль /л. Какая причина? **Гипокальциемия, рахит**

Девочка 2 лет заболела остро, когда повысилась температура до фебрильной, затем появились боли в животе, рвота. При осмотре общее состояние тяжелое. Частота дыханий 76 в 1 минуту. Цианоз носогубного треугольника. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Притупление перкуторного звука справа ниже угла лопатки, дыхание здесь же значительно ослаблено, хрипы не выслушиваются. На Rö-грамме органов грудной клетки - справа интенсивное гомогенное затемнение в проекции 7 и 10 сегментов, синусы свободны. Укажите предварительный диагноз: **равосторонняя полисегментарная пневмония**

Девочка 12 лет в последние 10 часов жалуется на боли в животе, которые появились в эпигастрии, затем переместились в правую подвздошную область. Ночью спала плохо, была повторная рвота. При осмотре общее состояние средне-тяжелое, температура тела 37,8°С, пульс 100 ударов в минуту. При пальпации живота определяется болезненность в правой подвздошной области, там же - мышечное напряжение. Симптомы Ровзинга, Раздольского, Щёткина-Блюмберга позитивные. Ректальное обследование без особенностей. В анализе крови уровень лейкоцитов 12,0 Г/л, анализ **Острый аппендицит**

У мальчика 4 лет в течение четырех месяцев наблюдается отек коленного сустава, утренняя скованность, повышение температуры тела. В синовиальной жидкости обнаружено значительное количество муцина и фагоциты. Наиболее вероятный диагноз?



а.

Ювенильный ревматоидный артрит

На приеме у участкового педиатра ребенок 8-ми месяцев с температурой тела 39,20С, вялый, кожные покровы бледные, от еды отказывается, однократно отмечалась рвота, мочеиспускания частые. При объективном обследовании патологических изменений не выявлено. Моча мутного цвета. Какое исследование необходимо назначить в первую очередь для уточнения диагноза?

Общий анализ мочи

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибринозным налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, оте

Дифтерия миндалин

Ребенок 12 лет поступил в отделение с жалобами на повышение температуры тела до субфебрильных цифр, боль и ограничение движений в обоих коленных суставах. Болеет в течение 2 дней. 2 недели назад лечился по поводу обострения хронического тонзиллофарингита. Объективно: коленные суставы несколько увеличены, теплые на ощупь, болезненные при пальпации. Пассивный объем движений в суставах уменьшен. При обследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено. В общем анализе крови повышение СОЭ до 17 мм/час. Назначено лечение противовоспалительным препаратом - селективным ингибитором ЦОГ-2. Какой из перечисленных препаратов получал ребенок? Нимесулид

У 17-летнего подростка диагностирована гепатоцеллюлярная карцинома. Поступил в клинику для планового лечения. При ультразвуковом исследовании выявлена кавернозная трансформация воротной вены. Периодически отмечается рвота с примесью крови. При проведении фиброэзофагоскопии отмечается расширение вен в нижней трети пищевода. Какое исследование является наиболее информативным для постановки

Синдром портальной гипертензии

на В., 52 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую одышку, резкую общую слабость. Из анамнеза известно, что два месяца назад был диагностирован тромбоз правой нижней конечности. Объективно: в легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, ЧДД 28 уд/мин, ЧСС 112 уд/мин, АД 80/60 мм рт. ст., тоны приглушены, акцент II тона над легочной артерией. Какое исследование является наиболее информативным для постановки

Ангиография сосудов легких

У ребенка 13 лет выявлены клинические и ЭКГ-признаки пароксизмальной тахикардии. Какие изменения ЭКГ будут характерны? Учащение ЧСС до 200 уд/мин, зубец Р – перед комплексом QRS, девиация ST

В отделении онкогематологии на стационарном лечении находится женщина 37 лет с диагнозом острый промиелоцитарный лейкоз. Какой наиболее угрожающий синдром проявляется в дебюте данного заболевания? Диссеминированного внутрисосудистого свертывания

ет с детства страдает atopическим дерматитом с аллергией на мясо ракоподобных. Последние 3 месяца после покупки аквариумных рыбок появились ринит, конъюнктивит, зуд в носу. Уровень какого иммунологического показателя необходимо определить у больного? Ig E

нием в инфекционном отделении находится больная 17 лет с клиникой двусторонней полисегментарной пневмонии, поступившая на 3-й день от начала болезни. На какой день болезни чаще всего может развиваться наиболее выраженная одышка при данном заболевании? 6-8 сутки

У мальчика 2 лет над лобком пальпируется плотная опухоль. Родители жалуются на отсутствие мочеиспускания 16 часов. Ваша тактика: Катетеризация мочевого пузыря

Пациент С., 40 лет, страдающий гемофилией А, упал во время гололеда. Беспокоит резкая боль в левом коленном суставе. При осмотре сустав резко увеличен в объеме, кожа над ним гиперемирована, горячая на ощупь, определяется флюктуация. Определите дальнейшую тактику лечения: пункция сустава с аспирацией крови и применение... Концентрата VIII фактора

Больная А., 75 лет обратилась с жалобами на одышку при физической нагрузке, пекущие боли в предсердечной области, отеки на голенях; 4 года назад перенесла к/о инфаркт миокарда. Какой дополнительный диагностический метод является наиболее информативным в выявлении степени тяжести и вида сердечной недостаточности у данного больного? **Электрокардиография**

Пациентка Б., 22 года, через 1 месяц после успешного родоразрешения, предъявляет жалобы на сильную головную боль, выраженную слабость, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до фебрильных цифр. Объективно: гиперемия щек и спинки носа по типу «бабочки», высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта. Голен и кисти несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты - $2,2 \times 10^{12}/л$, Hb - 69 г/л, лейкоциты $3,0 \times 10^9/л$, СОЭ - 56 мм/ч. Какие лабораторные исследования необходимо выполнить для подтверждения предполагаемого диагноза?



а.
Антитела к двуспиральной ДНК

У мальчика 14 лет, после очередного поступления в больницу по поводу приступов затрудненного дыхания диагностирована бронхиальная астма, среднетяжелого персистирующего течения. Какой препарат необходимо назначить в качестве базисной терапии?

Ингаляционный глюкокортикоид

Девочка 14 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. по поводу хронического гломерулонефрита, нефротическая форма получает поддерживающую дозу преднизолона в сочетании с лейкераном. Какое побочное действие медикаментозной терапии вы ожидаете? **Инфекционные осложнения**

лаборатории НИИ, где используются источники, генерирующие β -излучение, выбираются материалы для защитных экранов. Какой материал необходимо применить для защиты от данного вида излучения? **Оргстекло**

Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тощаковая гликемия - 6,0 ммоль/л. Какое первоочередное исследование необходимо провести ребенку для уточнения диагноза?

Глюкозотолерантный тест

У ребенка, который родился на 34-й неделе беременности с массой 2200г и оценкой по Апгар 6 баллов, на 2-е сутки жизни развились дыхательные расстройства в виде втяжения мечевидного отростка и межреберных промежутков, участия крыльев носа в дыхании. Перкуторных изменений нет, при аускультации - влажные разнокалиберные хрипы с обеих сторон. Врожденные рефлексы вызываются. Акроцианоз кожи. Укажите наиболее вероятную причину дыхательных расстройств: **спирационный синдром**

Ребенок, родившийся недоношенным, умер на 2-е сутки жизни в стационаре роддома. Назовите учетные документы, с помощью которых необходимо зарегистрировать данный случай.

Медицинское свидетельство о рождении, врачебное свидетельство о перинатальной смерти

ний подросток доставлен в стационар бригадой скорой медицинской помощи. Заболел остро, когда появились боли в эпигастральной области, многократная рвота, тошнота, повышение температуры тела до $38,2^\circ C$. Постепенно боли приобрели опоясывающий характер, присоединилась диарея до 5 раз в сутки. Накануне употреблял острую жареную пищу. При пальпации болезненность в верхних отделах живота, положительные симптомы Мейо-Робсона и Гротта, болезненность в точке Дежардена. **Острый панкреатит**

Больной А., 48 лет, поступил с жалобами на общую слабость, лихорадку, головокружение, носовые кровотечения, наличие синяков на теле. Болеет 2 месяца. В анализе крови: Эр- $1,8 \times 10^9/л$, Hb - 36 г/л, ЦП - 0,9, Л - $1,0 \times 10^9/л$, тромбоциты – единичные в поле зрения. Какая анемия предполагается?



а.
Апластическая анемия

Девочка М., 5 лет поступила в приемное отделение РДКБ в тяжелом состоянии. Три дня назад у ребенка резко поднялась температура до 39,80 С, появились катаральные проявления.

Участковым педиатром был выставлен диагноз: ОРВИ. Клинически при поступлении отмечалась заторможенность, адинамия, снижение мышечного тонуса, выраженная бледность кожи с мраморностью, серо-цианотичным колоритом, выраженный акроцианоз, резкое падение АД. Пульс слабого наполнения, склонность к брадикардии, шумное и учащенное дыхание, олигурия. Какой вариант коллапса развился у ребенка? **Ваготонический**

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз? **Спазмофилия**

Больной 22 лет поступил в клинику с жалобами на упорные головные боли, ухудшение зрения. Считает себя больным около 12 лет. Живет в хороших условиях, соль употребляет умеренно, не курит. При объективном обследовании обнаружено расширение границ сердца влево, акцент II тона на аорте. Пульс - 100 в мин. АД 190/100 мм рт.ст. Аускультативно определяется систолический шум над пупком. На ангиограмме выявлено сужение почечных артерий, при офтальмоскопии **Симптоматическая (реноваскулярная) артериальная гипертония**

Ребенок К., 1,5 лет. Жалоб нет, но при внимательном осмотре обращает на себя внимание быстрая утомляемость, одышка при физической нагрузке. Цианоза нет. Границы относительной тупости сердца чуть расширены вправо. Во II межреберье слева прослушивается систолический шум, акценты и расщепление II тона. На ЭКГ неполная блокада правой ножки пучка Гиса. О каком ВПС можно говорить? **ДМПП**

У больного резкая слабость, головная боль, повышение АД, ухудшение зрения, отечность лица, уменьшение выделения мочи и изменение ее цвета. Заболел остро. Какое заболевание можно заподозрить? **Острый гломерулонефрит**

Ребенку 3 недели, возбужден, не прибавляет в весе, жадно пьет. Наблюдаются опрелости на внутренней поверхности бедер и ягодиц. Моча липкая, оставляет на белье "крахмальные пятна". Кожа сухая, тургор снижен. Жидкий стул. Какой диагноз можно предположить? **Врожденный сахарный диабет**

У больного Ф. 79 лет с диагностированным ранее дивертикулезом толстой кишки 2 суток назад возникли боли в левой подвздошной области, которые быстро выросли, повысилась температура тела до 38,5 С. При пальпации определяется резкая болезненность в левой подвздошной области, здесь же положительны симптомы раздражения брюшины. На остальном протяжении живот мягкий, безболезненный. По данным обзорной рентгенографии брюшной полости патологии не выявлено. Какой наиболее информативный метод для диагностики атипичных или скрытых **печеночных патологий**?

Цианоз кожи у недоношенного ребенка с гестационным периодом 32 недели на 5-е сутки жизни без СДР с наибольшей вероятностью обусловлен: **Дефицитом сурфактанта**

Мальчик 1,5 месяцев поступил в клинику с жалобами матери на запоры, желтушное окрашивание кожи. Родился от 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 половины, массой тела 4 кг. С рождения на искусственном вскармливании. В массе прибавляет недостаточно. При осмотре обращает внимание широкая переносица, узкие глазные щели, большой, не помещающийся в полости рта язык, мышечная гипотония. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС – 90 в минуту. Стул после клизмы. Установите предварительный диагноз. : **Врожденный гипотиреоз**

3-летний мальчик после падения из окна 4 этажа получил многочисленные повреждения, среди которых переломы конечностей и разрыв селезенки. Были проведены: оперативное вмешательство – удаление селезенки, остановка внутреннего кровотечения и коррекция гиповолемии. Что может подтвердить эффективность коррекции гиповолемии? **Наращение мочевого выделения**

У ребенка 8 лет избыток массы тела наблюдается с грудного возраста, в настоящее время масса тела выше 97-го перцентиля. Аппетит повышенный. В питании преобладают углеводы. Распределение подкожно-жировой клетчатки равномерное. Интеллект сохранен, но ребенок замкнут. Сахар крови – 4,8 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест – 5,1-6,5-5,4 ммоль/л.

Предварительные диагнозы: Алиментарно-конституциональное ожирение. Определите основной метод лечения ребенка:



а.

Диетотерапия

У 4-х летнего мальчика, после перенесенной ангины появилась лихорадка, выросла бледность кожных покровов, спленомегалия. При осмотре: множественные стигмы дизэмбриогенеза. Отец страдает желтухой. В анализе крови: Эр. – 1,7 Т/л, ретикулоциты – 0,0002 г/л. Билирубин крови: общий 110,4 мкмоль/л, прямой – 5,2 мкмоль/л, непрямой – 105,2 мкмоль/л. Выберите о:

Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной мас

У 3-летнего ребенка постоянное выпячивание в области пупка. При пальпации образование мягко-эластичное, вправимое в брюшную полость, безболезненное. Пупочное кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз? Пупочная грыжа

У ребенка 7 лет в связи с появлением дизурических расстройств проведено исследование крови, мочи. Выявлено преобладание нейтрофилов в моче осадке – более 90%. О Пиелонефрите

Девочка 12 лет поступила в клинику для обследования в связи с ожирением III степени.

Избыточно прибавляет в массе тела с пятилетнего возраста. АД на момент поступления 120/80 мм рт. ст. Есть тучные родственники. При проведении ЯМР головного мозга, исследовании уровня кортизола крови, 17-КС мочи, УЗИ надпочечников и яичников патологии не выявлено.

Какова причина ожирения у ребенка? Экзогенно-конституциональное

Мальчик 8 лет поступил в клинику с жалобами на головную боль, изменение цвета мочи в виде «мясных помоев». Часто болеет ОРВИ. При осмотре: температура тела 37,5°C, слизистая зева гиперемирована, миндалины рыхлые, гипертрофированы до II – III степени. Регионарный лимфаденит. Отмечается пастозность голеней. Диагностирован острый гломерулонефрит. Какой наиболее вероятный этиологический фактор в развитии Стрептококковая инфекция

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический Ювенильный ревмат

У 8-месячной девочки около 20 часов назад появились приступы беспокойства, повторная рвота, через 4 часа появилась примесь крови в стуле. Живот вздут, положительные симптомы Дансе, пальпируется плотно-эластичное, болезненное образование. Ректально: ампула пуста, на перчатке следы гемолизированной крови. Ваша лечебная тактика? Оперативное лечение в экстренном порядке

Мальчик 10 лет обратился с жалобами на низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг.

Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, яички в мошонке, объемом 1 мл. Костный возраст соответствует 5 годам. Для уточнения диагноза необходимо проведение Исследование СТ

На медицинском осмотре машинист портового крана предъявлял жалобы на головокружение, тошноту, ощущение давления на барабанные перепонки, ознобopodobный тремор, движение в области кишечника, удушье, кашель. Работы связаны с нервно-эмоциональным напряжением. На рабочих действует вибрация, шум, инфразвук, неблагоприятный микроклимат.

С действием какого фактора Вы связываете жалобы рабочего? Инфразвук

Ребенок с 3-летнего возраста наблюдается по поводу заболевания почек. При осмотре выявлено отставание в физическом развитии. Какую причину данного симптома следует предположить?

Хроническая почечная недостаточность

У здорового 5-ти месячного ребенка 2 дня назад появился насморк и кашель. У старшей сестры тоже такие же симптомы. Три часа назад кашель усилился, дыхание затруднено, одышка, симптомы интоксикации. Аускультативно над легкими много влажных мелкопузырчатых хрипов с обеих сторон. Какой наиболее вероятный диагноз? Острый бронхолит

а прием к терапевту обратился мужчина К., 34 лет, длительно состоящий на учете по поводу хронического гломерулонефрита. Для оценки динамики состояния пациента было рекомендовано выполнить ультразвуковое исследование почек. На какие по Паренхима У мальчика на 4-е сутки жизни появились проявления геморрагической болезни новорожденных в виде мелены. Какой препарат необходимо было назначить для профилактики этого забо Викасол

У 9-летней девочки течение последних 4-х суток жалобы на боли в животе, многократную рвоту, повышение температуры тела до 37,5° С. При пальпации живот болезненный в правой подвздошной области, где определяется дефанс и болезненное, не смещаемое опухолевидное образование. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского положительные. В анализе крови лейкоциты – 13,4 Г/л. Ваш предварительный диагноз?



а.
Аппендикулярный инфильтрат

У больного 35 лет в течении 2 недель слабость повышенная потливость, утомляемость, боли в правом боку при дыхании, температура 38. Дыхание -28 в минуту, пульс- 100 в минуту. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Голосовое дрожание справа внизу не проводится, там же интенсивное притупление. Дыхание под нижним отделом правого легкого ослаблено. Границы сердца смещены влево. Анализ крови: лейкоц. - 12 тыс/мл, п/я-13%, лимф. - 13%, СОЭ 38 мм/ч. Предварительнкссудативный плеврит

У 2-летнего ребенка в правой паховой области определяется выпячивание, мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Хирург диагностировал паховую грыжу. Какая причина этой патологии в детском возрасте? Незаращение влагалищного отростка брюшины

Ребенок 8 лет наблюдается по поводу ювенильного ревматоидного артрита, преимущественно суставная форма, полиартрит, серонегативный, медленно прогрессирующее течение. Поступил в клинику в связи с обострением артрита коленных и лучезапястных суставов. Анализ крови: лейкоц.-12,6 Г л, СОЭ-48 мм час. В течение 2-х лет получал плаквенил. Какой препарат Вы вМетотрексат

У ребенка 2-х суток жизни, родившейся на 32 недели беременности с весом 1700 г нарастают изменения со стороны дыхательной системы, которые появились через 8 часов после рождения. У матери ребенка 3-я беременность, вторые роды, аборт не было. Предыдущий ребенок погиб от синдрома дыхательных расстройств. Объективно: оценка по шкале Сильвермана 6 баллов, дыхание учащенное с эпизодами апноэ, шумный выдох, кивание головой при дыхании, гипотония. При аускультации дыхание умеренно ослабленное, много влажных хрипов с обеих сторон. При рентгенологическом исследовании nodозно-ретикулярная сеть. Чем обусловлен синдром дыхательных расстройств?



а.
Синдромом гиалиновых мембран

Врач детского дома осуществляет медицинскую помощь воспитанникам, проводит профилактические меры по обеспечению здоровой жизнедеятельности, осуществляет контроль за санитарно-эпидемиологическим благополучием в детском доме. В своей работе врач использует медицинскую документацию. Какой медицинский документ является основным документом в доме ребенокМедицинская карта ребенка

У девочки в возрасте 6 месяцев на фоне фебрильной температуры тела впервые появилась экспираторная одышка, тахипноэ, кашель. Аллергологический анамнез неотягощен. При осмотре гиперемия зева, коробочный перкуторный звук, диффузные мелкозернистые и свистящие хрипы. Рентгенологически - признаки эмфиземы. Из носоглотки выделен РС-вирус. Какой наиболее вероятный диагноБронхиолит

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет с жалобами на появление отеков на ногах. Беременность I, 37 недель. Ощущает движение плода по всему животу. АД 125/90 – 130/90 мм рт.ст., незначительные отеки на ногах. ОЖ – 117 см, ВДМ – 39 см. Пальпируется 2 большие части плода (справа на уровне пупка и у дна матки). Предлежащая часть крупная, мягкой

консистенции. Сердцебиение плода выслушивается во многих точках. Стала на учет по беременности в 8 недель, в этот период определялся повышенный уровень ХГЧ. Ваш предварительный диагноз? **Многоплодная беременность**

Доношенный мальчик родился от III беременности. Предыдущие беременности были прерваны медицинскими абортами. Оценка по шкале Апгар 1 мин. – 8 баллов, 2 мин. – 8 баллов. Через 3 часа после родов появилась желтая окраска кожи, ребенок постоянно вялый. Билирубин крови – 48 мкмоль/л, через 3 часа – 96 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Печень на 2,5 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка – на 1,5 см. Моча желтого цвета, испражнения – меконий.

Группа крови ребенка B (III), Rh- (отр.), матери – O(I), Rh+ (полож.). Гемоглобин 159 г/л, эритроциты 4,5 Т/л. Укажите наи**Гемолитическая болезнь новорожденных**

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем? **Специальную диету**

Ребенок 4 лет страдает железодефицитной анемией. Уровень гемоглобина крови составляет 80 г / л, количество эритроцитов $3.2 \cdot 10^{12}$. Какой вид терапии будет оптимальным в данном случае **Ферроплекс per os**

Мальчик родился на 32-й неделе гестации. Через 2 часа после рождения появились дыхательные расстройства. Тяжесть СДР по шкале Сильвермана 5 баллов. В динамике дыхательные расстройства усиливаются, дыхательная недостаточность не купируется при проведении СДППД по Мартин-Буйеру. На рентгенограмме: в легких отмечается нодозно-ретикулярная сеть, воздушная бронхограмма. С чем связано развитие синдрома дыхательных расстройств?

Болезнью гиалиновых мембран

Больной Л., 13 лет жалуется на частые ангины. В анамнезе перитонзиллярный абсцесс.

Фарингоскопия: передние небные дужки застойно гиперемированы, небные миндалины спаяны с окружающими тканями. Пальпируются регионарные лимфатические узлы. Поставлен диагноз хронический декомпенсированный тонзиллит. Ваша тактика? **Тонзиллэктомия**

Ребенок О., 6 месяцев. Уже при рождении, в родильном доме, диагностировали цианоз, одышечно-цианотические приступы, во время которых кожа принимает фиолетовый оттенок, непостоянный шум в сердце. Врачи поликлиники думали о тетраде Фалло, транспозиции магистральных сосудов, стенозе аорты, болезни Эбштейна. Какой из перечисленных пороков предположить в первую очередь **Тетрада Фалл**

У ребенка 1 месяца жизни отмечается рвота с примесью створоженного молока, объем которой иногда превышает объем съеденной пищи. Рвота появилась на третьей неделе жизни. Снижена прибавка массы тела. Какое обследование необходимо провести ребенку? **Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием**

Девочка 13 лет на протяжении 5 лет жалуется на боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку, приступы боли связаны с нарушением диеты, они непродолжительные, легко снимаются спазмолитическими средствами. Во время приступа пальпация живота болезненна, максимально - в проекции желчного пузыря. С наибольшей достоверностью у **Дискинезия желчного пузыря**

При осмотре новорожденного заподозрена фенилкетонурия. Какое скрининговое исследование необходимо провести для подтверждения диагноза? **Проба Фелинга**

новорожденного ребенка с группой крови A (II) Rh+, который родился от матери с группой крови O (I), Rh + на 2 сутки жизни появилась желтушность, уровень общего билирубина составил 310 мкмоль/л за счет преобладания непрямой фракции. Трансаминазы в сыворотке к:

Гемолитическая болезнь новорожденных по ABO, желтушная форма

У ребёнка сразу после рождения при осмотре отмечается дефект передней брюшной стенки с выпавшими петлями кишечника. Органы не покрыты париетальной брюшиной. Пуповина прикреплена сбоку от дефекта. Из анамнеза известно, что патологию выявили пренатально при проведении ультразвукового исследования. Ваш диагноз? **т: Гастрошизис**

У ребенка 5 лет, страдающего ВПС (открытый артериальный проток) после перенесенной пневмонии удерживается субфебрилитет, беспокоят боли в суставах, появились высыпания на конечностях геморрагического характера, усилился шум в сердце. Диагности **Грамположительная микрофлора**

У мальчика 11 лет нарушение общего состояния, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, примесь крови в кале, боль в животе, учащение стула до 6 раз в сутки. Какой ведущий признак позволяет заподозрить язвенный колит? **Гемоколит**

У мальчика 2,5 лет отмечается частый жидкий стул (до 6 раз в сутки) с примесью крови и слизи, иногда тенезмы, повышение температуры, вялость, бледность. Параректальный свищ. Стоматит. В анализе крови СОЭ 26 мм/ч, гемоглобин 80 г/л, эритроциты 2,9 Т/л. При колоноскопии отмечаются очаги умеренного поражения слизистой толстой кишки, контактная ранимость. О каком заболевании и: **Болезнь Крона**

У пациентки 35 лет двусторонняя пневмония. Больная дезориентирована, возбуждена, температура 39,2°C, число дыханий 34 в минуту, пульс 125 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., pH 7,24, BE -10 ммоль/л, PCO₂ 66 мм рт. ст., PO₂ 55 мм рт. ст. Что показано для лечения острой дыхательной недостаточности у этой пациентки? **Искусственная вентиляция легких через эндотрахеальную трубку**

У пациента тиреотоксикоз. В течении последних 5 лет наблюдается у окулиста по поводу открытоугольной глаукомы обоих глаз. Какой патогенез глаукомы у пациента? **Дистрофические и дегенеративные изменения в дренажной системе глаза**

Мальчик 14 лет перенес 2 ревматические атаки. В течение последних 6 месяцев появились одышка при физической нагрузке, сердцебиение. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся. Границы сердца смещены влево и вверх. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается дующий систолический шум с зоной проведения в левую подмышечную об **Недостаточность митрального клапана**

У женщины 33 лет, курит 1 пачку в день, третий раз в течение года возникает очаговая пневмония с локализацией в S9. В период между заболеваниями беспокоит повышенная утомляемость, кашель, бывает мокрота с отхождением гнойной мокроты до 150 мл в сутки. С детства страдает бронхитом с частыми обострениями, которые сопровождались отделением большого **Бронхоэктатическая болезнь**

Новорожденный от беременности, протекавшей на фоне тяжелого гестоза второй половины, родился на 41 недели гестации, с весом 2400 г, рост - 50 см. При объективном обследовании: кожа сухая, подкожно-жировая клетчатка истончена, мышечная гипотония, физиологические рефлексы новорожденных снижены. Внутренние органы без патологических изменений. Как оценить данное **Доношенный с задержкой внутриутробного развития**

одители доставили в стационар 3-летнего ребенка, который после игры с монетами пожаловался на боль в горле, стал отказываться от еды, появилось слюнотечение. Ваш пр **Инородное тело пищевода**

ребенок 3-х летнего возраста, не привитой, болен в течение недели: кашель, насморк, температура 37,3°C. Получал симптоматическое лечение. К концу недели кашель усилился, стал чаще в ночное время, приобрел приступообразный характер. Вне приступов кашля состояние ребенка удовлетворительное, температура тела нормальная. Над легкими перкуторно – коробочный звук, аускультативно – хрипы не выслушиваются. Приступы кашля 4-5 раз в сутки. Общий анализ крови: э **Коклюш**

пациент доставлен в глазное отделение машиной «скорой помощи» с острым приступом глаукомы. Определить клиническую картину? **астойная инъекция глазного яблока, передняя камера мелкая, зрачок широкий, ВГД -40мм.рт.ст.**

ребенка 6-ти месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. Отстает в физическом развитии. **Муковисцидоз**

У 3-летней девочки диагностирована срединная киста шеи без признаков воспаления. Какая л **Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости**

У мальчика 2 лет наблюдается отечность глаз и лодыжек на протяжении последней недели. Объективно: АД 100/60 мм рт. ст. ЧСС 110 в мин., ЧД – 28 в мин. Увеличение живота с положительным симптомом волны. Сывороточная концентрация креатинина – 0,45 ммоль/л, альбумина – 14 г/л, холестерина - 11,8 ммоль/л. В моче белок 2,8 г/л, эритроциты не обнаружены. Какой наиболее в **Нефротический синдром с минимальными изменениями**

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту. T- 38,90 C. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голених - звездчатая,

геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. **Менингококковая инфекция**

7-летний ребенок упал с велосипеда и ударился о тупой край металлического ограждения. Точка приложения – лобная и левая височная области. На коже лба множественные ссадины, в левой височной области раневой дефект с расхождением неровных краев кожи до 1,5 см, незначительно кровоточащий.

К какому виду повреждений относится травма? **Открытая рваная рана левой височной области**
Ольга 15 лет, заболела с ухудшения аппетита, появления незначительного кашля, болей в животе, однократной рвоты. На 7-й день болезни моча стала темная. На 8-й день появилась субиктеричность склер и кожи. При осмотре: вялая, кожа и склеры иктеричны, в зеве – незначительная разлитая гиперемия. В легких без патологии. Тоны сердца слегка приглушены. Печень выступает на 2 см ниже реберной дуги, уплотнена, слегка болезненная. Селезенка не пальпируется. Билирубин общий – 63 мкмоль/л (Прямой – 41 мкмоль/л, Непрямой – 22 мкмоль/л), АЛТ – 3,5 ммоль/л/ч, ПТИ – 80%, ИФА: HAVIgM – 0,58 (N до 0,40). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания? **Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма**

Ребенок в возрасте 10 лет из семейного очага коронавирусной инфекции (COVID-19). Клинически бессимптомный, но на рентгенограмме имеет двусторонние затемнения по типу «матового стекла». Анализ крови – нормальный. Какое стандартное определение случая заболевания новой коронавирус? **Вероятный**

Ребенок 12 лет доставлен в санпропускник хирургического отделения с жалобами на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту. Болеет в течении 4 часов. Заболевание возникло после избыточного употребления жирной пищи. Около 2-х лет назад оперирован по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный в околопупочной области. Симптомы Валя, Склярова положительные. Ваш предварительный диагноз? **Спаечная кишечная непроходимость**

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследований? **Сканирование печени**
Ребенок родился с частотой сердцебиения 96 в 1 минуту, с нерегулярными дыхательными движениями, конечности свисают, на носовой катетер не реагирует, отмечается генерализованный цианоз кожных покровов. Оцените тяжесть асфиксии по шкале Апгар? **2 бал**

На третьи сутки послеродового периода, родильница жалуется на повышение температуры тела до 38°C, головную боль, боль внизу живота и пояснице, кровянисто-гнойные выделения из половых путей. При осмотре отмечены – субинволюция и болезненность матки. Ка? **Послеродовый эндометрит**

У 13-летнего мальчика внезапно возникла приступообразная боль в правой половине живота, с иррадиацией в паховую область. Моча окрашена в красный цвет. С какого исследования необходимо начать диагностический поиск?

○

а.

Ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей

Доношенная девочка от II беременности, протекавшей на фоне пиелонефрита, кольпита. С 3-х суток жизни отмечается появление и нарастание иктеричности кожи на фоне вялости, снижения аппетита. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут. Печень +3 см. Селезенка +0,5 см. Моча имеет цвет "пива", кал **Внутриутробный гепатит**

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила? **Кальмиусу**

Мальчик 8 лет из группы часто болеющих ОРВИ и ангинами детей, жалуется на периодические повышения температуры тела до 37,5°C, боль в суставах. Объективно: бледный, периорбитальный цианоз, тоны сердца приглушены, функциональный систолический шум на верхушке. ЛОР-врачом диагностирован хронический декомпенсированный тонзиллит. Целесообразно включить этого ребенка в группу риска по развитию:

○

а.

Ревматизма

У девочки с явными признаками болезни Дауна выявлены следующие изменения: сужение легочной артерии, высокий ДМЖП, дэкстрапозиция аорты, гипертрофия правого желудочка. Для какого ВПС характерны данные изменения? **Тетрада Фалло**

При обследовании девочки 15 лет выявили диспластическое ожирение, задержку роста и полового развития

я, синюшно-багровые стрии на коже бедер, ягодиц, артериальную гипертензию, остеопороз, нарушение толерантности к углеводам. Указанный симптомокомплекс является проявлением **Гиперкортицизма**

У 15-летнего подростка жалобами на запоры с раннего детства. С течением времени их продолжительность увеличилась и достигла 5-6 суток. Объективно: астенический тип телосложения. Пальпаторно: восходящая и поперечная ободочная кишка заполнены плотными каловыми массами. На ирригограмме: поперечная ободочная кишка провисает в виде гирлянды между высокофиксированной селезеночной и печеночной кривизной. Гаустрация сглажена.

Ваш **Болезнь Пайра**

Родители 6-ти летнего мальчика обратились с жалобами на бледность, отставание в физическом развитии, наличие рецидивирующих гнойных отитов. При осмотре: резко бледен, на коже туловища геморрагическая сыпь. Непропорционального телосложения, крипторхизм, синдактилия. В анализе крови: Эр. – 1,8 Т/л; Нв – 36 г/л; Тромб. – 10 Г/л; Л – 2.4 Г/л. В миелограмме: угнетение всех ростков кроветворения. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?



а.

Врожденная апластическая анемия типа Фанкони

Ребенок 10-ти лет. Жалобы на частый жидкий стул, рвоту. На 2-ой день болезни отмечается вялость, температура 38,2оС, пульс 150 уд. в минуту, живот ладьевидный, пальпируется болезненная сигмовидная кишка, стул за сутки 10 раз жидкий со слизью и зеленью.

Ваш **Бактериальная дизентерия**

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛО – 200 МЕ/мл. Какое заболевания следует **Болезнь Берже**

Берже

Ребенок 10 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 39°С, появились кашель и насморк. На 2-й день болезни ночью ребенок внезапно стал беспокойным, появился грубый, "лающий" кашель, осиплость голоса, инспираторная одышка. О каком возбудителе заболевания можно думать **Вирус парагриппа**

Двое студентов увидели на улице лежащего человека, у которого отсутствуют, сознание, самостоятельное дыхание и пульс на сонной артерии, расширены зрачки. Момент остановки кровообращения не известен. Как следует трактовать состояние пациента? : **Клиническая смерть**

У девушки 3 лет на фоне острого бронхита по поводу которого она извлекала бисептол появились ечиматозы и несимметричные петехиального высыпания на туловище и в участке ягодиц, а также носовые кровотечения. Какое заболевания наиболее вероятное в данном **Тромбоцитопеническая пурпура**

Тромбоцитопеническая пурпура

Медицинское учреждение имеет следующий состав основных структурно-функциональных подразделений: регистратура, фильтр, изолятор с боксами, педиатрическое отделение, кабинеты специалистов, вспомогательное лечебно-диагностическое отделение, дошкольно-школьное отделение. Какому номенклатурному виду медицинских учреждений: **Детской поликлинике**

У новорожденного ребенка 3-х суток жизни развилась мелена. Установлен диагноз геморрагическая болезнь новорожденного. Назовите главный патогенетический мех **Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания кр**

Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания кр

В санпропускник доставлен 6-ой Н.. 56 лет с жалобами на сильные головные боли, повышение температуры тела до 39С, гнойный насморк. Болеет около двух недель. В течение последних 5 дней отмечает ухудшение состояния.

При риноскопии в полости носа гнойное отделяемое больше справа, слизистая гиперемирована. На R-грамме ОНП снижение пневматизации гайморовой и лобной пазухи справа, решетчатого лабиринта. Отмечаются положительные симптомы Кернига, Брудзинского, ригидность мышц

затылка. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз? **Пункция спинномозгового канала и исследование ликвора**

2-летний подросток около часа назад получил удар кулаком в живот. Объективно: общее состояние тяжелое; вынужденное положение в постели; кожные покровы бледные; пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. Нагрузка на левую реберную дугу умеренно болезненна. Положительные симптомы Вайнерта, Куленкампа. Моча макроскопически не изменена. Ваш пр **Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение**

После рождения ребенок бледный, дыхание неритмичное, не улучшающееся на фоне оксигенотерапии. Пульс слабый и быстрый, артериальное давление не измеряется. Отеков нет. Какая наиболее вероятная причина этих симптомов? **Асфиксия**

У 2-летнего ребёнка при проведении сонографического исследования почек выявлено расширение собирательной системы справа. Мочеточник не расширен. Мочевой пузырь без особенностей. В анализах мочи периодически лейкоцитурия, сопровождающаяся подъемом температуры до фебрильных цифр. Ваш предварительный диагно **Правосторонний гидронефроз**
Реб. 3 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,2 0С, появились боли в мышцах правой верхней конечности, потливость. Объективно на 5-ый день болезни: состояние ребенка нарушено, вялый. Слабость в мышцах правой верхней конечности. Менингеальные знаки положительные. Какого характера изменения в ликворе возможны при данном заболевании **Цитоз-420 кл. в 1 мкл., нейтрофилы-52%, лимфоциты-48%?**

Больная, 25 лет, госпитализирована с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры до 39,7С, АД -120/80 мм рт.ст., Ps - 108 уд/мин. Живот умеренно вздут, резко болезнен в нижних отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга положителен в гипогастральной области. Влагилишно: матка и придатки не пальпируются из-за напряжения передней брюшной стенки. Задний свод влагилища нависает, резко болезнен. Какой наиболее вероятный диагноз? **Пельвиоперитон**
Больной Г., 35 лет жалуется на дискомфорт в глотке. Болеет несколько месяцев.

Фарингоскопия: слизистая оболочка обычной окраски, небные миндалины 11 степени, в лакунах патологического отделяемого нет, на правой передней небной дужке единичное округлое новообразование. Ваш предварительный диагноз? **Папиллома ротоглотки**

У девочки 11-ти лет с артритом коленных суставов на протяжении 3-х лет, при обследовании установлено разрушение суставного хряща грануляционной тканью. Какой диагноз наиболее вероятен у ребенка?



а.
Ювенильный ревматоидный артрит

Мальчик 3-х месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 138 в мин. При клинико-рентгенологическом исследовании установлен диагноз острого бронхоолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

Обструкцией дыхательных путей

ребенка при рождении открыты большой и малый роднички. К какому возрасту должен закрыться малый родничок? **К 4-8 неделям**

больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

Полиомиелит

Девочка 14-ти лет наблюдается по поводу системной красной волчанки. На нижних конечностях плотные, малоподвижные отеки. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах ослабленное.

Пульс 120 в минуту. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца приглушены, дующий систолический шум на верхушке и в V точке. Печень +3 см. Диурез 500 мл. Общ. белок крови – 60,0 г/л. Общ.ан.мочи: белок – 0,05 г/л, лейкоц.- 2-4 в п/зр., эритроц.-2-3 в п/зр. Укажите основной механизм развития оте **Венозный застой в большом круге кровообращения**

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлекс. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать **Полиомиелит, паралитическая форма**

У новорожденного с гемолитической болезнью по резус фактору группа крови O(I) Rh (+), у матери A (II) Rh(-). Какую кровь необходимо переливать при операции заменного переливания O (I) Rh (-)

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз? **Сывороточная болезнь**
Больного 13 лет беспокоят боль в поясничной области справа. При исследовании общего анализа мочи обнаружены лейкоциты до 10 в поле зрения. При бактериологическом анализе мочи выявлено 105 бактерий в 1 мл мочи. Какое заболевание можно диагностировать у ребенка? **Пиелонефрит**
Больной мальчик 13 лет жалуется на боли и отек голеностопных суставов, частые мочеиспускания, сопровождающиеся резами, покраснение конъюнктивы глаз. Ваш диагноз? **Болезнь Рейтера**
Мальчик 3 лет находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней очаговой пневмонии, ДН1. Течение заболевания неосложненное. Ранее не болел. Назовите адекватную стартовую антибактериальную терапию: **Защищенные пенициллины**

Мальчик 9 лет был доставлен в стационар в тяжелом состоянии через 1 час после автодорожной травмы. Пульс 150 ударов в минуту, артериальное давление 70/40 мм рт.ст., определяется тупость в отлогих участках живота. Дежурный врач связал тяжесть состояния больного с гиповолемическим шоком, развившемся в результате острого внутрибрюшного кровотечения. Каким инфузионным средством следует отдать предпочтение для поддержания и стабилизации артериального давления в предоперационном периоде? **Гелофузин**
Ребенок, 1 год 2 месяца, заболел остро, T-38,8°C, заложенность носа. Через 2 дня - сыпь на губах и лице. Объективно: состояние тяжелое. Симптомы интоксикации. На коже лица, вокруг рта, на губах, крыльях носа, передней поверхности шеи - группы тесно сидящих остроконечных везикул на воспаленном, гиперемизированном и несколько инфильтрированном участке кожи. Подчелюстные и затылочные лимфоузлы увеличены до 1 см. Ваш диагноз? **Герпетическая инфекция**

На осмотр поступила больная А., 52 лет, с жалобами на тошноту и чувство горечи во рту по утрам, тяжесть и болезненность в правом подреберье, зуд кожи. 3 месяца назад перенесла холецистэктомию по поводу калькулёзного холецистита. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, T 37,7 С. Тоны сердца приглушены, пульс -90 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт. ст. Печень + 5 см, болезненна при пальпации. Первоначальным в диагностическом процессе является: **УЗИ печени и желчных протоков**
У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий механизм? **Кортикостероиды + пересадка костного мозга**
У мальчика 12 лет диагностирован хронический миелоидный лейкоз, «взрослый» тип. Назовите особенности дополнительного обследования при этой патологии: **Наличие Ph-хромосомы**
У больного С., 69 лет, 2 года назад перенесшего инфаркт миокарда, минимальная физическая нагрузка (умывание, разговор) вызывает одышку, сердцебиение и слабость. Определите функциональный класс хронической сердечной недостаточности в соответствии с классификацией NYHA.



а.
IV

У ребенка 12 лет после перенесенного острого тонзиллофарингита отмечают субфебрилитет, артралгии, повышенная утомляемость и одышка при нагрузке, Тоны сердца значительно приглушены, ритм галопа, систолический шум средней интенсивности на верхушке и в V точке. Высказано предположение об острой ревматической лихорадке. Развитие эндокардита какого клапана сердца более вероятно у ребенка

Двухстворчатого клапана

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом **Снижение относительной плотности мочи**

От первых нормальных родов родилась здоровая девочка с массой тела 3500 г. У матери первичная гипогалактия. Какой объем донорского молока или адаптированной молочной смеси должен получать ребенок на 5-е сутки жизни по формуле Зайцевой?



а.
350 мл

Девочка 16 лет, переносит COVID 19, легкую степень тяжести. Лечится дома и наблюдается участковым педиатром. Жалоб не предъявляет. Активна, однако отмечается снижение аппетита. Одышка отсутствует в покое и при физической нагрузке. Кожные покровы чистые. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Какие и **ромбоцитопения**
ольная С., 65 лет, предъявляет жалобы на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры тела до 38 С. Неделю тому назад перенесла ОРВИ. Объективно: пульс 100 уд/мин, исчезает на вдохе. АД 100/70 мм

рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: снижение вольтажа, сегмент ST поднят над изолинией во всех отведениях. На Ro-ОГК: тень сердца расширена **Острый вирусный экссудативный перикардит**
У ребенка 12 лет диагностирован неревматический кардит, острый, средней тяжести, с признаками СН II степени через 7 дней после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания?



а.
Инфекционно - аллергический

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае? **Ацикловир**

Девочка 8 лет жалуется на боль в суставах, повышение температуры тела до 38°С, одышку. Объективно: левая граница сердца смещена влево на +2,5см, тахикардия, систолический шум, на верхушке и в V точке. В крови: Л - 20,0 Г/л, СОЭ - 18 . Какой признак в наибольшей мере обосновывает диагноз? **Кардит**

В результате аварии на канализационной сети города возникла возможность подсоса хозяйственно-бытовых сточных вод в водопроводную сеть.

Рост каких инфекционных заболеваний, из перечисленных, может отмечаться в данной ситуации? **Тифо-паратифозных инфекций**

Ребенок 8 лет болеет в течение 2-х суток. Вначале заболевания появились боли в животе, повысилась температура до 37,5° С, в последние сутки – трехкратная рвота. Живот в акте дыхания не участвует, при пальпации болезненный во всех отделах, определяется мышечное напряжение и симптомы раздражения брюшины, больше справа. Лейкоциты в крови – 12,5 Г/л. Стула не было. **Острый аппендицит, перитонит**

У пациента П., 34 лет, после перенесенной тяжелой респираторной инфекции развился выраженный геморрагический синдром в виде крупных межмышечных гематом, кровохарканья, макрогематурии. Ранее подобных симптомов не отмечал. В анамнезе – мочекаменная болезнь, хронический гастрит. При дополнительном обследовании выявлен глубокий дефицит V, VIII, IX, X и XII факторов свертывания. Какую патологию следует заподозрить в данно **Приобретенную коагулопатию**

При поступлении в стационар ребенок И., 10 лет, жалуется на неприятные ощущения в груди. Головокружение, бледность кожных покровов, в области шеи – усиленная пульсация и набухание яремных вен. Пульс на лучевой артерии определить невозможно. Тоны сердца громкие, частота сердечных сокращений не поддается подсчету. На электрокардиограмме – частота сердечных сокращений более 200 в минуту, комплексу QRS предшествует зубец Р, несколько удлинен интервал Р – R. **Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия**

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела —98 кг. **I степень**

У девочки 12 лет после респираторной инфекции появилась одышка в состоянии покоя, бледность кожи, пульс – 110 в минуту, АД 90/55 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Границы относительной сердечной тупости: правая – парастернальная линия, верхняя, – III ребро, левая – на 1,0 см кнаружи от среднеключичной линии. Какой предварительный диагноз?



а.
Нревматический кардит

чного ребенка диагностирована болезнь Гиршпрунга. Какая причина эт **Врожденное недоразвитие парасимпатической нервной системы**

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее веро **Токсоплазмоз**

Ребенок 11 месяцев на приеме у участкового педиатра. Получает адаптированные молочные смеси и 3 прикорма. Жалобы на высыпания на коже, беспокойный сон. При объективном осмотре гиперемия и шелушение щек, участки гиперемии на туловище, сухость, в заушных областях мокнутие. Диагностировано обострение атопического дерматита. Какой из аллергенов является наиболее вероятным сенсибилизирующим фактором у ребенка? **Белок коровьего молока**

Больной 72 лет вызвал «скорую помощь» в связи с внезапными болями в в/з левой голени. Много лет страдает облитерирующим атеросклерозом ног. Стопа прохладная, движения в пальцах ограничены, периферической пульсации нет. Какой должна быть первая помощь у э **Введение 10 000 ЕД гепарина**

У ребенка 1-месячного возраста отмечается затянувшаяся желтуха, макроглоссия, низкий голос, запоры. Состояние средней тяжести, кожные покровы сухие. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца ритмичные.

ЧСС- 100 в минуту. Живот мягкий, печень +2 см. Установлен предварительный диагноз врожденный гипотиреоз. Какие симптомы послужили основанием : **Все перечисленны**
4 года, предъявляет жалобы на затруднение носового дыхания, слизисто-гнойное отделяемое из носа. Заболевание связывает с перенесенной ОРВИ. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз? **Риноскопия**

Больной С., 29 лет жалуется на одышку, повышение температуры тела до 39,0° С, сопровождающейся ознобами, общую слабость, недомогание. При объективном осмотре небольшие пятна красного цвета, продолговатой формы, расположенные на ладонях и пальцах, кожа влажная, бледная, с сероватым оттенком. Границы сердца в пределах нормы, на верхушке первый тон ослаблен, там же выслушивается грубый пансистолический шум, с проведением в левую аксиллярную зону. С подозрением на инфекционный эндокардит больному выполнена трансторакальная эхокардиография, результаты которой подтвердили мнение врачей об этом заболевании. Какой эхокардиографический признак является наиболее характерным для инфекционного эндокардита? **Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде**

Ребенок 12 лет перенес острый пиелонефрит. Как долго следует осуществлять за ним диспансерное **В течение 3-х лет**

При консультации больного В., 24 лет выяснилось, что больной перенес в школьные годы заболевание, которое проявлялось болями в суставах, одышкой, повышением температуры тела и кольцевидной сыпью на конечностях и туловищах. При аускультации выявлен классический трехчленный «ритм перепела», при эхокардиографическом исследовании выявлен стеноз митрального клапана с площадью митрального отверстия 1,2 см². Какое заболевание является причиной митрального стеноза у данного пациента?



а.
Ревматический кардит (вальвулит)

Мальчик 10 лет в течение последнего года жалуется на периодические боли в левой поясничной области, которые иррадируют в паховую область. В общем анализе мочи: эритроциты неизмененные – 1/2 поля зрения, эритроциты измененные – 2-5 в поле зрения, лейкоциты – 3-5 в поле зрения, белок – 0,02 г/л.

Ваш предварительный диагноз? **Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки**

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жид **Ветряная оспа**

Больная С. 30 лет поступила в хирургическое отделение с подозрением на острый аппендицит, местный перитонит через 6 часов от начала заболевания. Хирург определил реактивную фазу перитонита. Чем характеризуется эта фаза перитонита? **Преобладанием местных симптомов над системными**

Врач-лаборант в мазке крови обнаружил клетки, имеющие округлую или слегка овальную двояковогнутую форму, лишенные ядер. Средний диаметр клеток составляет 7,5-8,3 мкм, средний объем клетки (СОК) 80-100 мкм, осмотическая резистентность клеток – начало 0,44%, конец – 0,32%. Какие клетк **Нормальные эритроциты**
ебенок родился в сроке 40 недель с весом 3000гр, оценкой по шкале Апгар 7-8 баллов. В матери АВ (IV) Rh (-) отр. Кровь ребенка В (III) Rh(+) пол. Желтуха появилась в первые сутки. Общий билирубин - 200 мкмоль/л, непрямой -190 мкмоль/л, прямой - 10 мкмоль/л, Hb-160 г/л, ретикулоциты 4,4%. Печень +4 см, селезенка +1,5. Моча светлая, кал окрашен. Проба Кумбса положитель **Гемолитическая болезнь новорожденных**

У 12-летнего мальчика во время игры в футбол появились боли в колене. Ему был поставлен диагноз болезни Осгуда-Шлаттера. 3 месяца спустя развился тендинит ахиллова сухожилия. При обследовании выявлен HLA-B27.О чем можно думать:



а.
Ювенильный ревматоидный артрит.Спондилоартропатия

Новорожденная девочка, 10 суток, поступила в детское хирургическое отделение с жалобами на отсутствие анального отверстия в обычном месте, выделение кала из преддверия влагалища. При осмотре анальное отверстие отсутствует, в нижней спайке малых половых губ находится отверстие свища диаметром до 0,4 см, через который выделяется кашицеобразный кал. Мочеиспускание не нару **Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректовестибулярный свищ**

Новорожденный с массой тела 2000 г. Срок гестации 30 недель. Через три часа после рождения появилась одышка, акроцианоз, ЧД - 80 в мин., экспираторные шумы, ЧСС – 186 в мин. Перкуторно укорочение звука, выслушивается крепитация. Врач заподозрил синдром дыхательных расстройств. Какое исследование необходимо провести? **Рентгенография органов грудной клетки**

У ребенка 7 месяцев в течение последних суток приступы беспокойства, трижды рвота, однократно стул с примесью крови. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный по правому фланку. Симптом Дансе

положительный. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы крови по типу «малинового желе». Ваша лечебная тактика? **Оперативное лечение в срочном порядке**

При очередном осмотре в женской консультации беременная 28 лет пожаловалась на отсутствие шевеления плода. Срок беременности 24 недели. При УЗИ исследовании сердцебиение плода не определяется, плод соответствует 22 неделям беременности. Какое возникло осложнение беременности? **Аntenатальная гибель плода**

чка 15 лет в течение 6 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу хронического гастродуоденита. Последнее обострение 5 лет назад. За это время жалоб не предъявляла.

Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случае: **Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике**

В кардиологическое отделение поступил ребенок 3 лет. Жалоб не предъявляет. При аускультации выслушивается грубый скребущий систолический шум с эпицентром в IV-V межреберье слева от грудины, имеет малую зону проводимости. При ЭКГ- и R-исследовании патологии не выявлено. Ка **Болезнь Толочинова-Роже**
У ребенка 3-х лет на фоне вирусного заболевания повысилась температура тела до фебрильных цифр. Врач назначил парацетамол, физические методы охлаждения, симптоматическую терапию. Использование метамизола натрия (анальгин) рекомендовал только для оказания неотложной помощи. Опасность развития каких осложнений ограничивает использование метам **Развитие агранулоцитоза**
Новорожденная оперирована по поводу врожденной кишечной непроходимости. Во время операции выявлен заворот тонкой и толстой кишки вокруг общей брыжейки, деформация связки Трейца, слепая и 12-перстная кишка фиксированы мощными соединительнотканными тяжами. Ваш диагноз?



а.
Синдром Ледда

У ребенка 3-х лет симметрично расположенная геморрагическая сыпь на конечностях, отечность и болезненность голеностопных суставов, схваткообразные боли в животе. 2 недели назад перенес ОРВИ. На 1-м году жизни проявления пищевой аллергии. Диагностирован геморрагический васкулит, абдоминальная форма, острое течение. Какой тип кровоточивости имеется у ребенка? **Васкулитно-пурпурный**

У мальчика 10 лет развился острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Какой морфологический тип гломерулопатии вероятнее всего у данного ребенка? **Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями**

при проведении оперативного вмешательства по поводу папиллярной карциномы щитовидной железы у больного Г., 24 лет хирург удалил участок кожи со старым рубцом, инфильтрированную и макроскопически измененную подкожную и паравазальную клетчатку и часть щитовидной железы. Какие из перечисленных биоматериалов подлежат патоморфологическому исследованию? **Все органы или ткани удаляемые при оперативном вмешательстве**

У девочки в возрасте 3-х недель гипертрофия клитора. С первых дней жизни отмечается рвота фонтаном. На УЗИ – гиперплазия надпочечников. Что из лабораторных показателей б **17-КС и андрогены**

Девочка 13 лет с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки находится на диспансерном учете на протяжении года. Какой срок диспансеризации после обострения язвенной болез **5 лет**

У ребенка 3-х лет с острым неревматическим миокардитом резко ухудшилось состояние: появилась резкое беспокойство, акроцианоз, периферические отеки, одышка. При аускультации в легких мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон, преимущественно в нижних отделах. АД-65/40 мм рт. ст., ЧСС 150 уд. в мин, тоны сердца глухие, аритмичные (экстрасистолия). Печень +4см. Олигоурия. Диагностирована острая сердечная недостаточность. Какой метод исследования будет самым информативным для оценки состояния ребенка в динамике и эффективности терапии? **ЭХОЭКГ**

На 5-е сутки после аборта больная Р., 34 лет, предъявляет жалобы на боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение температуры до 39° С. ЧДД – 22, АД -100/60 мм рт.ст., Ps - 100 уд/минуту, перистальтика кишечника отсутствует, выражен метеоризм, симптомы раздражения брюшины резко положительные. Влагалищно: матка и придатки из-за напряжения передней брюшной стенки – не определяются. В анализе крови выражен токсичный сдвиг формулы. О какой патологии идет речь?



а.
Разлитой перитонит

летний мальчик при неосторожном обращении с огнем получил ожог пламенем. При осмотре на коже средней трети правого бедра определяются крупные пузыри с серозным опалесцирующим содержимым. Дно ран после удаления эпидермиса имеет ярко-розовый цвет. Какова степень ожога? **III A**

Ребенок 10 лет, жалуется на ухудшение аппетита, изжогу, боль в околопупочной области тупого характера, которая возникает чаще через 2-3 часа после еды и утром натощак. Боль уменьшается после пищи. Болеет три

года. Объективно: кожа бледная. Живот мягкий, болезненный при глубокой пальпации в эпигастриальной и пилорoduodenальной областях. Положительный симптом Менделя. : **Хронический гастродуоденит**
У больного К., 37 лет был выставлен диагноз хронической обструктивной болезни легких. Больной был отнесен в группу низкого риска со спирометрическим классом GOLD 2 (группа B). Рекомендую **Короткодействующий бронхолитик**

Девочка 8 лет поступила в стационар с жалобами на повышенную утомляемость, снижение аппетита, иктеричность склер, боль в животе. В периоде новорожденности была затяжная конъюгационная желтуха. В физическом развитии не отстает. Состояние средней тяжести, кожа бледная, слизистые оболочки и склеры иктеричны. Печень +2 см, слегка болезненная при пальпации. Стул и мочеиспускание в норме. В анализах крови эр.-3,6 Т/л, Hb-115 г/л, лейкоц.-7 Г/л, СОЭ-8 мм/час, билирубин прямой - 10 мкмоль/л, не прямой - 39 мкмоль/л, АСТ-4,5, АЛТ-7,0 ед/л. В крови матери билирубин прямой - 11 мкмоль/л, не прямой- 24 мкмоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз? **Синдром Жильбера**

Ребенок 3 лет болеет в течение 10 дней. Через неделю от начала заболевания появился приступообразный кашель с вязкой мокротой, заканчивающийся рвотой, чаще в ночное время. Температура тела - 37,00С, ЧД - 28/мин. Укажите необходимый метод обследования для уточнения диагноза. **РПГА с коклюшным антигеном**
У новорожденного диагностирована напряженная воздушная киста правого легкого. Какой должна быть лечебная тактика? **Радикальное удаление кисты**

Девочка 10-ти лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы 1 год. Поступила в клинику с жалобами на сухой кашель в ночное время, приступы затрудненного дыхания. Указанные приступы отмечаются трижды в неделю, ночные изредка, купируются ингаляцией сальбутамола. Базисную терапию не получала. Показатель пиковой скорости выдоха составляет 81% от должного. Колебания его в течение суток 30%. Определите тяжесть бронхиальной астмы **Средне-тяжелая персистирующая**

У 14-летнего ребенка диагностирована нейроblastoma забрюшинного пространства. Что является источником роста нейрогенных опухолей? **Симпатические ганглии**

Больной 10 лет жалуется на одышку при ходьбе, повышение температуры тела до 38°С, боли и отечность обоих коленных суставов. Две недели тому назад перенес ангину. При осмотре: отек, гиперемия, ограничение движений в коленных суставах, расширение границ сердца влево, тахикардия, приглушенность тонов сердца, систолический шум на верхушке. Наиболее вероятный диагноз? **Острая ревматическая лихорадка**

Больной 13 лет обратился на прием жалобами на приступы головной боли, сопровождающиеся ощущением пульсации в висках, повышение АД до 220/110 мм рт.ст. Высказано предположение о феохромоцитоме. Какой механизм гипертонического криза у больного? **Увеличение концентрации катехоламинов**

В состав какого государства входил Донбасс к моменту начала Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.)? **Советского Союза**

У 16-летнего подростка, состоящего на диспансерном учете у гастроэнтеролога по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, в течение последних 3-х дней боли в эпигастриальной области перестали беспокоить, но стул стал жидкий, черного цвета. Для какого осложнения язвенной болезни 12-перстной кишки характерна такая картина? : **Кровотечение**

Пациентка И., 47 лет, отмечает увеличение живота, дизурические явления, межменструальные кровомазания. Выставлен диагноз: субмукозная лейомиома, аденомиоз III степени. Какой метод лечения предпочтителен в данной ситуации? **Экстирпация матки**

Девочка 14 лет жалуется на нарушение сна, снижение массы тела, сердцебиение, кардиалгии, утомляемость. Отмечена гиперплазия щитовидной железы II степени, экзофтальм. Какие нарушения уровней гормонов наиболее вероятны у данной пациентки? **Статистический талон, извещение о выявленном неэпидемическом заболевании**

Подростку с язвенной болезнью 21 октября назначили десятидневный курс антихеликобактерного лечения. Когда ему следует провести контрольное обследование на хеликобактер? **После 21 ноября**

Родители 5-летней девочки отмечают желтушность кожи у ребенка. При пальпации: живот мягкий, чувствительный в правом подреберье; край печени на 2 см ниже края реберной дуги, неровный, бугристый за счет округлого плотного образования до 4 см в диаметре. Заподозрена опухоль печени. Какой метод диагностики наиболее информативен? **Биопсия образования**

У новорожденной девочки, которая родилась от 2-х срочных родов с массой 3500 г, оценкой по шкале Апгар 8-8 баллов, в 1-е сутки жизни появилась желтуха. Не прямой билирубин в крови 80 мкмоль/л, через 6 часов - 160 мкмоль/л. Выберите правильный метод лечения: **Операция заменного переливания крови**

Ребенок 13-ти лет предъявляет жалобы на боли и ощущение дискомфорта в подложечной области, которые возникают натощак, иногда ночью. Болеет на протяжении 3-х месяцев. Наблюдается у невропатолога по поводу неврозоподобного энуреза. Родители здоровы. Эндоскопическая картина желудка и двенадцатиперстной кишки без патологических изменений. Установите диагноз. **Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант**

Пациент С., 24 года, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, возникающие через 1,5-2 ч после приема пищи, тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Объективно: состояние средней тяжести. Больной пониженного питания, астенического телосложения. Кожа и слизистые без особенностей. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧД - 17/мин. Тоны сердца ясные, регулярные, ЧСС - 70 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, на краях языка отмечаются отпечатки зубов. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в

зоне Шоффера. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный, обычного цвета. Какой метод исследования является наиболее информативным в данном случае?



а.
Эзофагогастродуоденоскопия

Больной 68 лет, жалуется на общую слабость, боль в костях, мышечную слабость, боль при пальпации костей. Общий белок крови - 107 г/л. В анализе мочи: протеинурия - до 5,0 г/л. На рентгенограммах костей черепа и таза выявлено большое количество мелких круглых очагов деструкции диаметром от 0,8 до 2,5 см. Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента?

Миеломная болезнь

У новорожденного ребенка с конъюгационной желтухой, уровень общего билирубина на вторые сутки жизни 120 мкмоль/л. Определите наиболее оптимальный терапевтический комплекс.



а.
Фототерапия, инфузионная терапия, фенobarбитал, сорбенты

У ребенка 2 лет после укуса осы появился зуд кожи, осиплость голоса, "лающий" кашель, беспокойство. Объективно: отек губ, век, цианоз. Какое из перечисленных лекарств нужно применить в первую очередь?

Дексаметазон

ребенок 1,5 лет во время приема пищи внезапно закашлялся, появилась одышка, цианоз. Заподозрено инородное тело дыхательных путей. Какие методы исследования помогут в да
Бронхоскопия

У беременной 35 лет с сахарным диабетом проведена операция кесарево сечение. В послеоперационном периоде гипергликемия 55 ммоль/л, анурия. При осмотре: без сознания, признаки дегидратации, сухость кожи, поверхностное частое дыхание, тахикардия, АД 80/60 мм рт ст. Ацетон в моче 7,5 ммоль/л. Какой предварительный диагноз? **Диабетическая кетоацидотическая кома**

У мальчика 2,5 лет отмечаются в течение полугода эпизоды фебрильной лихорадки без катаральных явлений, вялость. В последнюю неделю присоединилось недержание мочи. Предположено наличие инфекции мочевой системы. Какие изменения в урограмме подтвердят данный диагноз? **ейкоцитурия нейтрофильного типа**

Больной был оперирован по поводу аппендикулярного перитонита. Через 6 суток после операции появились сильные боли в нижней половине живота, тенезмы, дизурические явления. Температура тела гектического характера, с ознобами. Живот мягкий, умеренно болезненный над лоном. Наиболее вероятное осложнение у больного? **Абсцесс Дугласова пространства**

Ребенок 7 лет переносит абдоминальную форму геморрагического васкулита. Заболевание протекает с ангионевротическими отеками, наличием фульминоидных элементов сыпи, рецидивирующим абдоминальным синдромом. Сегодня появилась рвота, примесь крови в стуле. Какое нехирургическое осложнение заболевания можно ожидать на 3-й неделе заболевания?

Вторичный гломерулонефрит

При оценке состояния новорожденного на 1-й минуте жизни выявлено: частота сердечных сокращений 106 в мин., дыхание нерегулярное, с периодами брадикардии, при отсасывании слизи - кашель, отмечается легкой степени сгибание ног и рук, акроцианоз. Какую оценку по шкале Апгар Вы бы дали ребенку?: **7 баллов**

Девочка 6 лет госпитализирована с приступообразными болями в животе, отсутствием стула и задержкой отхождения газов. Была однократная рвота. 1,5 года назад оперирована по поводу осложненного острого аппендицита. Живот увеличен в объеме. Асимметрия за счет выбухания правой половины. Медиальнее послеоперационного рубца определяется болезненное опухолевидное образование, перкуторно над ним тимпанит. Наиболее вероятный диагноз?

Спаечная кишечная непроходимость

Ребенок 5 лет поступил в стационар с жалобами на боль в животе, рвоту. Состояние средней тяжести, субфебрильно лихорадит. Живот не вздут, симметричный. Боль локализуется больше в околопупочной области. Симптомы Филатова, Ровзинга, Роздольского отрицательные. Симптом пассивного мышечного напряжения сомнителен. При проведении радиоизотопного исследования выявлено депо накопления маркера в проекции тонкой кишки. Ваш предварительный диагноз? **Дивертикулит Меккеля**

У ребенка с врожденным пороком сердца (мембранозным дефектом межжелудочковой перегородки) повысилась температура тела, появился непродуктивный кашель, констатируется перкуторное укорочение легочного звука в нижних отделах, там же при аускультации выслушаны мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы, не исчезающие после кашля. Каков наиболее вероятный диагноз? **Левожелудочковая сердечная недостаточность**

У ребенка 8 лет фебрильная лихорадка, которая сопровождается мелко-пятнистой сыпью розового цвета на туловище и конечностях, отеком межфаланговых суставов кистей рук. Имеет место «утренняя скованность», симптомы экссудативного перикардита, увеличение периферических лимфатических узлов, печени и селезенки. Какое заболевание у ребенка можно предположить? **Ювенильный ревматоидный артрит**

альчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае? **Пробиотики и полисорб**

У мальчика 3,5 лет после ОРВИ отмечаются отеки на лице и нижних конечностях. В легких в нижних отделах притупление, ослабленное дыхание. Отечность передней брюшной стенки. Асцит. АД – 90/50 мм рт. ст. Общ. ан. мочи – белок 4,2 г/л, Л – 5-6 в п/зр., Эр. – 2-3 в п/зр., цил. – гиалиновые 2-3 в п/зр. Общ. белок крови – 48,6 г/л. Холестерин крови – 8,2 ммоль/л. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания: **Нефротический синдром**

В гастроэнтерологическом отделении находится больная Р. 34 лет с жалобами на боли в подвздошных областях, больше слева. Пациентка описывает их как «жгучие, тупые, ноющие, кинжальные, выкручивающие», не может точно определить преобладающий характер боли. Боли обычно усиливаются после приема пищи, уменьшаются после акта дефекации, отхождения газов, приема спазмолитиков. Для проведения дифференциального диагноза было назначено копрологическое исследование кала. Какие изменения наиболее вероятно будут выявлены?

Отсутствие элементов воспаления

Ребенок родился от I физиологических родов в срок с массой тела 3000 г, длиной тела 51 см, оценка по шкале Апгар 8 баллов на 1 мин, 9 баллов на 5 мин. На 5-е сутки жизни появились гнойные выделения из глаз. Промывание глаз раствором фурациллина, закапывание альбуцида не дало положительного результата. С 7-го дня присоединилась субфебрильная температура, а с 10 дня появился стойкий сухой кашель. Общее состояние ребенка изменено незначительно. Кожа бледно-розовая, частота дыхания 50 в минуту, ЧСС 148 в мин. Из анамнеза – у матери в вагинальном мазке выделены хламидии. **TORCH – инфекция (хламидиоз)**

Ребенок 7 лет в течение года находится на диспансерном учете по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гормончувствительный вариант с нарушением функции почек в дебюте заболевания. Проведенное обследование свидетельствует в пользу клинико-лабораторной ремиссии заболевания. Как долго будет находиться ребенок на диспансерном учете?



а.

С диспансерного учета снимать не рекомендуется

У новорожденного, родившегося на 29 неделе гестации, в течение первых часов после рождения появился хрюкающий звук во время дыхания, дыхание типа качелей. Над легкими выслушивается жесткое дыхание, разнокалиберные хрипы. Рентгенологически определена nodозно-ретикулярная сеть. Какой препарат показан ребенку? **Альвеофакт**

Всем новорожденным в родильном доме, сразу после рождения, проводят профилактику гонобленореи. Какой раствор используют с этой целью? **30% раствор альбуцида**

У 10-летней девочки после ОРВИ появились жалобы на боль в сердце и одышку при физическом напряжении. При осмотре: кожа бледная, повышено влажная. Левая граница сердца смещена до средне-ключичной линии, ослабление сердечных тонов, нежный систолик над верхушкой. ЧСС-124 в минуту, АД-90/60 мм.рт.ст. Кровь: легкая степень анемии, умеренный лейкоцитоз, эозинофилия, белки острой фазы в N. ЭКГ: синусовая тахикардия, нарушения процессов реполяризации, смещение интервала ST ниже изолинии. Установите предварительный диагноз **Неревматический кардит**

Доношенный ребенок от второй беременности, массой 3150 г. Первая беременность - искусственный аборт. У матери Rh-отрицательная кровь, у ребенка - Rh - положительная. У новорожденного через 1 час взята кровь из пупочной вены на билирубин. Первый анализ - 60 мкмоль/л, второй - 71 мкмоль/л. Какой минимальный прирост билирубина в сыворотке крови является показанием для заменного переливания крови? 6-7 мкмоль/л

У больной 15 лет наблюдаются синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затрудненное сгибание пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. О каком заболевании следует думать? **Системная склеродермия**

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки новорожденного с остро нарастающим синдромом дыхательной недостаточности обнаружена округлая воздушная полость, занимающая всю правую плевральную полость и оттесняющая средостение влево. Ваш предположительный диагноз? **Напряженная киста правого легкого**

Ребенок полутора месяцев нуждается в кислородотерапии. Родился в сроке гестации 32 недели с массой 1500,0, нуждался в проведении оксигенотерапии на протяжении 10 дней, затем требовалось проведение периодической кислородной поддержки. При осмотре - в акте дыхания участвует дополнительная мускулатура, на рентгенограмме грудной клетки - фиброзные изменения. Какой диагноз следует предположить? **Бронхо-легочная дисплазия**

У ребенка выявлен на МРТ ангиографии склероз внутренних сонных артерий. Назовите характерное изменение поля зрения у данного пациента? **Биназальная гемианопсия**

Девочка 10 лет наблюдается участковым педиатром по поводу персистирующей бронхиальной астмы, средней тяжести. В настоящее время находится в послеприступном периоде. Какой препарат наиболее целесообразно назначить ребенку для профилактики приступов и лечения? **Серетид**

При рождении у ребенка обнаружены сросшиеся IV-V пальцы правой кисти. Выставлен диагноз «Синдактилия». Какое исследование поможет определить форму этого? **Рентгенография**

В чём проявляются взаимосвязь природы и общества? **Техносфера**

Мужчина в возрасте 74 лет обратился к врачу с жалобами: кашель с отхождением густой, зловонной мокроты, потерю веса в течение 2 недель. Из анамнеза: страдает эпилептическими приступами в течение 10 лет. Последний приступ судорог был около 2 недель назад. На рентгенограмме легких - полость с уровнем жидкости в верхнем сегменте. Какой наиболее вероятный диагноз? **Постаспирационный абсцесс легкого**

В поликлинику обратилась 13-летняя девочка. Из анамнеза известно, что на протяжении трех лет ежегодно в весенне-летний период отмечаются явления ринита, конъюнктивита, сухой кашель. Какое обследование необходимо выполнить для уточнения диагноза? **Аллергообследование**

Девочка 15 лет на протяжении 4 месяцев страдает рецидивирующим фурункулезом. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тощаковая гликемия - 6,1 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест: 6,1 - 8,9 - 7,8. Ацетон в моче отрицательный. **Нарушенная толерантность к глюкозе**

Ребенок 4 лет поступил в стационар с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Пальпаторно в правом мезогастрii определяется умеренно болезненное, плотноэластичное образование размером 10×4 см. При ультразвуковом исследовании правая почка увеличена в размерах, выражена деформация чашечно-лоханочной системы, паренхима практически отсутствует. На экскреторной урограмме накопление контраста в проекции правой почки. **Гидронефроз справа**

У 2-летнего ребенка диагностирован левосторонний гидронефроз. Какова наиболее частая причина гидронефроза в таком возрасте? **Стеноз пиелoureтерального сегмента**

У мальчика 8-ти лет с отягощенным по сахарному диабету 2 типа семейным анамнезом на фоне ОРВИ появилась жажда, учащенные мочеиспускания, гипергликемия, глюкозурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Диагностирован сахарный диабет. Укажите основное направление терапии, необходимое для лечения ребенка. **Препараты инсулина**

Отец болен гемофилией. Среди родственников жены такой патологии нет. Какова вероятность рождения у них ребенка с гемофилией? **0%**

Ребенок 3-х летнего возраста болен 4-й день – температура 38°C, отмечаются кашель, насморк, двусторонний конъюнктивит. Сегодня появилась сыпь, усилились катаральные явления, выросла вялость, температура тела 38,7°C. На следующий день при осмотре больного выявлено, что сыпь распространилась на туловище. К какому виду относится возбудитель данного заболевания?

Семейству Paramyxoviridae, роду Morbillivirus

У ребенка 10-и лет с острым лимфобластным лейкозом L1, который находится на поддерживающей терапии 6 меркаптопурином и метотрексатом, появились головная боль, сонливость, рвота, резкое снижение зрения. При осмотре: регидность затылочных мышц, положительный синдром Кернига, левосторонний парез н.фациалис. Какое осложнение возникло?



а.
Нейролейкоз

В гинекологическое отделение доставлена больная И., 28 лет, с жалобами на резкую боль в правой подвздошной области, возникшую после полового акта. Последняя менструация началась в срок, 2 недели назад. Т – 36,8°C, АД – 90/60 мм рт. ст., пульс – 88 уд/минуту. Живот болезненный и напряженный при пальпации в нижних отделах, Влагилишно: матка не увеличена, плотная, пальпация придатков затруднена из-за напряжения передней брюшной стенки, задний свод влагилица нависает, болезнен. Диагноз?



а.
Апоплексия яичника

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначен препарат гормона роста. Укажите схему введения. 1 раз в день

У 10-месячной девочки диагностирована ущемленная паховая грыжа. Ваша лечебная тактика?

Оперативное лечение в экстренном порядке

Девочке 13 лет установлен диагноз диффузный нетоксический зоб I степени. Уровень ТТГ повышен, антитела к тиреопероксидазе – 45 (N до 30). Какой препарат необходимо назначить ребенку? Левотироксин

У новорожденного в возрасте 1,5 суток появились тонико-клонические судороги. Беременность на фоне фетоплацентарной недостаточности. Роды в срок. Масса тела 4100 г. Оценка по шкале Апгар 5-7 баллов. В первые сутки жизни Нв 156 г/л, эритроциты 4 Т/л. Укажите на наиболее вероятную причину неотложного состояния. Внутрочерепное кровоизлияние

У девочки 10 лет после ОРВИ, протекавшей с явлениями подчелюстного лимфаденита, появились отечность лица, стоп, появилась моча цвета «мясных помоев». Диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит. Какие иммунологические сдвиги вы ожидаете у ребенка? Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента

Мать ребенка 1 года жалуется на постоянный навязчивый, частый, малопродуктивный кашель, иногда до рвоты. Во время респираторных инфекций появляется бронхообструкция. В периоде новорожденности перенес меконияльный илеус. При объективном исследовании у пациента наблюдается учащенное дыхание, умеренное втяжение нижних межреберных мышц, увеличение переднезаднего размера грудной клетки. Выберите первоочередное обследование:

Исследование хлоридов пота

У больного Э. 69 лет с диагностированным ранее дивертикулезом толстой кишки 2 суток назад возникли боли в левой подвздошной области, которые быстро выросли, повысилась температура тела до 38,5 С. При пальпации определяется резкая болезненность в левой подвздошной области и положительные симптомы раздражения брюшины. На обзорной рентгенографии брюшной полости патологии не выявлено, по данным компьютерной томографии – в области одного из дивертикулов определяется инфильтрат с наличием газа и жидкости. Какая тактика ведения предпочтительна у этого больного? Лапаротомия

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз,

анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика? **Срочная госпитализация в реанимационное отделение**

С жалобами на одышку, кашель, цианоз, слабость, утомляемость, частые легочные инфекции, формирующийся сердечный горб поступил больной 7 лет. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике и вверх, разлитой смещенный вниз верхушечный толчок. При аускультации слева от грудины в III-IV межреберье- систолический шум, проводящийся над всей сердечной областью и на спину. АД на руках снижено. По поводу какого ВПС ребенок поступил в клинику? **ДМПП**

В клинику поступил мальчик 10 лет, которому на основании клинического осмотра установлен предварительный диагноз: ювенильный ревматоидный артрит. Какой симптом наиболее значим для диагностики заболевания у ребенка? **Утренняя скованность движений в суставах**
мальчика 14-ти лет отмечается задержка роста с 2-х летнего возраста. Из анамнеза известно, что ребенок от II беременности с обвитием пуповины вокруг шеи. Масса при рождении 3100 гр. При осмотре вторичные половые признаки отсутствуют, кожа сухая, лицо напоминает «старческое», интеллект сохранен, телосложение пропорциональное, высокий тембр голоса. «Костный возраст» соответствует 7 годам. Старший брат имеет нормальное физическое развитие. Какое заболевание можно предположить в этом случае? **Гипофизарный нанизм**

Девочка родилась на 35-й неделе гестации. Масса при рождении 2450г, длина тела - 46 см. Период адаптации протекал гладко. Выписывается домой на 8-е сутки жизни с массой 2500г.

Выкармливается грудью. В какой группе здоровья следует наблюдать этого ребенка? **II-A**

Мальчик 11 лет длительно кашляет, отмечается субфебрильная температура. После проведенного обследования установлен диагноз двусторонней пневмонии микоплазменной этиологии. Какая наиболее адекватная стартовая терапия в данном случае? **Макролиды**

У ребенка установлен диагноз: Нефробластома правой почки. Наиболее достоверным диагностическим методом при нефробластоме являются:



а. Аспирационная биопсия с цитологическим исследованием

6-летний ребенок доставлен в стационар с жалобами родителей на обильную двукратную рвоту кровью. При осмотре: кожные покровы бледные, частота сердечных сокращений 130 ударов в минуту, артериальное давление – 90/50 мм рт.ст. При пальпации живота: печень +3 см, селезенка +2 см. Заподозрена портальная гипертензия. Какой метод исследования позволит уточнить локализацию источника кровотечения?



а. Фиброэзофагогастродуоденоскопия

Наиболее вероятным методом обследования новорожденного в первые сутки жизни с целью подтверждения внутриутробного инфицирования является: **Бактериологическое и вирусологическое**

14-летнему пациенту проводится сердечно-легочная реанимация в условиях стационара с использованием кардиомониторирования. На 10-ой минуте реанимационных мероприятий была зафиксирована однократная полуминутная электрическая активность сердца. Когда следует прекратить реанимационные мероприятия? **Через 40 минут после начала реанимации**

У мальчика 14 лет жалобы на субфебрилитет, боли в голеностопных, коленных суставах, пяточных костях. При осмотре выявлены системная лимфаденопатия, кератодермия подошв, веретеновидная деформация I, II пальцев стоп. В анамнезе 3 недели назад эпизод дизурических расстройств. Высказано предположение о синдроме Рейтера. Какое исследование необходимо провести? **Определение антител к хламидиям**

лет обратился к врачу с жалобами на двоение. Объективно: VOU – 1,0. Правый глаз отклонен кнутри. Подвижность кнаружи отсутствует. Подвижность левого глаза в полном объеме. Какой вид косоглазия? **Паралитическое**

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка? **Бедность клеточных элементов костного мозга**

У ребенка 5 лет появилось системное увеличение лимфатических узлов, боли в конечностях, геморрагические высыпания, гепатоспленомегалия. В анализе крови Эр. – 1,8 Т/л, Нв – 46 г/л; Л – 58 Г/л, э-1%, п-12%, л-85%, м-2%; СОЭ – 60 мм/час. В пунктате костного мозга 73% бластов. PAS-реакция в виде гранул в 30%, реакция на фосфолипиды отрицательная. Какое заболевание можно предположить? **Острый лимфобластный лейкоз**

Девочка 14 лет обратилась с жалобами на низкий рост, отсутствие вторичных половых признаков. Объективно: физическое развитие ниже среднего, соответствует 9 годам, пропорциональное. При осмотре обращает на себя внимание широкая «крыловидная» шейная складка, низкий рост волос, гипертелоризм сосков. Кожа чистая, умеренно-влажная. ЧСС – 76 в минуту. Тоны сердца – ясные, ритмичные. Живот мягкий безболезненный, печень не увеличена. Щитовидная железа не увеличена. Вторичные половые признаки отсутствуют. Из семейного анамнеза известно, что родители девочки – среднего роста. Наиболее вероятный диагноз?

Синдром Шерешевско-Тернера

Больной Ч., 45 лет, госпитализированной в клинику, в плановом порядке записали ЭКГ – ритм регулярный, ЧСС 64 в мин, электрическая ось сердца расположена горизонтально, PQ 0,26 с, QRS 0,10 с. Какой из препаратов нежелательно назначать больному? **Пропранолол**

Ребенок родился от I беременности в сроке 37 недель путем кесаревого сечения с массой тела 5100 г. У матери сахарный диабет в течении 5 лет. Во время осмотра: короткая шея, гипертрихоз.

Диабетическая фетопатия

Мужчина, 35 лет, жалуется на симметричный артрит коленных, голеностопных, лучезапястных суставов, утреннюю скованность в течение 1,5-2 часов, боли в позвоночнике при движениях. Жалобы сохраняются в течение трех месяцев, появились после переохлаждения. В анамнезе – уретрит, конъюнктивит. Какой диагноз наиболее вероятен?



а.
Реактивный артрит

Ребенок 10 лет находится в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефритическим синдромом, период начальных проявлений с нарушением функции почек. На фоне сильной головной боли появились рвота, нарушение зрения, затем потеря сознания, судороги. Укажите основной метод профилактики данного заболевания? **Гипотензивные препараты**

У родильницы после рождения двойни возникло массивное кровотечение. Родовые пути и плацента целы. Дно матки выше пупка, матка при пальпации мягкая, тонус матки не изменяется после введения утеротонических средств.

Определите наиболее вероятную причину кровотечения. **Атония матки**

У 3-месячного ребенка участковый педиатр установил наличие дефицита массы тела 23%. Какой предполагаемый диагноз? **Гипотрофия II степени**

Ребенок 5,5 лет госпитализирован в клинику по поводу полиомиелита, выванного вирусом I типа, паралитическая форма. Какой специфический препарат используется для лечения данного заболевания?



а.
Специфическое лечение не существует

Больная 12 лет госпитализирована с жалобами на понос, рвоту, судороги. Заболела остро во время пребывания на море. Состояние тяжелое. Признаки обезвоживания. Температура тела 35,20С, Ps - 120/мин., ЧД - 24/мин, кожа сухая, тургор кожи резко снижен. Тоны сердца глухие, аритмичные. Живот мягкий, урчание около пупка. Стул частый (до 30 раз в сутки), водянистый с белыми хлопьями и запахом сырой рыбы. Диурез снижен. Каков наиболее вероятный диагноз?

Холера

У 14-летнего подростка диагностировано варикоцеле слева. Какова причина данной патологии?

Обратный ток крови по внутренней семенной вене

а поликлинический прием обратились родители с ребенком, у которого на протяжении последней недели отмечается рвота "фонтаном" створоженным молоком, потеря массы тела. В каком возрасте чаще всего проявляются симптомы врожденного гипертрофического пилоростеноза? 2-6 неделя жизни

ребенка диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Какие клинические симптомы наблюдаются у этого пациента? Осиплый голос, "лающий кашель", стенотическое дыхание

У мальчика 12 лет на фоне удовлетворительного состояния, нормальных размеров печени и селезенки появилась желтуха кожи и склер. В анализе крови: АЛТ- бед/л, общий билирубин- 51мкмоль/л, прямой -7 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л, Hb - 125 г/л, эритроциты - 4,1 Т/л. О каком заболевании речь? Синдром Жильбера

Как должна быть оформлена нетрудоспособность матери, если она осуществляла уход за больным ребенком 4-х лет в течение 17 дней? Выдается ЛН по уходу на 14 дней, затем справка установленной формы на 3 дня

Девочка С. 7 лет предъявляет жалобы на периодически возникающий навязчивый кашель в весенне-осенний период года, иногда затрудненное дыхание. Объективно: частота дыхания 32 в минуту. Аускультативно в легких сухие свистящие хрипы. Перкуторно коробочный звук. В анализе крови: Hb-122г/л, Л – 7 Г/л, э-9%, п/я-1%, с/я-53%, л-35%, мон-2%, СОЭ – 6 мм/ч. Укажите предварительный диагноз: Бронхиальная астма

Ребёнок К. 16 лет с отягощенной наследственностью по сахарному диабету с 6-ти летнего возраста страдает избыточной массой тела. АД 150/90 мм.рт.ст, стри. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,4-6,8 ммоль/л. Установите диагноз.



а.

Метаболический синдром

У мальчика 8 лет ударили в живот. Общее состояние средней тяжести. Занимает вынужденное положение в постели. Кожные покровы бледные. Пульс 130 ударов в минуту. Боль при надавливании на реберную дугу слева. Положительные симптомы Вейнерта, Куленкампа. Макроскопически моча не изменена. Ваш предварительный диагноз? разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

У больного С., 32 лет в связи с повышением температуры тела неясного генеза и систолическим шумом на верхушке была назначена эхокардиография, на которой выявлено дополнительное образование на створках митрального клапана. Заподозрен инфекционный эндокардит, взята кровь для бактериологического анализа. Какие возбудители наиболее часто вызывают инфекционный эндокардит? Грамположительная флора

У ребенка 10 лет, находящегося в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, без нарушения функции почек, на фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде ликвидации отеков, нормализации лабораторных показателей. Что из перечисленного ребенок получает в качестве патогенетической терапии? Преднизолон

Пациент 43 лет, поступил в клинику с желудочным кровотечением. АД-70/40мм.рт.ст., пульс-116 в 1 минуту, симптом «белого пятна» 5 секунд. Какая основная задача интенсивно-реанимационной помощи? Восполнение дефицита объема циркулирующей крови

Ребенок 15 лет поступил в хирургический стационар с жалобами на увеличение в объеме левой половины мошонки. Объективно левая половина мошонки увеличена за счет яичка размером примерно 5×3×3см. Яичко каменистой плотности, умеренно болезненное. Паховые лимфоузлы слева увеличены, безболезненны. Травму мошонки ребенок отрицает. Ваша тактика лечения?



а.

Биопсия яичка

У больной А. 55 лет с узловым образованием левой доли щитовидной железы 12 мм в диаметре по данным тонкоигольной аспирационной пункционной биопсии диагностирован папиллярный рак щитовидной железы. Какая тактика лечения у этой больной? **Тиреоидэктомия +**

радиойодтерапия

У 10-дневного новорожденного родители заметили мокнутие пупка. Общее состояние ребёнка не нарушено. При осмотре: кожа вокруг пупка умеренно гиперемирована, из пупочной ямки скудное серозное отделяемое. Ваш предварительный диагноз?



а.

Простой омфалит

Мужчина В., 52 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую одышку, резкую общую слабость. Из анамнеза известно, что два месяца назад был диагностирован тромбоз правой нижней конечности. Объективно: в легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, ЧДД 28 уд/мин, ЧСС 112 уд/мин, АД 80/60 мм рт. ст., тоны приглушены, акцент II тона над легочной артерией. **Ангиография сосудов легочной артерии**. Какое исследование является наиболее информативным для постановки диагноза?

Больной М., 24 лет, после незначительных порезов кожи отмечает длительные кровотечения.

При осмотре выявлены экхимозы и петехии на ногах и руках. В анализе крови: эритроциты - $3,5 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 115 г/л, лейкоциты - $6,4 \cdot 10^9/л$, п-2, с-62, э-1, м-9, л-26, тромбоциты - $90 \cdot 10^9/л$, СОЭ - 8 мм/ч. Поставьте предварительный диагноз. **Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура**

альчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

Сывороточная болезнь

У новорожденного на 6 сутки после появления сыпи в межлопаточной области ухудшилось общее состояние: стал беспокойным, фебрильно лихорадит. В межлопаточной области участок гиперемии, распространенной флюктуации мягких тканей размером 10 x 7 см. Кожа горячая на ощупь, отечная, при пальпации резко болезненна. Ваш предварительный диагноз?



а.

Флегмона межлопаточной области

Пациенту 30 лет с острым бытовым отравлением седативными препаратами планируется проведение зондового промывания желудка. Каким должно быть количество раствора для однократного введения в желудок? **5-8 мл/кг массы тела**

недоношенного ребенка, родившегося в сороке гестации 34 недели, через 4 часа после рождения наблюдается тахипноэ, дыхание по типу качелей, западение грудины, экспираторные шумы. Частота дыхания 80 в минуту. Над легкими выслушивается ослабленное дыхание с непостоянными разнокалиберными хрипами. На рентгенограмме легких - воздушная бронхограмма и нодозно-ретикулярная сеть. Ваш диагноз: **Болезнь гиалиновых мембран**

Во время игры в баскетбол, при отталкивании носком, игрок почувствовал резкую боль и треск в области задней поверхности голеностопного сустава. Осмотрев место травмы, самостоятельно определил в этой области отечность и деформацию мягких тканей. Какой вид движений в голеностопном суставе этого спортсмена будет ослаблен? : **Сгибание**

На ЭКГ у 14-летнего ребенка с сердечной недостаточностью, который находится на стационарном лечении, были обнаружены изменения в виде корытообразного смещения S-T ниже изолинии и частые желудочковые экстрасистолы.

Чем обусловлены такие изменения: : **Передозировкой сердечными гликозидами**

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить? **Аллопуринол**

Девочка Л., 17 лет. жалуется на головные боли, нарушение зрения, повышенный аппетит, чувство голода ночью; опсоменорею. Указанные жалобы возникли 2 года назад. Объективно: рост 163 см.,

вес 85 кг, распределение подкожной жировой клетчатки по верхнему типу, гирсутизм, жирная себорея, трофические нарушения кожи, мелкие розовые стрии на бедрах, животе, гиперпигментация шеи, локтей. АД—150/90 мм рт. ст. Щитовидная железа не пальпируется. Дополнительные исследования: холестерин крови—8,8 ммоль/л, триглицериды – 2,8; 17- ОКС - 20 мкмоль/сут. Устан**Гипоталамическое ожирение**

У пациента при проведении холтеровского мониторирования выявлены эпизоды полной АВ-блокады, клинически сопровождающиеся потерями сознания. Какова **Установка кардиостимулятора**

У пациентки И., 38 лет, беременность III, 32 нед., при УЗИ определили пропорциональное уменьшение всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Ваш диагноз? **Симметричная форма задержки развития плода**

У новорожденного с оценкой по шкале Апгар при рождении 7 баллов, при повторном осмотре через час обращает на себя внимание возбуждение и двигательное беспокойство: беспричинно кричит, пронзительно вскрикивает, стонет, дыхание поверхностное, тонус мышц снижен, коленный и пяточный рефлексы вялые. Кожа бледная, выражен периоральный цианоз. Глаза открыты, устремлены в одну точку (симптом открытых глаз), периодически появляется сходящееся косоглазие. В какой патологии необходимо думать? **Внутричерепная родовая травма**
Ребенок 4,5 лет заболел 3 дня тому назад, когда повысилась температура до высоких цифр, появились боли в животе, учащенное мочеиспускание. В анализе мочи: белок – 0,1 г/л, лейкоциты – густо все поле зрения, эритроциты – 2-3 в п/з. Какое обследование показано для уточнения диагноза? **Посев мочи на флору, микробное число**

Девочка 7 лет наблюдается по поводу пиелонефрита с регулярными обострениями 2-3 раза в год. Последний рецидив в виде лихорадки, дизурических явлений начался неделю тому назад, в связи с чем госпитализирована в местный стационар. На фоне лечения антибиотиком цефалоспоринового ряда получен положительный эффект. Какова дальнейшая тактика ведения в данном случае? **Провести урологическое обследование**

В результате нарушения правил техники безопасности у лаборанта радиологического отделения возник лучевой ожог кожи левого предплечья. К какой категории радиационных эффектов следует отнести данное поражение? **Нестохастические эффекты**

У мальчика 12 лет обнаружено увеличение шейных лимфатических узлов, остальные группы - не увеличены. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется расширение проекции средостения. УЗИ органов брюшной полости: в воротах селезенки увеличение лимфатических узлов до 3,5 - 4 см. Гистологическое исследование шейных лимфоузлов выявило наличие клеток Березовского-Штенберга. Какой диагноз следует предположить у данного ребенка?

Лимфогранулематоз, III стадия

У пациентки на приеме внезапно начался пароксизм тахикардии. Выполнена ЭКГ: тахикардия с узкими комплексами, ЧСС - 152 в мин. Пациентка госпитализирована в блок интенсивной терапии. Введена АТФ, через некоторое время восстановился синусовый ритм. Как **АВ-тахикардия**

Девочка 15 лет в течение 6 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу хронического гастродуоденита. Последнее обострение 5 лет назад. За это время жалоб не предъявляла. Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случ**Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике**

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначьте этио:

Препараты соматотропина

У пациента с инфарктом миокарда в анамнезе, на ЭКГ зарегистрирована остро возникшая полная блокада левой ножки пучка Гисса. Какова наиболее правильная тактика ведения больного?

Провести исследования на предмет повторного инфаркта

Ребенок от II беременности, роды в срок у женщины с I (0) группой крови, Rh положительной. С первых суток жизни у ребенка имела место желтуха, непрямого билирубин 328 ммоль/л. На 3 сутки появилось срыгивание, плохое сосание, гепатоспленомегал**Гемолитическая болезнь новорожденных**

На приеме у педиатра мать девочки 7-ми лет предъявляет жалобы на рецидивирующие боли в животе и кожные высыпания, повышенную потливость, уменьшение количества мочи и насыщенный ее характер. Отмечается никтурия. АД 90/60 мм рт. ст. Общий анализ мочи: относительная плотность мочи - 1028, белок - 0,04 г/л, лейкоциты - 9-10 в п/зр, эритроциты - измененные 6-8 в п/зр., цилиндры - не обн., соли - оксалаты большое количество. Какое заболевание можно пред

Дизметаболическая нефропатия

У ребенка группа крови B (III) Rh отрицательная, у матери A (II) Rh - положительная. На 12 сутки уровень общего билирубина 150 мкмоль/л, прямого 7,8 мкмоль/л, непрямого - 142,2 мкмоль/л.

Состояние не нарушено. Укажите наиболее вероятный диагноз: **Конъюгационная желтуха**
Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов. Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете? **Парентеральное питание**

ребенок 14 лет во время занятий спортом получил травму мошонки. Через 2 часа мошонка увеличилась в размере, появилось кровоизлияние под кожу мошонки. При осмотре правая половина мошонки увеличена в размере, с участками крово**Оперативное лечение в urgentном порядке**

Ребенок массой 1500 г родился путем кесарева сечения из-за кровотечения у матери вследствие отслойки плаценты. Была проведена интубация трахеи ребенка и начата искусственная вентиляция легких 100% кислородом. Через 30 сек частота сердечных сокращений составила 50 в минуту. Что следует делать дальше? **Начать непрямой массаж сердца**

Ребенок родился в сроке гестации 34 недели в тяжелом состоянии. Основными были симптомы дыхательных расстройств: шумный удлиненный выдох, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, наличие крепитирующих хрипов на фоне жесткого дыхания. Оценка по шкале Сильвермана при рождении 0 баллов, через 3 часа - 6 баллов. Какой метод диагностики позволит установить вид пневмопатии у ребенка? **Рентгенологическое исследование органов грудной клетки**

На участке наблюдается ребенок 10-ти лет с диагнозом: бронхиальная астма, персистирующая, среднетяжелое течение. Назначен фликсотид. Какая минимальная длительность базисной терапии в данном случае? **3 мес**

У девочки 14 лет, которая по поводу ювенильного ревматоидного артрита в течение последнего года она принимала нестероидные противовоспалительные препараты в крови. Около месяца назад стали беспокоить боли в животе преимущественно до приема пищи, головокружение, слабость. При обследовании выявлена нормохромная анемия, ретикулоцитоз. Наибо**л Скрытое язвенное кровотечение**

Девочка 11 лет, страдающая бронхиальной астмой, очередной раз поступает в клинику с приступом удушья. Что необходимо назначить в первую очередь для купирования приступа у: **β2-агонист короткого действ**

У ребенка 8-ми месяцев при осмотре отмечена бледность кожных покровов с восковидным оттенком, бледность, сухость слизистых. Волосы тусклые. Тахикардия до 140/мин. Систолический шум на верхушке сердца. Гемоглобин 70 г / л, эр.-2.5x10¹²/л, ЦП-0.6. Родители вегетарианцы, Ребенок вскармливается коровьим молоком, манной кашей. Соки дают нерегулярно. Назовите этиологические фа**Ферродефицитный раци**

Юноше 17 лет, получившему травматический вывих плеча, было произведено вправление под местной анестезией раствором новокаина. После двухнедельной иммобилизации косыночной повязкой приступил к тренировкам по регби. Какое осложнение у пациента может возникнуть**Рецидив вывиха плеча?**

Больная, 56 лет, поступила с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту и чувство горечи во рту по утрам, умеренный зуд кожи. В анамнезе холецистэктомия по поводу калькулёзного холецистита. Боли в правом подреберье длятся от нескольких часов до двух суток и повторяются по несколько раз в месяц. Последнее время у больной стали возникать приступы болей в правом подреберье. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,5 С. Тоны сердца приглушены, пульс -82 в мин., ритмичный, АД - 135/80 мм рт. ст. Печень выступает из под края реберной дуги на 4 см, болезненна при пальпации. Предварительный диагноз?

Холангит

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа.

Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать? **Реконвалесценции**

У девочки 14-ти лет обнаружено диффузное увеличение щитовидной железы 2 степени, экзофтальм. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. ЧСС - 128 в минуту. Укажите первоочередное, обследование, необходимое для постановки диагноза? **Уровень ТТГ, Т4 общий, Т3**

У 40 % учащихся 2-го класса на 36 минуте урока выявлена первая фаза утомления. Какой опорный признак позволяет установить указанную специфику утомления? **Двигательное беспокойство**

У ребенка 4-х лет после кратковременного возбуждения, сопровождающегося головной болью, рвотой, тахикардией, которые быстро сменились адинамией, вялостью, в динамике выросли симптомы сосудистого коллапса, возникла потеря сознания. Температура тела 35,7. Кожные покровы бледные, мраморный рисунок, холодный пот. На коже живота, бедер – звездчатая сыпь геморрагически-некротического характера. Дыхание поверхностное Чейн-Стокса. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, мышечная гипотония. АД – 45/20 мм рт.ст. В крови: сахар – 3,1 ммоль/л, калий -7,4 ммоль/л, натрий – 119 ммоль/л, метаболический ацидоз. Установите диагноз.

Кома при надпочечниковой недостаточности

Девочка 1,5 лет заболела 2 дня тому назад, когда повысилась температура, появился кашель насморк. Диагностирована ОРВИ. Ночью состояние ребенка резко ухудшилось, появилась одышка с затрудненным вдохом, осиплость голоса. Объективно: бледная, периоральный и акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД - 40/мин. Отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок при дыхании. Аускультативно в легких жесткое дыхание. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС-120/мин. Укажите предварительный диагноз: **Стенозирующий ларинготрахеит**

Мальчика 14-ти лет беспокоит кашель с выделением гнойной мокроты в течение 2 месяцев. До этого считал себя здоровым. В раннем детстве - пищевая аллергия. При осмотре: отстаёт в физическом развитии, бледен, цианоз носогубного треугольника, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти – «часовых стекол», при аускультации дыхание жесткое, рассеянные крепитирующие и мелкопузырчатые влажные хрипы. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, систолический шум в V точке. Рентгенологически диффузный пневмофиброз. Укажите, какое заболевание можно предположить у ребенка. **Идиопатический фиброзирующий альвеолит**

При осмотре ребенка в возрасте 1 месяца врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. Обратил внимание на то, что мать использует памперсы. До какого возраста врач рекомендует продолжить их использование? **До 6-8 месяцев**

Пациентка Н., 20 лет поступила с жалобами на приступы удушья, которые купировались сальбутамолом. При анализе мокроты выявлено:



а.

Эозинофилия, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена

Больная П., 30 лет, жалуется на зябкость, похолодание и посинение кончиков пальцев, тугоподвижность в мелких суставах кистей рук. Болеет 5 лет. Заболевание возникло после обморожения кистей рук (на холоде были онемение и болезненность в кончиках пальцев рук). Через 3 года, осенью, появился плотный отек тыла кистей и пальцев, уплотнение кожи лица, пред-плечий, больная стала худеть. В последнее время появились сгибательные контрактуры в пальцах рук и изъязвления на кончиках пальцев. Кожа лица, предплечий уплотнена. Пальцы «муляжные». Телеангиоэктазии на лице, красной кайме губ. Пальцы бледные, холодные на ощупь, на дистальных фалангах симптом «крысиных укусов». ОАК: эритроциты — 4,7 x 10¹²/л, лей-коциты — 4,7 x 10⁹/л, СОЭ — 25 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз. **Системная склеродермия**

Девочка 12-ти лет жалуется на повышенную утомляемость, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту в течение года. При осмотре: кожные покровы с желтушным оттенком, склеры субиктеричны. Печень выступает из-под правого подреберья на 2,5 см, плотная, болезненность при пальпации. Селезенка не пальпируется. Трансаминазы повышены в 2 раза

HbsAg положительный. Диагностирован хронический гепатит. Какое исследование подтвердит окончательный диагноз? : **Биопсия печени**

ребенку 5 месяцев, у которого имеются повышенная потливость, мышечная гипотония, костные деформации, врач назначил исследовать пробу Сулковича. С какой целью врач назначил это исследование? **Для контроля переносимости препарата витамина D**

У мальчика 12 лет появились боли в верхней трети правого бедра, на вторые сутки повысилась температура тела до 38,9° С, стал вялым, отмечена припухлость бедра и сглаженность правой паховой складки. Конечность держит в полусогнутом положении. Активные и пассивные движения невозможны из-за резких болей. На рентгенограмме, сделанной на пятые сутки заболевания, патологии не выявлено. Ваш предварительный диагноз? **Острый гематогенный остеомиелит**

У больного И. 40 лет подозревается перфорация язвы желудка с наличием динамической кишечной непроходимости. Хирург назначил выполнение обзорной рентгенографии брюшной полости. Какую информацию может получить врач при этом исследовании? **Выявление свободного газа в брюшной полости и чаш Клойбера**

65 лет с длительным язвенным анамнезом 1 сутки назад после погрешности в диете внезапно возникла резкая боль в эпигастрии, которая затем переместилась в правую подвздошную область. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительные, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость отсутствует. Заподозрена перфорация желудка. **Обзорной рентгенографии брюшной полости**

У педиатра на диспансерном учете находится ребенок 5 лет с дисфункцией желчного пузыря. Ребенок с рождения возбудимый, плаксивый, ночной сон поверхностный. Боли в животе беспокоят с 3-х летнего возраста. В возрасте 1 года 6 месяцев перенес сальмонеллез. Какой механизм патогенеза дисфункциональных нарушений билиарного тракта имеет место у ребенка: **Дискоординация моторики желчного пузыря и тонуса сфинктерного аппарата вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции или патологической висцеро-висцеро**

Ребенку 4 года. Болеет на протяжении трех дней. Заболел остро с подъема температуры до 39° С. В течение суток температура изменялась на 2 – 2,5° С, снижение температуры сопровождалось проливными потами. Периодически появляется розовая сыпь разной формы и локализации. Болели и отекали суставы (коленные, голеностопные, лучезапястные). Ребенок не может опираться на ноги, не может брать предметы. Объективно: температура - 39° С, печень +3 см, селезенка +2 см, пальпируются все группы лимфоузлов. Голеностопные суставы отекшие, болезненные, контуры их сглажены. Анализ крови: Hb 112 г/л, Эр.- 3,9 Т/л, Л-12,9 Г/л, э-6%, п/я-1%, с/я-48%, л-35%, м-10%. СОЭ– 54 мм/час. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Ювенильный ревматоидный артрит

34-летняя женщина в сроке беременности 10 недель (вторая беременность) госпитализована в отделение патологии беременных. При первой беременности было многоводие, ребенок родился с массой тела 4100г. Какой метод обследования необходимо использовать в первую очередь?

Тест на толерантность к глюкозе

Мальчик 14 лет болеет около 2 лет. Беспокоят голодные боли в пилорoduоденальной области, изжога, отрыжка кислым. На ФГДС обнаружен дефект на передней стенке двенадцатиперстной кишки 0,5х0,5 см, покрытый фибрином. В крови обнаружены антитела к Helicobacter pylori. Назначен субцитрат висмута и фуразолидон. Какой еще препарат из перечисленных **немоксициллин**

У больного гломерулонефритом уровень калия в плазме 6 мэкв/л. При выборе мочегонного препарата предпочтение следует отдать: **Фуросемиду**

У новорожденного на коже туловища на фоне эритемы появились булезные элементы, напряженные, содержимое серозно-гнойное; имеются единичные эрозии диаметром до 1,5 см, сочащиеся, края фестончатые. Отмечается повышение температуры тела до 37,7°С, лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Какой диагноз? **Эпидемический пемфигус новорожденных**

мальчика 15 лет после падения с высоты одышка в покое, отставание в дыхании правой половины грудной клетки. Над правым легким перкуторно: коробочный оттенок звука, аускультативно: дыхание резко ослаблено. Во время плевральной пункции эвакуировано около

200 мл воздуха, разряжение не создается. Ваша дальнейшая тактика? **Установка аппарата Бюллау**

отделение доставлен ребенок 3 месяцев с высокой температурой тела, рвотой. Заболел остро накануне, когда появились катаральные явления, повысилась температура тела. Состояние тяжелое. Ребенок вялый. Температура тела 39,5 °C. Кожные покровы бледные, с «мраморным» рисунком, голова горячая. Конечности холодные. Небные дужки гиперемированы, из носовых ходов слизистое отделяемое. Большой родничок не напряжен, менингеальные знаки отрицательные. Диагностирована «бледная лихорадка». С каких лекарственных препаратов следует начать лечение? **Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота**

лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании? **Кортикостероиды + пересадка костного мозга**

У 2-летнего мальчика в правой паховой области определяется мягко-эластичное, безболезненное, опускающееся в мошонку, вправимое в брюшную полость выпячивание. Паховое кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный **Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа**

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л. **Цитолиз гепатоцитов**

У 6-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 5 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до 38,3 °C, наросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме **органоплевральная пункция, дренирование плевральной полости**

У больного 9-ти лет выявлено поражение тазобедренных и височно-нижнечелюстных суставов. Отражением тяжести какого процесса является такая патология? **Ювенильный ревматоидный артрит**

Пациентка 33 лет, за 8 дней до начала очередной менструации отмечает нагрубание и болезненность молочных желез, отечность, повышенная потливость, вздутие живота. Менструации регулярные, 7/28 дней, умеренные, болезненные. Наиболее вероятный диагноз: **Предменструальный синдром**

Ребенку 15 лет при профилактическом обследовании выполнена ЭКГ. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 80 в минуту. PQ - 0,1. Комплекс QRS уширен и деформирован за счет Δ волны. Диагностирован синдром WPW. Какие состояния могут развиваться у данного ребенка? **Суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии**

В приемное отделение обратились родители мальчика 7 лет. На протяжении трех месяцев их ребенка беспокоят боли в области правого коленного сустава. В последнее время мать заметила ограниченность в движениях правой ногой и утреннюю скованность ребенка, которая исчезает к вечеру. Каким заболеванием вероятнее всего страдает ребенок? **Ювенильный ревматоидный артрит**

Пациентка 18 лет жалуется на боли в поясничной области с двух сторон. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 38,6-39,0 градусов с ознобами. Затем появились боли и затруднение при мочеиспускании. На момент осмотра температура 38,7 градусов, потливость, выраженная общая слабость, тошнота, снижение аппетита. Кожа сухая, горячая, АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 100 в минуту. На ЭКГ синусовый ритм. ОАК: Эр - 3,8 Т/л, Нб - 120 г/л, Л - 11,2 Г/л, СОЭ - 22 мм/ч. ОАМ: уд.вес - 1010, белок - 0,01г/л, глюкоза - отриц, Л - все поле зрения, скопления лейкоциты **Острый пиелонефрит**

Девочка 13 лет госпитализирована в хирургическое отделение с жалобами на боли в животе, рвоту. Хирург заподозрил у ребенка спаечную кишечную непроходимость. После какого вмешательства могло развиваться данное заболевание? **Аппендектомия**

Новорожденный ребенок, срок гестации 36 недель, при рождении масса 2400 г, рост 51 см. Ребенок возбужден, тремор конечностей, не сосет, выраженное диспноэ, гепатоспленомегалия. В конце первых суток появилась желтушность кожи и слизистых, на второй день – сыпь на коже – пузырьки в области грудной клетки. Какой Ваш предварительный диагноз? **Внутриутробная инфекция**

Пациент 30 лет поступил в клинику с жалобами на головные боли, отеки ног, рук, лица, общую слабость, утомляемость, дискомфорт при мочеиспускании. 3 недели назад перенес ангину. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, лицо одутловато, ЧСС 84 в минуту, АД 160/90 мм рт.ст., живот мягкий, б/б. Симптом поколачивания слабо положительный с обеих сторон. Пастозность кистей, отеки голеней и стоп. В ОАК: Эр - 3,9 Т/л, Нб - 128 г/л, Л - 7,2 Г/л, СОЭ - 12 мм/ч. В ОАМ: уд вес -1020, белок -0,1 г/л, глюкозы нет, Эр- все поле зрения, Л- 10-12 в п/зр, цилиндры все поле зрения. Ука **Острый гломерулонефрит**

Мальчик 16-ти лет имеет избыточную массу тела (с 4-х лет), частые головные боли. Рост 176 см, вес 110 кг. ИМТ 35,5. Лицо округлое. Стрии на коже живота и спины. Половое развитие соответствует возрасту. АД 165/105 мм.рт.ст. Окружность плеча – 36 см. Сформулируйте предвари **Экзогенно-конституциональное ожирение**

Ребенок 8-ми месяцев. Температура тела 37,8 С, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, затрудненное дыхание. Экспираторная одышка. Дистанционные хрипы. Кожа бледная. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистой небных дужек и мягкого неба. Перкуторно над легкими - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, с обеих сторон – средне- и мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких: усиление легочного рисунка. Какова этиология заболевания?



а.
Респираторно-синцитиальная инфекция

У 7-летнего мальчика выпячивание по средней линии живота. Образование мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Пальпируется дефект апоневроза до 2 см в диаме **Грыжа белой линии живота**

У новорожденной девочки на 4 сутки наблюдается набухание молочных желез с выделением секрета, набухание вульвы, кровянистые выделения из половых путей. Какова наиболее вероятная причин **Переход эстрогенов матери к плоду**

У новорожденного ребенка констатирована интранатальная асфиксия. При отсасывании слизи из верхних дыхательных путей в содержимом выявлена примесь мекония. Самостоятельного дыхания нет. Следующие действия неонатолога предусматривают: : **Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей**

Девочка 3 лет госпитализирована с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое выходит из подреберья и нижним полюсом достигает подвздошной области. На экскреторной урограмме правая почка не изменена, в проекции увеличенной левой почки отдельные пятна контраста, лоханка не дифференцируется. Ваш предва **Нефробластома слева**

Новорожденный мальчик, 21 день, поступил в клинику с жалобами родителей на появившуюся неделю назад рвоту «фонтаном» створоженным молоком с кислым запахом, почти после каждого кормления. Иногда объем рвотных масс превышал объем одного кормления. В массе тела не набирает, запоры, олигурия. Живот запавший, симптом «песочных часов» сомн **Ультразвуковое исследование органов брюшной полости**

У ребенка 10 лет после перенесенной ОРВИ внезапно появились резчайшие боли в области сердца, одышка, лихорадка до 39°C. При осмотре выбухание шейных вен, значительное расширение границ относительной сердечной тупости, резко ослабленный верхушечный толчок, аускультативно глухость тонов. Доставлен с предположением об остром гнойном перикарди **Пункция перикарда**

У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40 градусов, появился озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализи **Легионелла**

Уровень смертности детей на 1-ом году жизни в городе С. составляет $15,6 \pm 0,4$, а в городе К. – $14,5 \pm 0,6$ случая на 1000 детей, родившихся живыми. Критерий достоверности различий составил 1,5. Имеются ли достоверные различия в уровнях смертности детей 1-го года в жизни в сравниваемых городах? **Нет, так как $t < 2, 2$**

Девочка 14 лет жалуется на боль в нижней половине живота, отказ от пищи, жидкий стул до 6-12 раз за сутки с примесью крови, слизи и гноя. При ректороманоскопии слизистая оболочка гиперемирована, матового оттенка, контактнокровоточит. Ваш предварительный диагноз?

Воспалительное заболевание кишечника

Новорожденный ребенок, родился в сроке гестации 42 недели. Мекониальные околоплодные воды. На третьей минуте после рождения появились признаки синдрома дыхательных расстройств, аускультативно в легких большое количество влажных хрипов. Рентгенологически наблюдаются сливные очаги уплотнения легочной ткани. Какой вероятный диагноз?

Аспирационный синдром

Ребенок 8 лет после длительного лечения в нефрологическом отделении выписан домой под наблюдением участкового педиатра и нефролога с диагнозом: острый гломерулонефрит, нефритический синдром, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушений функции почек. Какова длительность диспансерного наблюдения за больным?



а.

5 лет

В соматическом отделении находится девочка 3 лет с двусторонней пневмонией. Несмотря на проводимое лечение у ребенка нарастает вздутие живота, рвота с примесью желчи, одышка. Стула не было 2 суток. При осмотре живот вздут, мягкий. Перистальтика **Динамическая кишечная непроходимость**

Ребенок родился с массой тела 3500г, длина тела 52 см. Сейчас ребенку 5 дней, на естественном вскармливании. Рассчитать суточное количество молока по формуле Зайце **350 мл**

Ребенок Р., 12 лет предъявляет жалобы на частые ангины до 2 раз в год. Неоднократно лечился консервативно. Проводилось промывание лакун небных миндалин, физиотерапевтическое лечение. Фарингоскопия: застойная гиперемия и инфильтрация передних небных дужек, небные миндалины рубцово изменены, лакун не глубокие, при надавливании получен казеоз с гноем.

Поставлен диагноз хронический декомпенсация **Операция – тонзиллэктомия**

У 16-летнего мальчика с помощью биопсии диагностирована тератома левого яичка. Ваша тактика **Орхиофуникулоэктомия в плановом порядке**

Больной М., 44 лет, в течение 15 лет страдает хронической обструктивной болезнью легких. В последнее время появилась тяжесть в правом подреберье, отеки, увеличение живота в объеме. Объективно: диффузный цианоз. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, ЧДД 36 в мин. Тоны сердца ослаблены. АД 150/90 мм рт. ст. Асцит. Печень на 6 см ниже реберной дуги. На ЭКГ синусовая тахикардия, отклонение электрической оси вправо. Развитие какого осложнения можно предположить?



а.

Легочное сердце

Ребенок в 1-е сутки после рождения, от IV беременности I родов на 38 неделе (предыдущие беременности - привычные невынашивания). Мать страдает гипертонической болезнью. Масса при рождении 2600 г, длина тела 50 см, оценка по шкале Апгар 6 баллов на 1 минуте, 7 баллов на 5 минуте. Объективно: ЧСС 156 в мин., частота дыхания 52 в мин., физиологические рефлексы снижены, температуру тела не поддерживает. Поставьте предварительный диагноз. **Асфиксия острая I степени**

У девочки 13 лет появилась острая постоянная боль внизу живота, бледность кожных покровов, тахикардия. Менархе было две недели назад. При пальпации живота – выраженная болезненность в надлобковой и правой подвздошно-паховой области, симптом Куленкампа положительный. В общем анализе крови - анемия легкой степени. Ваш диагноз? **Апоплексия правого яичника**

Ребенок по поводу хронического гломерулонефрита, нефротическая форма получает поддерживающую дозу преднизолона в сочетании с лейкераном. Какое побочное действие?

В отделение поступил 6-ой У., 34 лет с жалобами на головную боль, насморк, повышение температуры тела до 37,8 С, слабость. Заболел около недели назад после переохлаждения, в течение 2 суток состояние ухудшилось. При риноскопии в полости носа отделяемое серозно-зеленого цвета, слизистая гиперемирована, отечна. В среднем носовом ходу полоска гноя. При фарингоскопии – слизистая задней стенки глотки гиперемирована, покрыта слоем гноя, стекающего из носоглотки. Слизистая оболочка остальных отделов глотки не изменена. На Р-графии ОНП – снижение пневматизации обеих гайморовых пазух с уровнем жидкости. Какова принципиальная тактика врача?

У ребенка 5 лет периодически отмечаются проявления ацетонемического синдрома: рвота, запах ацетона изо рта, присутствие кетоновых тел в моче. Какие продукты необходимо ограничить в диете во время лечения и реабилитации?

Работники информационно-аналитического кабинета ЦПМСП обобщили данные о количестве населения, подлежащего медицинскому осмотру (МО) в целом и по отдельным категориям, согласовали эти данные со статистическими службами всех ЛПУ вторичного уровня. Кому необходимо передать эту информацию?

Мальчик 5-ти месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°С, ЧСС – 144/мин, ЧД 60/м. Новорожденного ребенка правая рука приведена туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, пронирована в предплечье, кисть находится в состоянии ладонного сгибания. Отсутствуют спонтанные движения в плечевом и локтевом суставах, пассивные движения безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

Родившийся мальчик родился с массой тела 1200 г (гестационный период 29 недель) с оценкой по шкале Апгар 3/6 баллов. В первые дни жизни наблюдался СДР. С 2-го дня жизни состояние ребенка стабилизировалось. Какой метод вскармливания? Во время прогулки в детском садике четырехлетняя девочка на бегу упала на асфальт с высоты собственного роста левой стороной. Через 5 минут ребенок стал вялым, кожные покровы бледные. Через 20 минут в приемном отделении стационара резкая бледность кожи и слизистых, во время аускультации определяется ослабленное дыхание в нижних отделах грудной клетки слева, легкое защитное напряжение мышц передней брюшной стенки в левом подреберье, притупление в левом фланке. На обзорной рентгенограмме органов грудной и брюшной полости патология не найдена. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хирург подозревает у ребенка спаечную кишечную непроходимость. Какой дополнительный метод исследования поможет подтвердить диагноз?

У 6-ти месячного ребенка на фоне переносимого стафилококкового сепсиса нарос интоксикационный синдром, на коже появились пятнистые гемorragии. При исследовании гемостаза признаки гипокоагуляции, тромбоцитопения. О каком патологическом состоянии можно думать в данной ситуации?

Мужчина 55 лет, жалуется на появление припухлости на передней поверхности шеи и в паховой области, слабость. Пальпируются плотные, безболезненные, подвижные шейные и паховые лимфоузлы до 3 см в диаметре. Гепато- и спленомегалия. В анализе крови: Эр - 3,5x10¹²/л, Нв - 88 г/л, лейкоц. - 6,0x10⁹/л, э - 2 %, баз - 0 %, пал. - 1 %, сегм. - 10 %, лимф. - 85 %, мон. - 2 %, СОЭ - 15 мм/час. Какой диагноз?

Больная К. 30 лет, доставлена скорой помощью с жалобами на боли в животе. Боль появилась внезапно около 1 часа назад, появление боли сопровождалось выраженной слабостью и головокружением, была вынуждена лечь. При осмотре живот болезнен в надлобковой области больше справа, здесь же положительны симптомы раздражения брюшины. АД – 100/50 мм рт.ст. Пульс – 100 уд. в мин.

Девочка 9 лет доставлена в приемное отделение детской больницы с жалобами на внезапную кровавую рвоту в виде сгустков крови. Девочка жалуется на общую слабость, сонливость. Бледная. Живот умеренно вздут, усилен венозный рисунок на передней брюшной стенке, напряжение мышц передней брюшной стенки отсутствует. Печень не пальпируется. Селезенка увеличена до 5 см, плотная: **Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка**

врачу обратились родители с жалобами на то, что у их 3-летнего ребенка появился лающий кашель, осиплый голос и одышка. Диагностирован стенозирующий ларинготрахеит. Какие анатомические особенности этого ребенка привели к развитию стеноза гортани? **Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризированная**

У ребенка 9 лет в связи с увеличением щитовидной железы и клинико-лабораторными признаками гипертиреоза год назад был установлен диагноз диффузного токсического зоба и назначен мерказолил в возрастной дозе. Направлен в клинику для коррекции терапии. При исследовании гормонального профиля выявлено снижение уровня трийодтиронина и тироксина, повышение уровня ТТГ. Оцените **Диагноз и лечение ошибочны**

У 17-летнего юноши отмечаются боли и скованность в пояснице, которые возникают после занятий спортом и длятся несколько дней. При осмотре изменений суставов и позвоночника не выявлено. На рентгенограммах позвоночника и крестцово-подвздошных суставов изменений не отмечается. СОЭ 13 мм/ч. Выявлен HLA - B27. Лечебной тактикой является: **Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом**

В отделение поступила пациентка 18 лет с жалобами на боли в мышцах рук и ног, покалывание в области сердца, наличие синячков на коже (появляются при малейшей травме), субфебрилитет. Жалобы стали появляться после отдыха в Крыму. В ОАК: эритроциты - $2,0 \times 10^{12}/л$, Hb - 75 г/л, лейкоциты - $2,7 \times 10^9/л$, СОЭ - 64 мм/ч. Выявлены антинуклеарные и антифосфолипидные антитела. Какая терапия? **Пульс-терапия глюкокортикостероид**

У ребенка с хроническим кардитом, НК IIA, которая получает дигоксин, появились нарастающая брадикардия, тошнота, рвота, головокружение, нарушение сна. На ЭКГ - экстрасистолия, PQ - 0,18. Какая возможная причина данного состояния? **Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов**

Подросток 14 лет во время сельхозработ попал под трактор и получил закрытый перелом нижней челюсти со смещением, открытый перелом диафиза бедренной кости, закрытый перелом диафиза большеберцовой кости, сотрясение головного мозга. Какое из имеющихся повреждений при первичном осмотре пострадавшего следует считать доминирующим? **Перелом нижней челюсти**

Ребенок родился в срок гестации 36 недель. Масса тела и сумма морфологических критериев зрелости отвечают 33-м неделям гестации. Какое определение наиболее полно характеризует состояние ребенка? **Недоношенность, задержка внутриутробного развития**

Ребенок родился на 8-м месяце беременности. Диагностирована микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать на 2-м месяце беременности болела: был непродолжительный подъем температуры до $37,5^{\circ}C$, увеличение лимфатических узлов, мелкоочечн **Краснуха**

У новорожденной, на вид здоровой девочки на 2-е сутки жизни наблюдается рвота с примесью крови, мелена. Наиболее вероятный диагноз? **Геморрагическая болезнь новорожденного**

Мальчик 9 лет в течение года 6 раз болел острыми респираторными заболеваниями. К какой группе здоровья следует отнести ребенка по данному показателю?



а.

Вторая группа здоровья.

альчик 11 лет жалуется на боль в правом подреберье, чаще после употребления жирной пищи. Перенес вирусный гепатит три года назад. В последнее время отмечает горечь во рту, тошноту. Объективно: язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря. Печень и селезенка не увеличены. Испражнения, моча обычного цвета. Для определения клинического диагноза необходимо провести: **УЗИ органов брюшной полости**

У доношенного ребенка на 3 сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена. Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Укажите препарат дл **Свежезамороженная плазма**

пациента Д., 52 лет, который страдает гипертонической болезнью, постинфарктным кардиосклерозом, на фоне приема комбинации лизиноприла и тиазидного диуретика в максимальных дозах амбулаторно, АД колеблется на уровне 140/90-160/100 мм рт. ст. ЧСС – 90-110 уд/мин. Какой препарат следует доба

β-адреноблокаторы (бисопролол)

Ребенок А., 14 лет. Год назад появились жалобы на головную боль, головокружение,

кровотечение из носа, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке. Кардиолог диагностировал врожденный порок сердца. О каком пороке идет речь? Коарктация аорты

Больная П. 65 лет, жалуется на сильную головную боль, общую слабость, головокружение,

носовое кровотечение. Страдает артериальной гипертонией в течение 12 лет. Лекарства принимает нерегулярно. Какую диету соблюдать, не знает. Ухудшение состояния около 2-х недель. Объективно: состояние тяжелое. ЧДД – 20 в мин. пульс 98 в мин. АД – 240/120 мм рт. ст. Какое осложнение развилось у больной? Неосложненный гипертонический криз

У мальчика 14 лет с 12 лет ускоренная прибавка массы тела, поросту – выше сверстников, в последнее время беспокоят головные боли в связи с повышением АД. Мать страдает ожирением.

При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. Окружность плеча - 45 см. АД 140/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту. Укажите ведущую причину ожирения. Наследственная предрасположенность

К гинекологу обратилась женщина 36 лет с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей и задержку менструации на 26 дней. При бимануальном исследовании: шейка матки бочкообразная, мягкой консистенции. Матка обычных размеров, размягчена. Придатки без особенностей с обеих сторон. При исследовании в зеркалах: шейка матки синюшная, увеличена в размерах, эксцентричное расположение наружного зева. Исследование мочи на ХГЧ -

положительн: Шеечная беременность

У 7-дневного новорожденного наблюдался гнойный конъюнктивит, ринит. На 10-е сутки жизни появились симптомы дыхательной недостаточности без значительного токсикоза, в анализе крови – эозинофилия, на рентгенограмме органов грудной клетки очаговая пневмония.

КаХламидийная

Ребенок родился на 38-й неделе гестации. Какая масса тела при рождении может свидетельствовать в его недоношенности? Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным

Девочка 7 лет последние 6 часов жалуется на приступообразные боли в околопупочной и правой подвздошной области. В анамнезе – хронический тонзиллит. Температура тела до 37,3° С. Живот правильной формы, при пальпации мягкий, болезненный медиальнее точки Мак Бурнея.

Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Положительный симптом Клейна. В общем анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваш предварительный диагноз? Острый мезаденит

У 3-летнего ребенка с рецидивирующей инфекцией мочевыводящих путей при проведении ультразвукового исследования выявлено расширение мочеточников с обеих сторон. При проведении экскреторной урографии определяется расширение и деформация чашечно-лоханочной системы, расширение мочеточников с обеих сторон. Какое исследование необходимо для уточнения диагноза? Микционная цистография

У ребенка диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Какие клинические симптомы наблюдаются у этого пациента? Осиплый голос, "лающий кашель", стенотическое дыхание

Родители 3-месячной девочки отмечают появление у нее после кормления грудью срыгиваний, частого пенистого водянистого стула с кислым запахом, метеоризма. Симптомы появились после перенесенной ОРВИ, которую лечили антибиотиками. Хлориды пота – 30 ммоль/л, гликемическая кривая с нагрузкой лактозой: 4,3-4,27-4,29-4,1 ммоль/л. Активность трипсина в кале – 1:256. Укажите ведущие

Препараты лактазы

5-ти месячная девочка, болеет 4-й день. При поступлении в клинику выявлено: смешанная одышка, частый кашель, бледность, периоральный цианоз, ЧД-64 в минуту. Перкуторно над лёгкими коробочный звук, аускультативно - диффузные мелкопузырчатые хрипы с двух сторон. Какое за

Острый бронхиолит

У девочки М., 13 лет, появились изменения кожи туловища и конечностей в виде очаговой отечности и уплотнения, по периферии очагов кожи пигментирована. Жалуется на зябкость пальцев кистей и стоп, изменение их окраски в виде выраженной бледности, сменяющейся выраженным цианозом, ощущение покалывания в пальцах кистей. Капилляроскопия выявила выраженный спазм капилляров. Пассаж бария по желудочно-кишечному тракту - гипотонии пищевода. Какое заболевание?

Системный склероз

Пациентка Д., 42 лет, страдающая артериальной гипертонией, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм рт. ст. ЧДД 18 в минуту. Врач диагностировал гипертонический криз и назначил антигипертензивные препараты. До каких цифр следует снизить АД в первые 2 часа?

Не более, чем на 20-25%

ребенок И., 1 года переносит респираторную вирусную инфекцию. Выражены катаральные явления, повысилась температура тела. В анамнезе – в возрасте 6 месяцев у ребенка отмечались фебрильные судороги. При какой температуре тела показаны антипиретики?

38,0 °C

У переносившего новорожденного, который родился на 43-й неделе беременности отмечается апноэ, бледность, первородная смазка с зеленоватым оттенком. Реанимацию новорожденного проводят с помощью:

Отсасывания содержимого трахеи

У мальчика 11 лет в крови выявлены HBe-антигены. О чем это свидетельствует?

О фазе репликации вируса

У мальчика 11 лет, который две недели тому назад перенес обострение хронического тонзиллофарингита, обнаружен артрит локтевого и голено-стопного суставов, непроизвольные движения мимической мускулатуры и мышц конечностей, кольцевидные высыпания на животе и бедрах, глухость сердечных тонов, субфебрилитет. Наиболее вероятный диагноз?

Острая ревматическая лихорадка

Во время обследования пациента Ж., 46-ти лет было выявлено: эр. – $2,8 \times 10^{12}/л$, Hb – 5,4 ммоль/л, лейкоцитарная формула: лимф – 42%, м – 5%, б – 3%, э – 7%, п – 2%, с – 38%, бласты – 3%. Что из нижеперечисленного может быть причиной панцитопении у данного больного?

Острый лейкоз

12-летней девочки заподозрен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Какое исследование позволит подтвердить этот диагноз?

Микционная цистография

10-летняя девочка поступила в клинику с выраженными явлениями интоксикации, лихорадкой. Состояние тяжелое, геморрагический синдром, печень + 4 см, селезенка на уровне пупочной линии, лимфатические узлы пальпируются во всех группах. В миелограмме 82% бластов.

Укажите схему лечения данного ребенка.

т: Интенсивная полихимиотерапия в течение 6-ти месяцев, поддерживающая в течение 2-х лет

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °C, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

антибактериальная терапия

У больной О. 57 лет, страдающей диффузным токсическим зобом в течение 10 лет с признаками тиреотоксикоза, ставят показание к операции. Что необходимо сделать до операции?

Провести предоперационную подготовку

Недоношенная девочка 3 суток жизни, от женщины 24 лет, родилась массой 2050 г, рост 44,5 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет угнетения нервно-рефлекторной деятельности, мышечной гипотонии. На вторые сутки появились судорожные подергивания мышц лица и конечностей. Какова наиболее вероятная причина судорожного синдрома у ребенка?

Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)

У новорожденного наблюдается нарастающая адинамия, вялое сосание, вздутие живота, позднее отхождение мекония, толстая кожная складка, сухость кожи, интенсивная и пролонгированная желтуха, запоздавшее отпадение пупочного остатка, умеренная брадикардия. Какой диагноз можно предположить?

Врожденный гипотиреоз

Ребенку В. 10 лет. Во время планового осмотра в школе врач диагностировал ВПС- коарктацию аорты. Какой из выявленных периферических признаков является главным диагностическим критерием? **Разность АД на верхних и нижних конечностях**

Пациенту Д., 54 лет, с жалобами на увеличение периферических лимфоузлов и тяжесть в левом подреберье рекомендовано цитологическое исследование костного мозга. Пункция какой кости позволит получить клетки красного костного мозга? **Грудины**

Ребенок 2 лет поступила в гематологическое отделение с жалобами на вялость, снижение аппетита. В анамнезе частые простудные заболевания, глистная инвазия. Диагностирована железодефицитная анемия. Какова необходимая суточная доза элементарного железа для корр **5-7 мг/кг/сут**

На приеме пациентка В., 66 лет, с жалобами на отеки лица и ног, упорную гипертензию, частые позывы к мочеиспусканию в ночное время. Состоит на учете по поводу: гипертонической болезни, сахарного диабета 2 типа, желчекаменной болезни (холецистэктомия 3 года назад). В моче: уд. вес -1010, цвет светло-желтый, прозрачный, белок -1,2 г/л, эр.-2-3 в п/зр., лейкоц.-3-4 в п/зр., глюкоза – 1,8 г/л. Чем вероятнее всего вызваны жалобы данной пациентки? **Диабетической нефропатией**

евочка 13 лет жалуется на тупую боль в правом подреберье, часто после приема пищи, тошноту, чувство горечи во рту в течение двух месяцев. Объективно: бледная, язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера. Что из перечисленного с наибольшей вероятностью имеет место у больного: **Хронический холецистит**

В течение трех недель родители 3-летней девочки отмечают у нее периодическую примесь алой крови в виде полоски сбоку на оформленных каловых массах. Во время дефекации боли отсутствуют. Несколько раз после опорожнения родители наблюдали «выпадение прямой кишки», которое самостоятельно вправлялось. Общее состояние не нарушено. Кожные покровы бледно-розовые. К **Полип прямой кишки**

Ребенок родился от первых родов, срок гестации 39 недель. Безводный период 14 часов, вес при рождении 3500 г. Через 18 часов появилась желтушность. Уровень билирубина составлял 120 мкмоль/л. Перинатальных осложнений не было. Какой из перечисленных факторов желтухи наименее вероятен? **Физиологическая желтуха**

У больного 15 лет в правой подключичной области с детства постепенно увеличивающаяся безболезненная внутрикожная опухоль в виде мягкого узла неправильной формы ярко-красного цвета диаметром 8 мм. При надавливании пальцем опухоль становится бледно-розовой. После случайной травмы опухоли неделю назад было небольшое кровотечение. Тактика ведения: **Иссечение в пределах здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием**

У 5-летнего ребенка около 3-х суток назад появились боли в правой ноге, затем присоединилась лихорадка до 39° С. При осмотре: не становится на правую ногу, правая голень увеличена в диаметре, осевая нагрузка резко болезненна. Отека и гиперемии мягких тканей, балотирования надколенника нет. Диагностирован острый гематогенный остеомиелит. Ваша леч **Транскутанная остеоперфорация**

У 3-летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. Число тромбоцитов 20000 г/л; содержание гемоглобина и лейкоцитов в норме. Наиболее вероятный диагноз: **Иммунная тромбоцитопеническая пурпура**

К врачу-гинекологу обратилась мать с девочкой 6-ти лет с жалобами на появившиеся у девочки бели гнойного характера, раздражающие кожу половых органов и бедер. При осмотре: наружные половые органы гиперемированы, отечны. Выражена гиперемия преддверия влагалища и девственной плевы. Выделения из половой щели обильные, слизисто-гнойные. О каком заболев **Вульвовагинит**

Синдром Марфана диагностирован у матери и девочки от II беременности. Какова вероятность повторного рождения ребенка с синдромом Марфана: **50%**

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка? **Изогипостенурия**

ношенной девочке трех недельного возраста с целью профилактики железодефицитной анемии необходимо назначить препарат железа. Какой выбор будет наиболее оптимальным? **Актиферин капли**

Беременная предъявляет жалобы на головную боль, нарушение зрения. Беременность доношенная (40 нед). При осмотре; АД 180/100 мм рт.ст., отеки на ногах. При попытке производства внутреннего исследования начались судороги, сопровождающиеся потерей сознания. Какой диагноз наиболее вероятен? **Эклампсия**

8-летний мальчик, зайдя в дом после длительной игры на морозе, жаловался на боль и покалывание пальцев обеих кистей. Кожа холодная, синюшно-багровая, через время появились пузыри заполненные серозной жидкостью. Диагностировано отморожение 2 степени. Ваша лечебная тактика? **Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком**

9-летней девочки, находящейся на амбулаторном лечении по поводу острой респираторной инфекции, 3 дня назад появилась припухлость в левой подчелюстной области. В дальнейшем припухлость увеличилась в размерах. При осмотре: кожа в левой подчелюстной области гиперемирована, определяется флюктуация. Ваш предварительный диагноз? **Нагноение подчелюстного лимфаденита**

Мальчик 13 лет жалуется на снижение аппетита, массы тела, приступообразную боль в левой половине живота, повышение температуры тела до 37,3аС, жидкие, с небольшими сгустками крови испражнения 5-6 раз в сутки. В анализе крови Hb-90 г/л, СОЭ-30 мм/ч. Поставьте диагноз.

: **Воспалительное забрюолевание кишечника**

У женщины с ВМС (в течение 2-х лет) появились жалобы на кровомазания, повышение температуры тела до 38,0, ноющие боли в нижних отделах живота. Матка при пальпации размягчена, болезненна. Ваш предвари**Эндо метрит**

Родители 12-дневного новорожденного обратились за медицинской помощью с жалобами на то, что ребенок стал подгибать правую ногу, попытки выпрямить ее вызывают беспокойство. Эти жалобы появились около 2 дней назад. При осмотре: правое бедро увеличено в объеме за счет мягкотканого компонента, есть асимметрия кожных складок, правая нижняя конечность занимает вынужденное положение – приведена к туловищу. Активные движения правой конечности отсутствуют, пассивные вызывают резкое беспокойство. Заподозрен острый гематогенный остеомиелит правой бедренной кости. На какие сутки с момента начала заболевания можно ожидать наличие рентгенологических признаков остеомие**10-14**

х дыхательных путей и дополнительная оксигенация через маску. К концу первых суток жизни отмечено появление одышки. При аускультации легких дыхание проводится во все отделы, равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются множественные крепитирующие хрипы. Высказано предположение о пневмонии. В какие сроки развития пневмония может считаться внутриутробной **первые 72 часа жизни ребенка**

иента Ш., 48 лет, с тяжелой диабетической нефропатией и уремическим перикардитом развилась тампонада сердца. Регулярно проходит сеансы программного гемодиализа. Какова тактика ведения больного? **Выполнить перикардиоцентез**

На приеме в поликлинике у хирурга больной жаловался на боли и незначительную кровоточивость (кровь алая) после акта дефекации, запоры и стул обоязнь. Какое заболевание можно предположить? **Трещину анального канала**

У недоношенного новорожденного с назофарингеальным зондом на первые сутки жизни возникла рвота алой кровью. Апта положительный. Время свертывания крови по Ли-Уайту 6 мин. Укажите наиболее вероятную причину кровотечения? : **Заглатывание материнской крови**

У 3 летнего мальчика с рождения задержка стула до 3-4 суток. Оправлялся только с помощью клизмы. Отстает в физическом развитии. При колоноскопии в ректосигмоидной зоне выявлено циркулярное сужение кишки. Ваш предварительный клинический диагноз? **Болезнь Гиршпрунга**

Мальчик 10-тти лет жалуется на слабость, головокружение, шум в ушах. В течение последних 2-х недель отмечалось обострение, трижды была рвота «кофейной гущей», дегтеподобные испражнения. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, чистые. Пульс ритмичный, 108/мин. АД-80/50 мм рт.ст. Живот напряжен и болезненный при пальпации в э**Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение**

У новорожденного ребенка отмечаются пороки развития: ранний фетальный кардит, незаращение верхней губы. В какой период внутриутробного развития оказал влияние вероятный этиологический фактор? **20-я неделя внутриутробного раз**

У мальчика 13 лет рост составляет 118 см. дефицит его равен 4 сигмам. Отставание в ростовых показателях с трехлетнего возраста. Предположен гипофизарный нанизм. Какое из исследований достоверно подтвердит предполагаемый диагноз? **Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином**

назначения какого препарата следует начинать лечение при выявлении у больного мегалобластной анемии, генез которой не уточнен? **Витамина В12**

ребенок болеет бронхиальной астмы в течение 5 лет. Мать ребенка заметила, что приступы одышки часто возникают после контакта с домашними животными. Какое лечебно-профилактическое мероприятие необходимо сделать в первую очередь? **Санация жилища**

В приемное отделение доставлен больной Д. 58 лет с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Из анамнеза известно, что больной длительно болеет циррозом печени с развитием портальной гипертензии. Какой дополнительный метод исследования необходимо выполнить для установления диагноза?



а.
Фиброгастроскопия

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела - 108 кг. Укажите степень ожирения в д|| **степень**

У мальчика 8 лет на протяжении трех недель наблюдается интермиттирующая лихорадка с ознобами; во время фебрильных периодов манифестируют проявления полиартрита, появляются пятнисто-папулезные сыпи на туловище и лице. Тахикардия, тоны звучные. Гепатолиенальный синдром. Антибактериальная терапия на протяжении двух недель не дала эффекта. Какая патология обусловлив **Ювенильный ревматоидный артрит**

Ребенок О., 2 лет, отстает в физическом развитии, часто болеет ОРВИ, после физической нагрузки одышка и тахикардия. Над областью сердца прослушивается шум. Подозрение на врожденный порок сердца. Какова тактика участкового педиатра? **Направить на ЭКГ, ЭхоКГ**

Девочка 4-х мес. доставлена в клинику в тяжелом состоянии, без сознания с обильной Ребенок 4,5 месяцев осмотрен перед плановой вакцинацией. Показатели физического и нервно-психического здоровья соответствуют возрасту. Разрешена прививка АКДС. Мать интересуется, какая температура воздуха должна быть в помещении, где находится ребенок? Какую температуру в помещении рекомендовал врач:



а.
20 0 С - 22 0 С

У больного 14 лет на фоне врожденной аномалии развития мочевой системы (двусторонний гидронефроз, мегауретер), вторично-хронического пиелонефрита, непрерывно-рецидивирующее течение сформировалась хроническая почечная недостаточность. Последние 3 года находится на программном гемодиализе. Состояние ухудшилось неделю назад, когда появились перебои в работе сердца, гипотензия, нарастающая слабость, одышка. На ЭКГ: брадикардия, атриовентрикулярная блокада I высокие заостренные зубцы Т. Накануне – грубое нарушение питьевого и диетического режимов. Какова наиболее вероятная причина указанных **Гиперкалиемия**

Больная Н., 28 лет, 2 месяца назад перенесла ОРВИ. Поступила в отделение с жалобами на удушье, отеки голеней и стоп, головокружение, чувство страха смерти. Объективно: состояние тяжелое, вынужденное положение тела (полусидя), больная возбуждена, периоральный цианоз, набухание шейных вен на вдохе. ЧДД 32 в 1 мин. Тоны сердца резко приглушены, ритмичны, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, парадоксальный. При рентгенологическом исследовании определяется резкое расширение перикардальной тени, талия сердца сглажена. На Эхо-КГ: «плавающее сердце». Какое осложнение развилось у больной? : **Тампонада сердца**

У ребенка с тетрадой Фалло через некоторое время после перенесенной операции по хирургической коррекции порока появились жалобы на повышенную слабость, утомляемость, одышку при физической нагрузке, тупые ноющие боли в области сердца, лихорадку, озноб с сильным потоотделением. При осмотре бледная с землистым оттенком. На коже верхней части туловища и конечностей, на конъюнктиве глаз и слизистой неба-петехии со светлым пятном в центре. При пальпации - гепато- и спленомегалия. При аускультации: тоны сердца приглушены, на верхушке интенсивный «дующий» систолический шум недостаточности митрального клапана, во II межреберье справа от грудины- жесткий систолический шум аортальной недостаточности. В общем анализе крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ, анемия. Какое осложнение развилось? **Инфекционный эндокардит**

У 3-х дневного доношенного новорожденного ребенка уровень непрямого билирубина - 345 мкмоль/л, почасовой прирост - 6,8 мкм/л. Состояние ребенка тяжелое – рефлекс угнетены, гипотония мышц, тремор конечностей. Кровь ребенка и матери несовместима по Rh- фактору. Какой метод лечения наиболее эффективный? **Заменное переливание одногруппной и Rh-совместимой крови**

Мальчик 15 лет с 7 лет страдает избыточным весом, головокружением, утомляемостью. В рационе семьи преобладают мучные изделия. Объективно: рост ребенка - 171 см, масса - 92 кг; неравномерное отложение подкожно-жировой клетчатки: преимущественно на груди, животе; На коже груди, живота - яркие багрово-синюшные стрии. Дистальный гипергидроз.

Пальпируется перешеек щитовидной железы. Половое развитие соответствует возрасту. Какой наиболее вероятный диагноз? **Алиментарно-конституциональное I степени**

Больной Ю. 65 лет оперирован по поводу перфоративной язвы 12-перстной кишки через 2 суток после возникновения заболевания. Во время операции определяется патологическое отделяемое во всех отделах живота. Назовите фазу перитонита и его распространенность?

Разлитой перитонит, токсическая фаза

ребенок 6 лет в течение последних 12 часов жалуется на боли в животе. 5 дней назад болел респираторной вирусной инфекцией. Живот правильной формы, мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского, Ситковского, Воскресенского – отрицательные. В анализе крови уровень лейкоцитов 9,0 Г/л. Заподозрен острый неспецифический мезаденит. Какой метод диагностики позволит подтвердить диагноз?

Ультрасонография

а - 37,8 °C, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. **Ветряная оспа**

В отделение поступил больной с диагнозом мочекаменная болезнь (фосфатурия). Какие продукты врач-терапевт порекомендовал больному исключить из рациона в период обострения заболевания? **Молочные продукты**

Больному Ж., 39 лет с острым восходящим тромбофлебитом решено выполнить оперативное вмешательство в срочном порядке по методике Троянова – Тренделенберга. Какие этапы включает эта методика? **В перевязке большой подкожной вены в области ее устья со всеми притоками в области сафено-бедренного треугольника**

Новорожденный мальчик родился от первых родов при сроке гестации 34 недели, с массой тела 1900 г, длиной 41 см. Укажите степень недоношенности? **II степень**

Больной Б. 25 лет оперирован по поводу острого флегмонозного аппендицита, местного серозно-гнойного перитонита через 3 суток после начала заболевания с явлениями интоксикации с повышением уровня шлаков крови. Какая фаза перитонита наблюдается у больного? **Токсическая**

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз? **Стремительные роды**

У мальчика 5 лет с нервно-артритической аномалией конституции периодически в анализах мочи отмечается считающаяся эритроцитурия, лейкоцитурия, упорная кристаллурия. Биохимические показатели крови в пределах нормы. Мочевая кислота в сыворотке крови 0,67 ммоль/л. Суточная

эксекреция оксалатов с мочой 10,3 мг/сут. Укажите предварительный диагноз: **Дизметаболическая нефропатия**

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжёлое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°C. Какое осложнение возникло у **Дегидратационный шок**

Мальчик родился от V беременности, которая протекала с гестозом на протяжении всей беременности, на 33 неделе гестации с массой 1400 г. Первые 4 беременности у матери закончились спонтанными абортми. У ребенка диагностирована гидроцефалия, врожденный порок сердца, гепатит, хориоретинит. Какая внутриутробная инфекция имеет место у больного?

Токсоплазмоз

ребенку, 7 лет установлен диагноз: Тератобластома правого яичка. Тактика лечения?

Орхофуникулектомию с высокой перевязкой семенного канатика

лет с открытоугольной глаукомой правого глаза поле зрения с носовой стороны сужено до точки фиксации. Какая стадия глаукомы у пациента? **Далеко зашедшая**

У ребенка 8 лет наблюдаются корочки по краям век и покраснение глаз, он предъявляет жалобы на ощущение песка в глазах. Какой предварительный диагноз? **Чешуйчатый блефарит**

У 2-летнего мальчика правая половина мошонки пуста, в правой паховой области определяется округлое образование до 1,0 см, безболезненное, подвижное, в мошонку не низводится. Ваш предварительный диагноз?



а.

Правосторонний паховый крипторхизм

М., 9 лет с жалобами на отсутствие носового дыхания, периодические носовые кровотечения. Болеет около полугода. Па. При риноскопии в полости носа слизь, после туалета в задних отделах полости носа и носоглотке новообразование бордово-синюшного цвета, с гладкой поверхностью, при исследовании которого открылось сильное кровотечение. **Удаление новообразования носоглотки**

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.-2,9 Т/л, Нб – 90 г/л, лейкоц. -16,0 Г/л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз: **Ювенильный ревматоидный артрит**

У девочки 3 лет с ревматическим заболеванием появились симптомы, свидетельствующие о поражении глаз в виде увеита. Какое заболевание с наибольшей вероятностью имеет место у ребенка? **Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма**

В санпропускник доставлен б-ой Н.. 56 лет с жалобами на сильные головные боли, повышение температуры тела до 39С, гнойный насморк. Болеет около двух недель. В течение последних 5 дней отмечает ухудшение состояния.

При риноскопии в полости носа гнойное отделяемое больше справа, слизистая гиперемирована. На R-грамме ОНП снижение пневматизации гайморовой и лобной пазухи справа, решетчатого лабиринта. Отмечаются положительные симптомы Кернига, Брудзинского, ригидность мышц затылка. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз? **Пункция спинномозгового канала и исследование ликвора**

мальчика после игры в футбол появились интенсивные боли в левой половине мошонки. На следующий день при осмотре отмечаются выраженный отек и гиперемия левой половины мошонки. Яичко слева подтянуто к корню мошонки, отечно, болезненное, неподвижное. Ваш предварительный **Перекрут левого яичка**

енка 12 лет ЮРА, преимущественно суставная форма, полиартрит, медленно прогрессирующее течение. При рентгенисследовании коленных суставов обнаружен окколосуставной остеопороз,

уплотнений мягких тканей, расширение суставной щели. Какой стадии соответствуют выявленные изменения? **I стадия**

На медицинском осмотре работница участка по высушиванию льна предъявила жалобы на затрудненное дыхание, чувство стеснения в груди, приступообразный кашель. Эти симптомы возникают в первый день рабочей недели, в последующие дни выраженность проявлений снижается. Развитие какого профессионального заболевания возможно предположить?

Бисиноза

У больной Я. 32 лет диагностирована токсическая аденома щитовидной железы. Какая тактика лечения предполагается в этом случае? **Оперативное лечение – удаление аденомы**

Девочка 28 лет, беременность 40 недель. Схватки имеют бушующий характер. Контракционное кольцо на уровне пупка. Матка в гипертонусе, в форме песочных часов. Сердцебиение плода глухое, 100 уд/мин. АД 130/80 мм. рт. ст.. Какой из диагнозов наиболее вероятен? **Угроза разрыва матки**

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела —98 кг. Укажите степень ожирения в данном случае? **I степень**

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

Наличие хромогенов в моче ребенка

Наиболее характерным клиническим признаком рака пищевода является **дисфагия** в начальном классе влажная уборка проводится в конце каждой из двух смен, а генеральная – каждый месяц. Проветривание класса проводится на каждом перерыве. Как оценить соблюдение режима содержания класса? **Соблюдается полностью**

Мальчик 16-ти лет имеет избыточную массу тела (с 4-х лет), частые головные боли. Рост 176 см, вес 110 кг. ИМТ 35,5. Лицо округлое. Стрии на коже живота и спины. Половое развитие соответствует возрасту. АД 165/105 мм.рт.ст. Окружность плеча – 36 см. Сформулируйте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Экзогенно-конституциональное ожирение

У ребенка с тетрадой Фалло через некоторое время после перенесенной операции по хирургической коррекции порока появились жалобы на повышенную слабость, утомляемость, одышку при физической нагрузке, тупые ноющие боли в области сердца, лихорадку, озноб с сильным потоотделением. При осмотре бледная с землистым оттенком. На коже верхней части туловища и конечностей, на конъюнктиве глаз и слизистой неба-петехии со светлым пятном в центре. При пальпации - гепато- и спленомегалия. При аускультации: тоны сердца приглушены, на верхушке интенсивный «дующий» систолический шум недостаточности митрального клапана, во II межреберье справа от грудины- жесткий систолический шум аортальной недостаточности. В общем анализе крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ,анемия. Какое осложнение развилось у ребенка

Правильный ответ: Инфекционный эндокардит

У доношенного новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Цифры билирубина критические. Группа крови ребенка В(III), матери - А (II). Показано заменное переливание крови. Выберете донорскую кровь:

Правильный ответ: Группа крови В(III), резус фактор отрицательный

Девочка 7 лет наблюдается по поводу пиелонефрита с регулярными обострениями 2-3 раза в год. Последний рецидив в виде лихорадки, дизурических явлений начался неделю тому назад, в связи с чем госпитализирована в местный стационар. На фоне лечения антибиотиком цефалоспоринового ряда получен положительный эффект. Какова дальнейшая тактика ведения в данном случае?

Правильный ответ: Провести урологическое обследование

У новорожденного на коже туловища на фоне эритемы появились булезные элементы, напряженные, содержимое серозно-гнойное; имеются единичные эрозии диаметром до 1,5 см, сочащиеся, края фестончатые. Отмечается повышение температуры тела до 37,7°C, лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Какой диагноз?

Правильный ответ: Эпидемический пемфигус новорожденных

Мальчик 13 лет жалуется на снижение аппетита, массы тела, приступообразную боль в левой половине живота, повышение температуры тела до 37,3аС, жидкие, с небольшими сгустками крови испражнения 5-6 раз в сутки. В анализе крови Нb-90 г/л, СОЭ-30 мм/ч. Поставьте диагноз.

Отзыв

Правильный ответ: Воспалительное забрюлевание кишечника

В клинику поступила девочка 5 лет, которая болеет 2-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,9°C, частота дыханий 24 в мин. Объективно: бледная, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,6 т/л; Нв-126 г/л; Л-4,5 Г/л; э-1%; п-2%; с-41%; л-51%; м-3%; СОЭ - 10 мм/ч. Укажите бронхит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый простой бронхит.

У ребенка в возрасте 2 лет во время приема пищи резко развился приступ удушья с удлиненным выдохом, сильным приступообразным кашлем и цианозом лица. Ребенок испуган, беспокойный. Причиной этого состояния является:

Правильный ответ: Инородное тело верхних дыхательных путей

Текст вопроса

У девочки 10 суток усилилась одышка и цианоз, грудная клетка слева отстает в акте дыхания. Живот слегка втянут. Сердечный толчок смещен вправо. Дыхание слева ослаблено. На обзорной рентгенографии грудной клетки - ячеистые полости слева. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

У доношенного ребенка на 3 сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена. Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Укажите препарат для неотложной помощи:

Правильный ответ: Свежезамороженная плазма

При поступлении в стационар ребенок И., 10 лет, жалуется на неприятные ощущения в груди. Головокружение, бледность кожных покровов, в области шеи – усиленная пульсация и набухание яремных вен. Пульс на лучевой артерии определить невозможно. Тоны сердца громкие, частота сердечных сокращений не поддается подсчету. На электрокардиограмме – частота сердечных сокращений более 200 в минуту, комплексу QRS предшествует зубец Р, несколько удлинен интервал Р – R. Как трактовать данное состояние больного?

Правильный ответ: Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия

У мальчика 12 лет с недостаточностью аортального клапана ревматической этиологии наблюдаются одышка, сердцебиения, кардиалгии. Пастозность голеней. Частота дыхания 32 в минуту. В легких ослабленное дыхание, единичные влажные хрипы. Пульс высокий 124 в минуту. АД 150/20 мм рт. ст. Верхушечный толчок разлитой, приподнятый. Границы сердца расширены влево. При аускультации дующий диастолический шум во II межреберье справа. Печень + 2 см. Диагностирована хроническая сердечная недостаточность II А ст. Уточните ведущий патогенетический механизм развития тахикардии.

Правильный ответ: Активация симпато-адреналовой системы

У новорожденного через 6 часов после рождения появилась дыхательная недостаточность. Над легкими дыхание слева ослаблено, множество влажных хрипов, не совпадающих с актом дыхания. Живот ладьевидный. Рентгенологически слева множество мелких воздушных полостей. Сердце смещено вправо. Купол диафрагмы слева не дифференцируется. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Истинная диафрагмальная грыжа

Родители 8-месячной девочки обратились с жалобами на беспокойство ребенка во время дефекации в течение нескольких дней. При осмотре: припухлость в перианальной области на 7-ми часах условного циферблата, резко болезненное при пальпации. Диагностирован острый парапроктит. Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

Мальчик 12 лет в течение 5 дней болеет на ОРВИ. При осмотре участковый педиатр обнаружил аритмию, при аускультации ослабление первого тона сердца на верхушке, короткий локализованный систолический шум в 5 точке. На ЭКГ - политопная экстрасистолия, снижение амплитуды зубца Т. Поставьте предварительный диагноз:

Правильный ответ: Неревматический кардит

На 5-е сутки после аборта больная Р., 34 лет, предъявляет жалобы на боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение температуры до 39° С. ЧДД – 22, АД -100/60 мм рт.ст., Ps - 100 уд/минуту, перистальтика кишечника отсутствует, выражен метеоризм, симптомы раздражения брюшины резко положительны. Влагалищно: матка и придатки из-за напряжения передней брюшной стенки – не определяются. В анализе крови выражен токсичный сдвиг формулы. О какой патологии идет речь?

Правильный ответ: Разлитой перитонит

Доношенная девочка с оценкой по шкале Апгар 6/7 баллов. Вес 3400 г, рост 50 см. Окружность головы 36 см, груди - 35 см. С рождения в неврологическом статусе: беспокойство, поверхностный сон, тремор конечностей и подбородка, мышечная дистония, повышение безусловных рефлексов. Большой родничок 2,5x2,5 см. Данные нейросонографии без патологических изменений. Неврологические проявления уменьшились на 7-е сутки. Наиболее вероятный синдром повреждения ЦНС:

Правильный ответ: Гипервозбудимости

Во время обследования пациента Ж., 46-ти лет было выявлено: эр. – 2,8× 10¹²/л, Нв–5,4 ммоль/л, лейкоц.–3,2×10⁹/л, тромб.–120×10⁹/л. Лейкоцитарная формула: лимф–42%, м–5%, б–3%, э–7%, п–2%, с–38%, бласты–3%. Что из нижеперечисленного может быть причиной панцитопении у данного больного?

Отзыв

Правильный ответ: Острый лейкоз

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей,

ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Краснуха

У ребенка 1,5-х лет, получающего лечение по поводу острой кишечной инфекции, отмечено снижение диуреза до 100 мл в сутки. При осмотре сопорозное состояние, бледность, отечность век, голеней. АД – 120/80 мм рт. ст. Остаточный азот крови – 75 ммоль/л, мочевина крови – 35 ммоль/л, креатинин крови – 0,3 ммоль/л. Калий крови – 6,5 ммоль/л.

Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Что привело к ухудшению состояния?

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

13-летняя девочка была доставлена в стационар попутным транспортом через 2 часа после автокатастрофы. При осмотре: сознание спутанное, кожа бледная, акроцианоз, пульс 130 в минуту, артериальное давление 60/35 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, 28 в минуту. Во время обследования был выявлен закрытый перелом средней трети правой бедренной кости. Какой венозный доступ предпочтителен для проведения противошоковой терапии?

Правильный ответ: Пункционная катетеризация подключичной вены

Мальчик 5 мес. родился недоношенным, в периоде новорожденности и в дальнейшем не болел. При осмотре в поликлинике отмечается бледность кожных покровов, сонливость. В крови: НВ 95 г/л, Эр-3.5 x10¹²/л, ретикулоциты 9 %, ЦП-0.7, осмотическая стойкость эритроцитов 0.44-0.33%, сывороточное железо - 4.9 мкмоль /л. Какова причина анемии наиболее вероятна?

Правильный ответ: Дефицит железа

У девочки 12 лет после перенесенной стрептодермии появилась пастозность век и нижних конечностей, моча приобрела цвет мясных помоев, отмечалось повышение АД до 130/30 мм рт. ст., беспокоила головная боль, рвота.

Госпитализирована, диагностирован острый гломерулонефрит, Назначена терапия антикоагулянтами, дезагрегантами.

Каковы цели назначения данной терапии?

Правильный ответ: Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков

У больного М., страдающего идиопатической аутоиммунной гемолитической анемией (ИАГ), терапия глюкокортикоидами оказалась неэффективной. Какую тактику лечения вы выберете в данном случае?

Отзыв

Правильный ответ: Спленэктомия

Участковый педиатр осматривает ребенка 1,5 лет, который болеет вторые сутки. Температура тела 37,80 С, ЧД 48 в мин., беспокоит лающий надсадный кашель, осиплость голоса, затруднен вдох. Диагностирован стенозирующий ларингит.

Какая терапия необходима немедленно в данном случае?

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

Девочка 5 лет с паховой грыжей в течение 3 часов отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием. При пальпации грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована. Ваша тактика лечения?

Правильный ответ: Экстренная операция

Девочка 14 лет жалуется на нарушение сна, снижение массы тела, сердцебиение, кардиалгии, утомляемость. Отмечена гиперплазия щитовидной железы II степени, экзофтальм. Какие нарушения уровней гормонов наиболее вероятны у данной пациентки?

Правильный ответ: Повышение уровня тироксина и трийодтиронина

7-летнему ребенку спасателями проводится комплекс базовой сердечно-легочной реанимации после утопления в водоеме. Что будет свидетельствовать об эффективности непрямого массажа сердца?

Правильный ответ: Появление пульсовой волны на сонной артерии

У больного с множественными переломами таза и конечностей установлено АД - 80/50 мм рт. ст., ЧСС 118 ударов в минуту, частота дыхания 22 в минуту. Выберите оптимальную среду для инфузии на догоспитальном этапе.

Правильный ответ: Изотонический солевой раствор

У ребенка 6-ти месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. Отстает в физическом развитии. О чем следует подумать в первую очередь?

Правильный ответ: Муковисцидоз

Ребенок 8 лет, поступил в детское отделение с жалобами на периодические боли в животе, изменение в анализе мочи - оксалурию. С 3-х летнего возраста регистрируется микрогематурия. Состояние средней тяжести: вялость, утомляемость, снижение аппетита. Выявлены стигмы дизэмбриогенеза. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, периорбитальные тени. Живот мягкий, безболезненный. Диурез до 800-900 мл/сут. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1010, белок - 0,57 г/л, лейкоциты - 8-10 в п/з, эр - 15-20 в п/зр, оксалаты +++. Суточная оксалурия - 310 ммоль/л/сут. Установите предварительный диагноз?

Правильный ответ: Дисметаболическая оксалатная нефропатия

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

У ребенка 20 дней с рождения нарастает желтуха с зеленоватым оттенком. Отмечаются явления геморрагического диатеза и зуд. Стул светло-желтый. Общий билирубин - 79 мкмоль/л, прямой - 36 мкмоль/л, непрямой - 43 мкмоль/л. АСТ - 42 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. ГГТ – 1060 ед/л. Какая наиболее вероятная патология у ребенка?

Правильный ответ: Атрезия желчевыводящих путей

Больной 72 лет вызвал «скорую помощь» в связи с внезапными болями в в/з левой голени. Много лет страдает облитерирующим атеросклерозом ног. Стопа прохладная, движения в пальцах ограничены, периферической пульсации нет. Какой должна быть первая помощь у этого больного?

Правильный ответ: Введение 10 000 ЕД гепарина

У мальчика на 4-е сутки жизни появились проявления геморрагической болезни новорожденных в виде мелены. Какой препарат необходимо было назначить для профилактики этого заболевания?

Правильный ответ: Викасол

Условия зрительной работы при естественном освещении учебной комнаты техникума неудовлетворительные. Причина - недостаточная площадь инсоляции.

Какой фактор оказывает наибольшее влияние на данный показатель?

Правильный ответ: Площадь остекленной поверхности окон

Ребенок 8 лет наблюдается по поводу ювенильного ревматоидного артрита, преимущественно суставная форма, полиартрит, серонегативный, медленно прогрессирующее течение. Поступил в клинику в связи с обострением артрита коленных и лучезапястных суставов. Анализ крови: лейкоц.-12,6 Г л, СОЭ-48 мм час. В течение 2-х лет получал плаквенил. Какой препарат Вы выберете с целью проведения патогенетической терапии?

Правильный ответ: Метотрексат

У новорожденного на 1-й минуте после рождения частота дыхания 26 в мин, сердцебиение 90 в мин, мышечный тонус снижен, во время отсасывания катетером из носа и рта ребенок реагирует гримасой, кожа цианотична. Аускультативно - над легкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут дыхание ритмичное, 40 в мин, сердцебиение 120 в мин, акроцианоз, мышечный тонус снижен. Какой вероятный диагноз?

Правильный ответ: Асфиксия новорожденного

Пациент много лет назад перенес миокардит, клинически жалоб нет, однако при холтеровском мониторинге обнаружены два эпизода выпадения комплекса PQRS, при этом интервал RR во время паузы в 2 раза больше интервала RR пред паузой. Какова наша дальнейшая тактика?

Правильный ответ: Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии

Пациент С., 24 года, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, возникающие через 1,5-2 ч после приема пищи, тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Объективно: состояние средней тяжести. Больной пониженного питания, астенического телосложения. Кожа и слизистые без особенностей. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧД - 17/мин. Тоны сердца ясные, регулярные, ЧСС - 70 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, на краях языка отмечаются отпечатки зубов. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в зоне Шоффара. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный, обычного цвета. Какой метод исследования является наиболее информативным в данном случае?

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

Мальчик 8 лет поступил в клинику с жалобами на головную боль, изменение цвета мочи в виде «мясных помоев». Часто болеет ОРВИ. При осмотре: температура тела 37,5°C, слизистая зева гиперемирована, миндалины рыхлые, гипертрофированы до II - III степени. Регионарный лимфаденит. Отмечается пастозность голеней. Диагностирован острый гломерулонефрит. Какой наиболее вероятный этиологический фактор в развитии данного заболевания?

Правильный ответ: Стрептококковая инфекция

Девочка 2 лет заболела остро, когда повысилась температура до фебрильной, затем появились боли в животе, рвота. При осмотре общее состояние тяжелое. Частота дыханий 76 в 1 минуту. Цианоз носогубного треугольника. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Притупление перкуторного звука справа ниже угла лопатки, дыхание здесь же значительно ослаблено, хрипы не выслушиваются. На Рb-грамме органов грудной клетки - справа интенсивное гомогенное затемнение в проекции 7 и 10 сегментов, синусы свободны. Укажите предварительный диагноз:

Правильный ответ: Правосторонняя полисегментарная пневмония

У ребенка 5 лет, госпитализированного в детское хирургическое отделение, в результате дообследования диагностирован острый неспецифический мезаденит. Ваша лечебная тактика в этом случае?

Правильный ответ: Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков

У девочки 7 лет появились боли в животе, больше справа в нижних отделах. Повысилась температура тела до 38,8° С. Дважды отмечалась рвота. При осмотре: язык сухой, обложен белым налетом. Живот не участвует в акте дыхания, при пальпации болезненность и мышечное напряжение в мезо- и гипогастральных областях, больше справа. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Гнойные выделения из влагиалища. При ректальном исследовании болезненность передней стенки прямой кишки. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

Правильный ответ: Первичный перитонит

У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтеки. Длительность кровотечения по Дьюку - 3 мин. Свертываемость крови по Ли-Уайту - 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика?

Правильный ответ: Гемофилия

У новорожденного с 4-х суток, отмечается беспокойство, отказ от грудного кормления, срыгивание. Мать во время беременности лечилась от бактериального вагиноза. В легких с обеих сторон пуэрильное дыхание. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. Передняя брюшная стенка гиперемирована, пастозна, пальпация вызывает беспокойство. Мошонка отечна, гиперемирована. Стул скудный, трижды в течение суток с примесью крови. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости неравномерная пневматизация петель кишечника. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Язвенно-некротический энтероколит, перитонит

Мальчик 10 лет перенес 4 года тому назад вирусный гепатит В. В настоящее время высказано предположение о формировании цирроза печени. Какое дополнительное исследование наиболее информативно в диагностике?

Правильный ответ: Пункционная биопсия печени

У больного С., 32 лет в связи с повышением температуры тела неясного генеза и систолическим шумом на верхушке была назначена эхокардиография, на которой выявлено дополнительное образование на створках митрального клапана. Заподозрен инфекционный эндокардит, взята кровь для бактериологического анализа. Какие возбудители наиболее часто вызывают инфекционный эндокардит?

Правильный ответ: Грамположительная флора

У ребенка с хроническим кардитом, НК ПА, которая получает дигоксин, появились нарастающая брадикардия, тошнота, рвота, головокружение, нарушение сна. На ЭКГ - экстрасистолия, PQ - 0,18. Какая возможная причина данного состояния?

Правильный ответ: Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов

У 5-летнего мальчика не выводится головка полового члена, гиперемии крайней плоти нет. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти, последний раз 3 месяца назад. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Рубцовый фимоз

8-летняя девочка находится на лечении в кардиологическом отделении по поводу острого ревматического кардита. На вторые сутки в стационаре состояние ее резко ухудшилось: выросла одышка, возник цианоз носогубного треугольника, присоединился влажный непродуктивный кашель, кожа покрыта холодным потом наблюдается двигательное возбуждение, частота дыхания, – 42 в 1хв, пульс 78 в 1хв, аритмичный, слабого наполнения и напряжения; пределы сердца расширены влево, тона значительно ослаблены, акцент П тона над легочной артерией, над легкими дыхания ослаблено, большое количество мелкопузырчатых влажных хрипов, АД 85/45 мм.рт.ст. О каком осложнении кардита можно думать?

Правильный ответ: Острая левожелудочковая недостаточность

У девочки 3 лет на основании сердца выслушивается систолический шум, проводящийся на спину; АД на руках – 160/90 мм рт. ст., на ногах – 60/20 мм рт. ст. Установите наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Коарктация аорты

У мальчика 17-ти лет жалобы на выраженные боли вокруг пупка натощак и после приема пищи, тошноту, плохой аппетит, вялость. Болен несколько лет. У отца язвенная болезнь желудка, H.pylori«-». Какое обследование наиболее целесообразно провести ребенку для уточнения диагноза:

Правильный ответ: ФГДС

Девочка 16 лет, переносит COVID 19, легкую степень тяжести. Лечится дома и наблюдается участковым педиатром. Жалоб не предъявляет. Активна, однако отмечается снижение аппетита. Одышка отсутствует в покое и при физической нагрузке. Кожные покровы чистые. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Какие изменения в периферической крови отмечаются у больного?

Правильный ответ: Тромбоцитопения

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.).

Правильный ответ: «Тройственный союз» и «Антанта»

Девочка 4-х мес. доставлена в клинику в тяжелом состоянии, без сознания с обильной геморрагической сыпью на лице, туловище, конечностях. Заболела накануне вечером с повышением температуры до 40°C. При осмотре: резкий общий цианоз кожи и слизистых, глухие сердечные тоны, АД 50/20 мм рт.ст., пульс едва прощупываемый, частый. В легких выслушиваются сухие и влажные разнокалиберные хрипы. На коже спины, груди, живота, ягодиц – обильная сыпь. Менингеальные симптомы отрицательные. «Толстая капля» крови: обнаружены диплококки, расположенные внутриклеточно. Общий анализ крови: эр. – 4,2x10¹²/л; Нв – 116 г/л; Лейкоциты – 19x10⁹/л; ю – 2%; э – 0%, п – 28%, с – 35%, л – 30%, м – 5%; СОЭ – 25 мм/час. Сформулируйте диагноз с учетом данных лабораторных исследований?

Правильный ответ: Менингококковая инфекция, менингококкцемия

Подросток в течение последних четырех лет страдает бронхиальной астмой. В настоящее время имеет место ремиссия заболевания. Какое обследование необходимо ему назначить?

Правильный ответ: Аллергообследование

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

У 6-ти месячного мальчика цианоз губ, носа, пальцев, одышка во время кормления. Объективно: левая половина грудной клетки несколько выступает, верхушечный толчок усиленный, в III-IV межреберье слева выявляется систолическое дрожание, аускультативно- грубый систолический шум. На R-грамме сердце нормальных размеров, форма «башмака», на ЭКГ –гипертрофия правого желудочка. Какой порок сердца отмечается?

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Ребенок, 3 лет, заболел остро с повышением температуры до 37,50 С, на 2-е сутки появился кашель, насморк, осиплость голоса, затруднение дыхания. Осмотрен врачом скорой помощи. Высказано предположение о стенозирующем ларинготрахеите. Какой характер кашля при данном заболевании?

Правильный ответ: «Лающего» характера

У 12-летней девочки заподозрен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Какое исследование позволит подтвердить этот диагноз?

Правильный ответ: Микционная цистография

Девушка 15 лет заболела 16 часов назад, когда появились боли в эпигастральной области постоянного характера, а затем они переместились в правую подвздошную область. Дважды отмечалась рвота желудочным содержимым. 2 дня назад начались месячные. Температура тела 37,2° С, живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации определяется

умеренная болезненность, мышечная резистентность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

Правильный ответ: Острый аппендицит

Новорожденный мальчик от I беременности, протекавшей с тяжелым гестозом в III триместре, преждевременных родов на 34 неделе гестации. Масса тела при рождении 1970 г, рост 43 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Ребенку была произведена санация верхних дыхательных путей и дополнительная оксигенация через маску. К концу первых суток жизни отмечено появление одышки. При аускультации легких дыхание проводится во все отделы, равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются множественные крепитирующие хрипы. Высказано предположение о пневмонии. В какие сроки развития пневмония может считаться внутриутробной?

Правильный ответ: В первые 72 часа жизни ребенка

Ребенку 2 года. Жалуется на осиплость голоса, одышку с затруднением вдоха. Болеет в течение 3-х дней. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: общее состояние нарушено, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3оС. Небные дужки гиперемированы, налетов нет. Тоны сердца ритмичные. В легких - жесткое дыхание, хрипов нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Острый стенозирующий ларинготрахеит

Ребенок 16-ти лет, который наблюдается по поводу хронического бронхита с 10-летнего возраста, поступил в клинику в связи с усилением кашля, повышением температуры тела до фебрильных цифр. В анализе крови – лейкоц. -16,8 Г/л, нейтрофилез со сдвигом влево. Какому антибактериальному препарату Вы отдадите предпочтение?

Правильный ответ: Левофлоксацин

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

Правильный ответ: Полиомиелит

Ребенок родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4/6 баллов. Какое первоочередное лечебное мероприятие ему было проведено?

Правильный ответ: Отсасывание слизи из дыхательных путей

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Шигеллез

В кардиологическое отделение поступил ребенок 3 лет. Жалоб не предъявляет. При аускультации выслушивается грубый скребущий систолический шум с эпицентром в IV-V межреберье слева от грудины, имеет малую зону проводимости. При ЭКГ- и R-исследовании патологии не выявлено. Какой ВПС наблюдается у этого больного?

Правильный ответ: Болезнь Толочилова-Роже

Врач городской поликлиники установил у пенсионера А. диагноз онкологического заболевания. Какие статистические учетные документы должны быть заполнены врачом в данном случае?

Правильный ответ: Статистический талон, извещение о выявленном неэпидемическом заболевании

В женскую консультацию обратилась беременная С., 19 лет с жалобами на тошноту, чрезмерную раздражительность, сонливость, отсутствие менструации в течение 3 недель. Первый день последней менструации 15 апреля. При обследовании диагностирована маточная беременность. Каков предполагаемый срок родов по менструации?

Правильный ответ: 22 января

В чём проявляются взаимосвязь природы и общества?

Правильный ответ: Техносфера

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем?

Правильный ответ: Специальную диету

У новорожденного, родившегося на 29 неделе гестации, в течение первых часов после рождения появился хрюкающий звук во время дыхания, дыхание типа качелей. Над легкими выслушивается жесткое дыхание, разнокалиберные хрипы. Рентгенологически определена nodозно-ретикулярная сеть. Какой препарат показан ребенку?

Правильный ответ: Альвеофакт

Ребенок родился от V беременности (предыдущие беременности прерывались в первом триместре), которая протекала с гестозом, анемией, у матери хронический сальпингоофорит. При рождении выявлена аномалия развития: глаз (врожденная катаракта левого глаза), агенезия наружного слухового прохода, врожденный порок сердца. Укажите наиболее вероятную причину развития указанных аномалий?

Правильный ответ: Внутриутробная инфекция

Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие лихорадки, насморк и кашель. При осмотре выявлена экспираторная одышка, дистанционные хрипы, в легких диффузно разнокалиберные влажные хрипы. Подобное состояние наблюдалось ранее трижды, также на фоне вирусной инфекции. После введения эуфиллина одышка исчезла. В крови – эозинофилия. Страдает пищевой аллергией. У бабушки – аллергический ринит. Диагностирована бронхиальная астма. Оцените правильность постановки диагноза.

Правильный ответ: Диагноз установлен правильно

Больному 52 года. В течение 8 лет у него периодически (после алкоголя) отмечаются боли в верхней половине живота с иррадиацией в спину, тошнота, рвота, отсутствие аппетита, поносы. Лечился у терапевта по поводу «колита». В период обострения отмечается снижение веса, бледность кожных покровов, болезненность в левом подреберье, тошнота, рвота. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови без видимых отклонений от нормы. В копрограмме - креаторея, в большом количестве нейтральный жир. Больному следует назначить лечение:

Правильный ответ: Медикаментозное

У девочки 9 лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отеки на лице, нижних конечностях. Состояние тяжелое. АД – 120/90 мм рт. ст. Моча бурого цвета. Олигурия. Общий анализ мочи: отн. пл. 1015, белок – 1,2 г/л, Эр. – измен., все поле зрения, зернистые цилиндры – 1 – 2 в п/зр, соли – ураты – б-е кол-во. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

Правильный ответ: Нефритический синдром

Ребенок 10 лет, заболел остро, с субфебрильной температуры, насморка, сухого покашливания. Наблюдался амбулаторно. На 5-е сутки болезни состояние ухудшилось: появилась одышка. Аускультативно в легких – разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки – полисегментарная пневмония. Пути передачи инфекции:

Правильный ответ: Воздушно-капельный, контактный

При рентгенологической диагностике опухолей Вильмса важнейшим методом дифференциальной диагностики является:

Правильный ответ: Компьютерная томография

Пациент 53 лет обратился с жалобами на сухость во рту, жажду (выпивает до 4 литров жидкости в сутки), общую слабость, утомляемость, тошноту, рвоту, учащенное мочеиспускание, временами зуд кожи, одышку при физ. нагрузке. Из анамнеза: около 14 лет состоит на учете по поводу хронического гломерулонефрита. При обследовании: общий ан. крови: Hb – 59 г/л, эритроциты – $2,8 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц. – $6,7 \cdot 10^9/л$, тр. – $230 \cdot 10^9/л$, СОЭ – 28 мм/ч. Какое осложнение наиболее вероятно развилось у данного пациента?

Правильный ответ: Нефрогенная анемия тяжелой степени

У ребенка 10 лет, 36 часов назад появились боли в животе, повторная рвота, лихорадка. При осмотре в хирургическом санпропускнике живот вздут, не участвует в акте дыхания, болезненный, напряженный во всех отделах. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Раздольского – положительные. В анализе крови уровень лейкоцитов $15,5 \text{ Г/л}$. Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Операция в срочном порядке

Ребенок поступил в стационар с острым инфекционно-аллергическим миокардитом. На 2 сутки пребывания в стационаре у ребенка развился приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Какой препарат является препаратом выбора для снятия приступа?

Правильный ответ: Финоптин

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Ботулизм

Ребенок 8 месяцев с проявлениями экссудативно-аллергического диатеза болен ОРВИ. На 4-й день болезни появились грубый лающий кашель, общее беспокойство, одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки на вдохе, шумное дыхание, осиплый голос. О чем свидетельствуют эти симптомы?

Правильный ответ: Синдром крупа

Мальчик 11 лет жалуется на боль в правом подреберье, чаще после употребления жирной пищи. Перенес вирусный гепатит три года назад. В последнее время отмечает горечь во рту, тошноту. Объективно: язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря. Печень и селезенка не увеличены. Испражнения, моча обычного цвета. Для определения клинического диагноза необходимо провести:

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

Ребенок 15 лет жаловался на лихорадку, кашель и диарею. Через неделю появились одышка с цианозом губ, SpO₂ составляла 92%, отмечались признаки пневмонии на КТ органов грудной клетки. В крови – положительные IgM к SARS-CoV-2. Какой клинический вариант проявления COVID-19 у ребенка?

Правильный ответ: Пневмония с острой дыхательной недостаточностью

Ребенок родился живым, доношенным, без признаков асфиксии. Объективно: ребенок вялый, кожа бледная, слегка желтоватая. Отеков нет. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Исследования крови на резус принадлежность показали, что у матери группа крови – А(II), резус отрицательная, у ребенка – А(II), резус положительная. Какую патологию новорожденного можно предположить?

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

Жалобы больного на кашель, осиплость. Болеет длительное время. Ларингоскопия: слизистая оболочка гортани, обычной окраски, левая голосовая складка утолщена, бугристая, гиперемирована, при фонации неподвижна; правая складка розовая. Регионарные лимфоузлы увеличены слева, плотные, безболезненные. Каков предполагаемый диагноз?

Правильный ответ: Рак гортани

Текст вопроса

Ребенок, 5 лет. Полгода назад перенес кардиологическую операцию. Жалобы на лихорадку в течение 3-х недель, боль в области сердца, мышцах и костях. При обзоре – кожа цвета “кофе с молоком”, аускультативно – систолический шум в области сердца с шумом в III-IV межреберье. На конечностях пальцев установлены пятна Джейнуэля. Ваш предварительный диагноз?



Правильный ответ: Инфекционный эндокардит

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Краснуха

Девочка 3-х суток жизни. Родилась в ягодичном предлежании, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Вес 4000 г. Адинамична, мышечная гипотония (больше в ручках). Рефлексы спинального автоматизма не вызываются. На осмотр реагирует болезненным криком. ЧД 70 в мин., втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание пуэрильное. Эпизоды брадикардии. Для лечения дыхательных расстройств наиболее необходимо:

Правильный ответ: Иммобилизация шейного отдела позвоночника

У ребенка 1-х суток жизни, родившегося в гестационном периоде 30 недель с весом 1100 г через 3 часа после рождения оценка по шкале Сильвермана составила 9 баллов. На Ro-грамме органов грудной клетки - воздушная бронхограмма. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Болезнь гиалиновых мембран

У ребёнка на 3-и сутки после перенесенной респираторной вирусной инфекции появились приступообразные боли в околопупочной области. Повысилась температура тела до субфебрильных цифр. Была дважды рвота, жидкий стул. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный в правой подвздошной и околопупочной области. Симптом Мак-Федена, Клейна и Штернберга положительные. Симптом Щёткина-Блумберга сомнительный. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Острый неспецифический мезаденит

При консультации больного В., 24 лет выяснилось, что больной перенес в школьные годы заболевание, которое проявлялось болями в суставах, одышкой, повышением температуры тела и кольцевидной сыпью на конечностях и туловищах. При аускультации выявлен классический трехчленный «ритм перепела», при эхокардиографическом исследовании выявлен стеноз митрального клапана с площадью митрального отверстия 1,2 см². Какое заболевание является причиной митрального стеноза у данного пациента?

Правильный ответ: Ревматический кардит (вальвулит)

У больного гломерулонефритом уровень калия в плазме 6 мэкв/л. При выборе мочегонного препарата предпочтение следует отдать:

Правильный ответ: Фуросемиду

Больная 12 лет госпитализирована с жалобами на высокую температуру тела, боли в мышцах, затруднения при глотании пищи, явления артрита мелких суставов. Объективно: параорбитальный отек с розово-фиолетовым оттенком, при пальпации боль и снижение тонуса мышц, капилляриты на подушечках пальцев и ладонях, расширение границ и приглушенность тонов сердца, гепатоспленомегалия. Лабораторно: увеличение креатининфосфокиназы в крови, креатинина и моче. Установите диагноз?

Правильный ответ: Дерматомиозит

У пациентки И., 38 лет, беременность III, 32 нед., при УЗИ определили пропорциональное уменьшение всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Симметричная форма задержки развития плода

При оформлении хирургом поликлиники больного Ц. 62 лет на группу инвалидности по поводу осложненной варикозной болезни вен нижних конечностей был исследован ряд симптомов. Какое осложнение не характерно для этого заболевания.

Правильный ответ: Перемежающаяся хромота

Мужчина 34 лет обратился в клинику по поводу болей в нижней части спины и ягодицах, в позвоночнике, длящихся около года. Он жалуется на утреннюю скованность в течение 2 часов, которая уменьшается после различных движений и упражнений. У отца пациента были похожие боли в спине. При осмотре: суставы без видимых изменений. Пробы Томайера, Шобера, Форестье, Отта положительные. Со стороны внутренних органов особенностей нет. Предварительный диагноз:

Правильный ответ: Анкилозирующий спондилоартрит

Текст вопроса

У новорожденного периодически возникает резко выраженная одышка до 100 дыханий в минуту, цианоз, двигательное беспокойство. Рентгенография органов грудной клетки: верхняя доля левого легкого имеет повышенную прозрачность, увеличена в объеме, низкое стояние и уплощение купола диафрагмы слева. Средостение смещено вправо. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Врожденная лобарная эмфизема

Текст вопроса

У 2-летнего ребёнка при проведении сонографического исследования почек выявлено расширение собирательной системы справа. Мочеточник не расширен. Мочевой пузырь без особенностей. В анализах мочи периодически лейкоцитурия, сопровождающаяся подъемом температуры до фебрильных цифр. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Правосторонний гидронефроз

Девочка 11 лет, страдающая бронхиальной астмой, очередной раз поступает в клинику с приступом удушья. Что необходимо назначить в первую очередь для купирования приступа удушья?

Правильный ответ: β_2 -агонист короткого действия

У новорожденного ребенка с группой крови А (II) Rh+, который родился от матери с группой крови 0 (I), Rh + на 2 сутки жизни появилась желтушность, уровень общего билирубина составил 310 мкмоль/л за счет преобладания непрямой фракции. Трансаминазы в сыворотке крови в пределах нормы. Укажите предварительный диагноз?

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных по АВО, желтушная форма

Мальчик 6 лет, заболел остро, когда появились боли в правой половине живота, слабость, утомляемость. Накануне перенес ОРВИ. Субфебрильно лихорадит. В легких жесткое дыхание, ослаблено справа в нижних отделах, единичные влажные хрипы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щёткина-Блумберга сомнительный. Стула не было. В крови лейкоцитоз. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Правосторонняя пневмония

Ребенок 1 мес., родился недоношенным, вес при рождении 2300г. У матери агалактия. Какую из искусственных молочных смесей врач может назначить для этого ребенка как наиболее оптимальную?

Правильный ответ: "Малютка"

Больная 15 лет, заболела с ухудшения аппетита, появления незначительного кашля, болей в животе, однократной рвоты. На 7-й день болезни моча стала темная. На 8-й день появилась субиктеричность склер и кожи. При осмотре: вялая, кожа и склеры иктеричны, в зеве – незначительная разлитая гиперемия. В легких без патологии. Тоны сердца слегка приглушены. Печень выступает на 2 см ниже реберной дуги, уплотнена, слегка болезненная. Селезенка не пальпируется. Билирубин общий – 63 мкмоль/л (Прямой – 41 мкмоль/л, Непрямой – 22 мкмоль/л), АЛТ – 3,5 ммоль/л/ч, ПТИ – 80%, ИФА: HAVIgM – 0,58 (N до 0,40). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

У мальчика 12 лет диагностирован хронический миелоидный лейкоз, «взрослый» тип. Назовите особенности дополнительного обследования при этой патологии:

Правильный ответ: Наличие Ph-хромосомы

У девочки в возрасте 3-х недель гипертрофия клитора. С первых дней жизни отмечается рвота фонтаном. На УЗИ – гиперплазия надпочечников. Что из лабораторных показателей будет повышенным?

Правильный ответ: 17-КС и андрогены

У ребенка диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Какие клинические симптомы наблюдаются у этого пациента?

Правильный ответ: Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание

Ребенок А., 14 лет. Год назад появились жалобы на головную боль, головокружение, кровотечение из носа, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке. Кардиолог диагностировал врожденный порок сердца. О каком пороке идет речь?

Правильный ответ: Коарктация аорты

У больного К., 37 лет был выставлен диагноз хронической обструктивной болезни легких. Больной был отнесен в группу низкого риска со спирометрическим классом GOLD 2 (группа В). Рекомендуются первый препарат?

Правильный ответ: Короткодействующий бронхолитик

У мальчика К., 12 лет в течение 3-х месяцев наблюдаются боли в животе, неустойчивый стул с примесью слизи и крови, исхудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре бледен, пониженного питания. Язык обложен белым налетом, с отпечатками зубов по краям. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, на верхушке и в V точке короткий систолический шум. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, болезненный по ходу кишечника. Сигмовидная кишка спазмирована. Стул жидкий, с примесью слизи и крови. Какое заболевание можно предположить у ребенка?

Правильный ответ: Язвенный колит

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/л/ч, HBsAg – 0,42 (N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Ребенку В. 10 лет. Во время планового осмотра в школе врач диагностировал ВПС- коарктацию аорты. Какой из выявленных периферических признаков является главным диагностическим критерием?

Правильный ответ: Разность АД на верхних и нижних конечностях

У больного резкая слабость, головная боль, повышение АД, ухудшение зрения, отечность лица, уменьшение выделения мочи и изменение ее цвета. Заболел остро. Какое заболевание можно заподозрить?

Правильный ответ: Острый гломерулонефрит

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхание ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

У ребенка 4-х месяцев на фоне катаральных явлений появилась бледность, вялость, отказ от груди, периоральный цианоз, раздувание крыльев носа, глубокий влажный кашель, жесткое дыхание с удлиненным выдохом. ЧД - 68 в мин. ЧСС - 168 в мин. В крови: эр. - 3,6 Т/л, Ht - 0,38 г/л, лейкоц. - 22,0 Т/л, СОЭ - 25мм/час. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Вопрос 19

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до 37,8-38,4° С, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ – 0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

Правильный ответ: Лихорадка

У больной 45 лет наблюдается синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затруднение сгибания пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. Правильный диагноз:

Правильный ответ: Системная склеродермия

Шахтер С. 27 лет при взрыве в шахте получил ожог. На месте взрыва осмотрен цеховым врачом и фельдшером. Отмечен ожог туловища, рук и ног площадью 38% поверхности тела. Дыхание частое с кашлем. Каковы действия врача?

Правильный ответ: Противошоковая инфузионная терапия

Ребенок 4 лет поступил в стационар с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Пальпаторно в правом мезогастрii определяется умеренно болезненное, плотноэластичное образование размером 10×4 см. При ультразвуковом исследовании правая почка увеличена в размерах, выражена деформация чашечно-лоханочной системы, паренхима практически отсутствует. На экскреторной урограмме накопление контраста в проекции правой почки. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Гидронефроз справа

Ребенку 5 месяцев, лежащему на боку, врач большим и указательным пальцами провел по паравертебральным линиям от шеи к ягодицам. Это вызвало выгибание туловища дугой, при этом разогнулась и отвелась нога. Оцените определяемый безусловный рефлекс.

Правильный ответ: Патологический рефлекс Галанта

У больной Я. 32 лет диагностирована токсическая аденома щитовидной железы. Какая тактика лечения предполагается в этом случае?

Правильный ответ: Оперативное лечение – удаление аденомы

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить?

Правильный ответ: Аллопуринол

Больной 15 лет три дня назад поранил правую руку рыболовным крючком. За медицинской помощью не обращался. При осмотре: состояние больного тяжелое, температура 40,5 0С, кожа красная. Дышит тяжело, часто. Больной дрожит, произносит слова с трудностями - отмечается тризм. Правая рука отекая, болезненная при пальпации, на ладони - рваная рана 5 x 5 мм со значительными признаками воспаления, местные судороги. Лимфатические узлы не увеличены. При пальпации живота ригидность мышц брюшной стенки. Наиболее вероятный предварительный диагноз?

Правильный ответ: Столбняк.

Ребенок 3-х лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 7 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

Больной У. 45 лет обратился к хирургу с жалобами на боли в промежности. При осмотре и выполненной компьютерной томографии выявлен пельвиоректальный парапроктит. Что характерно для этого заболевания в ранней стадии? из заднего прохода

Отзыв

Правильный ответ: Отсутствие изменений на коже промежности

У новорожденной девочки на 4 сутки наблюдается набухание молочных желез с выделением секрета, набухание вульвы, кровянистые выделения из половых путей. Какова наиболее вероятная причина данного состояния?

Правильный ответ: Переход эстрогенов матери к плоду

Доношенный мальчик родился от III беременности. Предыдущие беременности были прерваны медицинскими абортми. Оценка по шкале Апгар 1 мин. – 8 баллов, 2 мин. – 8 баллов. Через 3 часа после родов появилась желтая окраска кожи, ребенок постоянно вялый. Билирубин крови – 48 мкмоль/л, через 3 часа – 96 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Печень на 2,5 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка – на 1,5 см. Моча желтого цвета, испражнения – меконий. Группа крови ребенка В (III), Rh- (отр.), матери – 0(I), Rh+ (полож.). Гемоглобин 159 г/л, эритроциты 4,5 Т/л. Укажите наиболее вероятную причину желтухи.

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

Мальчик 14 лет перенес 2 ревматические атаки. В течение последних 6 месяцев появились одышка при физической нагрузке, сердцебиение. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся. Границы сердца смещены влево и вверх. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается дующий систолический шум с зоной проведения в левую подмышечную область и на спину, усиливающийся в положении на левом боку. Какой приобретенный порок сердца следует диагностировать у ребенка?

Правильный ответ: Недостаточность митрального клапана

Родители доставили в стационар 3-летнего ребенка, который после игры с монетами пожаловался на боль в горле, стал отказываться от еды, появилось слюнотечение. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Инородное тело пищевода

Женщина диспетчер железнодорожных линий предоставила администрации предприятия справку беременности. Ее работа связана с действием ряда неблагоприятных факторов (высокий уровень напряженности, личной ответственности за безопасность других лиц, напряжение функций зрения, слуха, внимания, повышенный уровень шума). Какие действия администрации должны быть в данном случае?

Правильный ответ: Перевести на легкие работы с момента регистрации беременности

У 6-тимесячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Исследование сывороточного железа

6-тилетний мальчик поступил в клинику с профузным кровотечением после экстракции зуба. Страдает гемофилией В. Отмечается контрактура правого коленного сустава. В анализе крови: Эр. – 3,1 Т/л, Нв – 90 г/л. Назначьте лечение данному больному.

Правильный ответ: Введение криопреципитата

На ЭКГ у 14-летнего ребенка с сердечной недостаточностью, который находится на стационарном лечении, были обнаружены изменения в виде корытообразного смещения S-T ниже изолинии и частые желудочковые экстрасистолы. Чем обусловлены такие изменения:

Правильный ответ: Передозировкой сердечными гликозидами

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемизированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

Через 10 минут после рождения ребенка из влагалища появились кровянистые выделения, кровопотеря составила 200 мл. После выделения последа методом Креле-Лазаревича кровотечение не прекратилось, а усилилась. Родовые пути целые. При обзоре материнской части плаценты выявленный участок 3x4 см, лишенный плацентарной ткани. Кровотечение продолжается, кровопотеря составляет 450 мл. Какая причина кровотечения?

Правильный ответ: Дефект дольки плаценты

Ребенку с длительностью артрита коленного сустава более 3-х месяцев и вовлечением в процесс проксимальных межфаланговых суставов кистей диагностирован полиартикулярный вариант ювенильного ревматоидного артрита. Назначен метотрексат в качестве базисной терапии. Какой препарат необходимо назначить ребенку одновременно с метотрексатом ?

Правильный ответ: Фолиевую кислоту

16-летний подросток доставлен в стационар бригадой скорой медицинской помощи. Заболел остро, когда появились боли в эпигастриальной области, многократная рвота, тошнота, повышение температуры тела до 38,2° С. Постепенно боли приобрели опоясывающий характер, присоединилась диарея до 5 раз в сутки. Накануне употреблял острую жареную пищу. При пальпации болезненность в верхних отделах живота, положительные симптомы Мейо-Робсона и Гротта, болезненность в точке Дежардена. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Острый панкреатит

У 2-летнего мальчика с левосторонним крипторхизмом около часа назад появилось беспокойство. В проекции пахового канала слева определяется резко болезненное, не смещаемое образование, мошонка слева пуста. Какое осложнение крипторхизма возникло?

Правильный ответ: Перекрут не опустившегося яичка

Девочка 11 лет поступает в гастроэнтерологическое отделение в шестой раз за последние 2 года с жалобами на периодические приступообразные боли в животе, которые возникают утром после приема пищи, а также перед зачетами и контрольными работами и обычно сопровождаются метеоризмом и частыми испражнениями без патологических примесей. После акта дефекации боль в животе и чувство дискомфорта исчезают. Ребенок также жалуется на частые головные боли, периодически - бессонницу. В соматическом статусе отклонений не выявлено. По данным лабораторных и инструментальных методов обследования органическая патология кишечника исключена. С целью лечения диареи в данном случае наиболее целесообразно назначить:

Правильный ответ: Лоперамид

Ребенок 5 месяцев. Т – 37,8оС, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, экспираторная одышка. Акроцианоз. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистых зева. Над легкими - легочной звук с коробочным оттенком, аускультативно - с двух сторон обильные мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких - эмфизема. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Респираторно-синцитиальная инфекция

При очередном осмотре в женской консультации беременная 28 лет пожаловалась на отсутствие шевеления плода. Срок беременности 24 недели. При УЗИ исследовании сердцебиение плода не определяется, плод соответствует 22 неделям беременности. Какое возникло осложнение беременности?

Правильный ответ: Антенатальная гибель плода

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения:

Правильный ответ: Диета №5П

Вопрос 46

У больного 9-ти лет выявлено поражение тазобедренных и височно-нижнечелюстных суставов. Отражением тяжести какого процесса является такая патология?

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Доношенная девочка от II беременности, протекавшей на фоне пиелонефрита, кольпита. С 3-х суток жизни отмечается появление и нарастание иктеричности кожи на фоне вялости, снижения аппетита. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут. Печень +3 см. Селезенка +0,5 см. Моча имеет цвет "пива", кал обычного цвета. Общий билирубин 168 мкмоль/л, прямой 138 мкмоль/л. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Внутриутробный гепатит

Ребенок по поводу хронического гломерулонефрита, нефротическая форма получает поддерживающую дозу преднизолона в сочетании с лейкераном. Какое побочное действие медикаментозной терапии вы ожидаете?

Правильный ответ: Инфекционные осложнения

У больной 16 лет 3 месяца назад диагностирован дерматомиозит с прогрессирующим течением (багровые параорбитальные отеки, мышечная слабость, лихорадка, дисфагия с поперхиванием, СОЭ-40 мм/час). Лечение преднизолоном в суточной дозе 15 мг заметно не повлияло на болезнь. Какую причину резистентности к кортикостероидам следует предполагать прежде всего?

Правильный ответ: Неадекватность лечебной дозы преднизолона

У ребенка 8 мес. появилось беспокойство, бледность кожи, одышка, отказ от еды. Из анамнеза: приступы одышки отмечались раньше. Мать в период беременности болела пневмонией. Состояние тяжелое, ребенок беспокоен, периодически становится слабым, вялым. Кожные покровы бледные, покрыты холодным, липким потом, "мраморный" рисунок, периоральный цианоз. Пастозность ткани на спине, отек мошонки. Набухание шейных вен. Одышка - 75 в мин. Аускультативно в легких жесткое дыхание, влажные хрипы. Пульс слабого наполнения, нитевидный, подсчету не подлежит. Границы сердца расширены во все стороны. Сердечный толчок разлитой. Тоны сердца ослаблены. Печень +4см. Задержка мочеиспускания.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Врожденный ранний неревматический кардит

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов. Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете?

Правильный ответ: Парентеральное питание

Участковый врач - педиатр осматривает ребенка 6 месяцев перед плановой вакцинацией. Ребенок имеет массу 6200,0 гр. Температура тела 36,3 0 С. Зубов нет. Большой родничок 1,0 X 0,5 см, на уровне костей черепа. При аускультации легких какой тип дыхания выслушает врач?

Правильный ответ: Пуэрильное

Ребёнок К. 16 лет с отягощенной наследственностью по сахарному диабету с 6-ти летнего возраста страдает избыточной массой тела. АД 150/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,4-6,8 ммоль/л. Установите диагноз.

Правильный ответ: Метаболический синдром

У 3-летнего мальчика по средней линии шеи мягко-эластичное безболезненное образование до 2 см в диаметре, при глотании смещается к верху. Кожа над ним не изменена. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Срединная киста шеи

Хирург подозревает у ребенка спаечную кишечную непроходимость. Какой дополнительный метод исследования поможет подтвердить диагноз?

исследование органов брюшной полости

Отзыв

Правильный ответ: Обзорная рентгенография брюшной полости

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38,0С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Полиомиелит

Доношенный новорожденный мальчик родился с оценкой по шкале Апгар 3 балла. Через 6 часов после рождения состояние тяжелое, генерализованные судороги, гипертонус, гиперестезия, мозговой крик. При люмбальной пункции ликвор геморрагический, вытекает под высоким давлением. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Субарахноидальное кровоизлияние

Девушка 16 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии. Объективно: на коже верхних конечностей пекетии, экхимозы различного цвета. В крови Нb – 105 г/л, Эр. – 3,2 Т/л, ц.п. – 0,95, тромб. – 20 Г/л. Время свертывания по Ли-Уайту – 5 мин., длительность кровотечения по Дюке – 8 мин. Пробы щипка и жгута положительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

Ребенок от II беременности, роды в срок у женщины с I (0) группой крови, Rh положительной. С первых суток жизни у ребенка имела место желтуха, непрямой билирубин 328 ммоль/л. На 3 сутки появилось срыгивание, плохое сосание, гепатоспленомегалия. Нb - 140 г/л, эр. – 4,0 Т/л. У ребенка наиболее вероятно:

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

Мать 4-х летнего ребенка обратилась на прием к педиатру по поводу запоров, периодических болей в животе. Ребенок пониженного питания, эмоционально лабилен, у него снижен аппетит. Кожные покровы бледные, язык обложен белым налетом. Стул 1-2 раза в неделю, дефекация с натуживанием, кал большого диаметра. Диагностирован функциональный запор. Какой ведущий метод терапии должен предложить врач?

Правильный ответ: Нормализация режима и коррекция диеты

Девочка 9 лет доставлена в приемное отделение детской больницы с жалобами на внезапную кровавую рвоту в виде сгустков крови. Девочка жалуется на общую слабость, сонливость. Бледная. Живот умеренно вздут, усилен венозный рисунок на передней брюшной стенке, напряжение мышц передней брюшной стенки отсутствует. Печень не пальпируется. Селезенка увеличена до 5 см, плотная, безболезненная. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка

Мальчик 5-ти месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°С, ЧСС – 144/мин, ЧД 60/мин. При клинико-рентгенологическом обследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

У ребенка от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания, на 7-е сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин – 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени – желчные ходы сформированы правильно. Группа крови матери В(III) Rh отрицательная, ребенка А (II) Rh отрицательная. К какому виду желтух относится данное заболевание:

Правильный ответ: Паренхиматозная

У 6-месячного ребенка на фоне переносимого стафилококкового сепсиса вырос интоксикационный синдром, на коже появились пятнистые геморрагии. При исследовании гемостаза признаки гипокоагуляции, тромбоцитопения. О каком патологическом состоянии можно думать в данной ситуации?

Правильный ответ: Развитие ДВС-синдрома

Девочка 12 лет поступила в клинику для обследования в связи с ожирением III степени. Избыточно прибавляет в массу тела с пятилетнего возраста. АД на момент поступления 120/80 мм рт. ст. Есть тучные родственники. При проведении ЯМР головного мозга, исследовании уровня кортизола крови, 17-КС мочи, УЗИ надпочечников и яичников патологии не выявлено. Какова причина ожирения у ребенка?

Правильный ответ: Экзогенно-конституциональное

Среди рабочих коксо-химической отрасли в отчетном году зарегистрировано 117 случаев и 1230 дней с временной утратой трудоспособности на 100 рабочих. С помощью какого статистического показателя отражена заболеваемость рабочих отрасли?

Правильный ответ: Интенсивного

6-летний ребенок доставлен в стационар с жалобами родителей на обильную двукратную рвоту кровью. При осмотре: кожные покровы бледные, частота сердечных сокращений 130 ударов в минуту, артериальное давление – 90/50 мм рт.ст. При пальпации живота: печень +3 см, селезенка +2 см. Заподозрена портальная гипертензия. Какой метод исследования позволит уточнить локализацию источника кровотечения?

Правильный ответ: Фиброэзофагогастродуоденоскопия

У пациентки 35 лет двусторонняя пневмония. Больная дезориентирована, возбуждена, температура 39,2°C, число дыханий 34 в минуту, пульс 125 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., pH 7,24, BE -10 ммоль/л, PCO₂ 66 мм рт. ст., PO₂ 55 мм рт. ст. Что показано для лечения острой дыхательной недостаточности у этой пациентки?

Правильный ответ: Искусственная вентиляция легких через эндотрахеальную трубку

У мальчика 2,5 лет отмечается частый жидкий стул (до 6 раз в сутки) с примесью крови и слизи, иногда тенезмы, повышение температуры, вялость, бледность. Параректальный свищ. Стomatит, В анализе крови СОЭ 26 мм/ч, гемоглобин 80 г/л, эритроциты 2,9 Т/л. При колоноскопии отмечаются очаги умеренного поражения слизистой толстой кишки кишки, контактная ранимость. О каком заболевании идет речь в данном случае?

Правильный ответ: Болезнь Крона

Новорожденная девочка родилась с массой тела 2400 г, длиной 47 см. Срок гестации неизвестен. При осмотре: подкожно-жировой слой отсутствует на туловище и конечностях. Кости черепа плотные, хорошо выраженная хрящевая ткань на ушах. Пупочное кольцо размещено посередине. О какой патологии можно думать?

Правильный ответ: Внутритрубная гипотрофия

У девочки 10 лет через две недели после скарлатины появились внезапные приступы головокружения с потерей сознания, иногда с судорогами мышц лица, конечностей, которые длятся от нескольких секунд до 1-2 минуты, чаще ночью, сначала краснеет лицо, потом – выраженная бледность с цианотичным оттенком, набухают вены шеи, пульс 20-40 уд/мин, дыхание глубокое. На ЭКГ – независимые предсердные и желудочковые сокращения, интервалы P-P и R-R одинаковые (P-P более короткие, R-R более длинные), зубец P не связан из QRS, а интервалы P-R разные. Какой синдром развился у ребенка?

Правильный ответ: Синдром Морганье–Адамса – Стокса

У ребенка 3-х лет на фоне вирусного заболевания повысилась температура тела до фебрильных цифр. Врач назначил парацетимол, физические методы охлаждения, симптоматическую терапию. Использование метамизола натрия (анальгин) рекомендовал только для оказания неотложной помощи. Опасность развития каких осложнений ограничивает использование метамизола натрия:

Правильный ответ: Развитие агранулоцитоза

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка?

Правильный ответ: Изогипостенурия

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

Правильный ответ: Печенеги

У мальчика, 12 лет с хронической почечной недостаточностью в сыворотке крови выявлено снижение содержания кальция, повышение уровня щелочной фосфатазы. На рентгенографии костей предплечья, кистей – признаки диффузного остеопороза. Какой из перечисленных препаратов необходимо использовать для лечения остеопатии у больного?

Правильный ответ: Кальций с витамином D

У ребенка 2 лет после укуса осы появился зуд кожи, осиплость голоса, "лающий" кашель, беспокойство. Объективно: отёк губ, век, цианоз. Какое из перечисленных лекарств нужно применить в первую очередь?

Правильный ответ: Дексаметазон

На приеме у участкового врача ребенок 6 лет, который переносит острый простой бронхит 3 и более раз в году. С каким диагнозом следует взять данного ребенка на диспансерный учет?

Правильный ответ: Рецидивирующий бронхит

На приеме пациентка В., 66 лет, с жалобами на отеки лица и ног, упорную гипертензию, частые позывы к мочеиспусканию в ночное время. Состоит на учете по поводу: гипертонической болезни, сахарного диабета 2 типа, желчекаменной болезни (холецистэктомия 3 года назад). В моче: уд. вес -1010, цвет светло-желтый, прозрачный, белок - 1,2 г/л, эр.-2-3 в п/зр., лейкоц.-3-4 в п/зр., глюкоза - 1,8 г/л. Чем вероятнее всего вызваны жалобы данной пациентки?

Правильный ответ: Диабетической нефропатией

Повторнобеременная 26 лет, 31-32 недели, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на появление ночью внезапно кровянистых выделений из половых путей. Спонтанно остановились. Выделения не сопровождалась болью внизу живота. Головка плода высоко над входом в малый таз. Диагноз?

Правильный ответ: Предлежание плаценты

На основании следующих ЭКГ-признаков: уширенный комплекс QRS, частота сердечных сокращений 170 в минуту, стабильный интервал P-R, отклонения интервала S-T, внезапное начало и окончание тахикардии, ребенку 10 лет с жалобами на одышку, боль в сердце, ощущение тяжести за грудиной, предположительно можно поставить диагноз:

Правильный ответ: Желудочковая пароксизмальная тахикардия

3-летний мальчик после падения из окна 4 этажа получил многочисленные повреждения, среди которых переломы конечностей и разрыв селезенки. Были проведены: оперативное вмешательство – удаление селезенки, остановка внутреннего кровотечения и коррекция гиповолемии. Что может подтвердить эффективность коррекции гиповолемии?

Правильный ответ: Нарастание мочевыделения

Ребенок 8 лет. Жалобы на повышение температуры все дни, головную боль. На 10-й день болезни отмечена вялость, температура 39,8°C, бледность, вздутый живот, пальпируется печень и селезенка. На животе 4 элемента пятнистой сыпи размером 0,2 × 0,2 см. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Брюшной тиф

Ребенок 5 лет жалуется на лающий кашель, затрудненное дыхание. В анамнезе у ребенка диатез. При исследовании гортани слизистая оболочка умеренно гиперемирована, в просвете гортани вязкое слизисто-гнойное отделяемое, под голосовыми складками ярко-красные валики, голосовая щель трехэтажная. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит

Ребенок родился в сроке 40 недель с весом 3000гр, оценкой по шкале Апгар 7-8 баллов. В матери АВ (IV) Rh (-) отр. Кровь ребенка В (III) Rh(+) пол. Желтуха появилась в первые сутки. Общий билирубин - 200 мкмоль/л, непрямой -190 мкмоль/л, прямой - 10 мкмоль/л, Hb-160 г/л, ретикулоциты 4,4%. Печень +4 см, селезенка + 1,5. Моча светлая, кал окрашен. Проба Кумбса положительная. Ваш диагноз:

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У ребенка с врожденным пороком сердца (мембранозным дефектом межжелудочковой перегородки) повысилась температура тела, появился непродуктивный кашель, констатировано перкуторное укорочение легочного звука в нижних отделах, там же при аускультации выслушаны мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы, не исчезающие после кашля. Каков наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Левожелудочковая сердечная недостаточность

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей?

Правильный ответ: Снижение относительной плотности мочи

Мальчику 13 лет установлен диагноз язвенного колита. Жалобы на понос до 3-х раз в сутки с примесью крови в кале, умеренную схваткообразную боль в левой половине живота, снижение аппетита. Бледный, пониженного питания. Непостоянный субфебрилитет. Пальпаторная болезненность левых отделов толстого кишечника. Hb – 90 г/л, СОЭ – 25мм/ч. С каких препаратов целесообразно начать лечение?

Правильный ответ: Препараты 5-АСК (месалазин)

Больная, 56 лет, поступила с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту и чувство горечи во рту по утрам, умеренный зуд кожи. В анамнезе холецистэктомия по поводу калькулёзного холецистита. Боли в правом подреберье длятся от нескольких часов до двух суток и повторяются по несколько раз в месяц. Последнее время у больной стали возникать приступы болей в правом подреберье. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, T 37,5 С. Тоны сердца приглушены, пульс -82 в мин., ритмичный, АД - 135/80 мм рт. ст. Печень выступает из под края реберной дуги на 4 см, болезненна при пальпации. Предварительный диагноз?

Правильный ответ: Холангит

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

Отзыв

Правильный ответ: Виктор Янукович

Новорожденный мальчик родился с массой тела 1200 г (гестационный период 29 недель) с оценкой по шкале Апгар 3/6 баллов. В первые дни жизни наблюдался СДР. С 2-го дня жизни состояние ребенка стабилизировалось. Какой метод вскармливания Вы выберете?

Правильный ответ: Энтеральное питание через зонд

Мальчик 12 лет жалуется на периодическую боль в правом подреберье, которая сопровождается ощущением тяжести и вздутием в эпигастриальной области, рвотой, повышением температуры тела до 38°C. Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке – лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Хронический холецистохолангит в стадии обострения

У больного З., 74 лет, после инфаркта миокарда, по данным ЭКГ, развилась блокада: полная диссоциация возбуждения предсердий и желудочков, частота возбуждения предсердий 82 в мин, желудочков – 36 в мин. Наличие какого объективного признака наименее характерно для этого типа блокады?

Правильный ответ: Гиперемия

Пациент, 48 лет, в течение 5 лет работающий золотодобытчиком, поступил в отделение кардиологии с диагнозом: Дилатационная кардиомиопатия. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. СН 2Б, ФК 3 со сниженной систолической функцией левого желудочка, ФВ – 31 %. Какие еще осложнения вероятнее всего могут возникнуть у данного пациента?

Правильный ответ: Тромбоэмболические осложнения

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

Девочка 14-х лет находится на диспансерном учете у нефролога по поводу ХПН, II стадии. При осмотре: бледная, физическое развитие ниже среднего, гармоничное, нервно-психическое — соответствует возрасту. АД – 140/100 мм рт. ст. Общий анализ крови: Эр. — 2,7 Т/л, Нв — 85 г/л, цп — 0,8, Л — 6,4 Г/л, Тр. - 220 Г/л, СОЭ — 15 мм/ч. Какова причина изменений в анализе крови у данного ребенка?

Правильный ответ: Снижение продукции эритропоэтина

У 4х-летней девочки после вакцинации на фоне ОРВИ на коже туловища и конечностей появилась обильная геморрагическая сыпь в виде мелкоточечной, экхимозов и экстрavasатов, несимметрично расположенная, полихромная. Периодически носовые кровотечения. В анализе крови: Эр. – 3,7 Т/л, Нв – 116 г/л; Л – 8,7 Г/л; тромб. – 20 Г/л (10:1000); СОЭ – 8 мм/час; Длительность по Дьюку – 12 минут, свертываемость по Сухареву 4-4,5 минуты. Укажите тип кровоточивости у данного ребенка.

Правильный ответ: Петехиально-пятнистый

Больной М., 24 лет, после незначительных порезов кожи отмечает длительные кровотечения. При осмотре выявлены экхимозы и петехии на ногах и руках. В анализе крови: эритроциты -3,5*10¹²/л, Нв -115 г/л, лейкоциты- 6,4*10⁹/л, п-2, с-62, э-1, м-9, л-26, тромбоциты – 90*10⁹/л, СОЭ – 8 мм/ч. Поставьте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

У больной 15 лет за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождались тенезмами и дизурическими расстройствами. Температура тела 37,6° С. Пульс 96 ударов в минуту. Язык сухой. При пальпации живот напряжен в правой пахово-подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоциты крови – 12,0 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Острый аппендицит

Мужчина, 35 лет, с диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия, АВ-блокада II ст., Мобитц 1» во время проведения Холтеровского мониторирования внезапно побледнел, возникло резкое головокружение и слабость, потемнение в глазах, затем произошла потеря сознания, через несколько минут возникли эпилептиформные судорги. По данным мониторирования ЭКГ в момент приступа регистрируется полная АВ-блокада, регулярный желудочковый ритм с частотой желудочковых сокращений 30 уд/мин. Какое патологическое состояние развилось у больного?

Правильный ответ: Приступ Морганьи-Адамса-Стокса

Вопрос **100**

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

дерматоз Дюринга

Отзыв

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

Ребенок 10 мес. перенес ОРВИ. На 3-е сутки заболевания состояние значительно ухудшилось, появилась вялость, одышка, тахикардия, мелкопузырчатые хрипы в легких. При рентгенологическом исследовании обнаружено усиление легочного рисунка, кардио-торакальный индекс 65%. ЭХОЭКГ: резкое увеличение полостей сердца, особенно левого желудочка, фракция выбросов левого желудочка – 30%.

Какое заболевание является причиной развития сердечной недостаточности у ребенка?

Правильный ответ: Дилатационная кардиомиопатия

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз?

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа. Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать?

Правильный ответ: Реконвалесценции

Пациенту Д., 54 лет, с жалобами на увеличение периферических лимфоузлов и тяжесть в левом подреберье рекомендовано цитологическое исследование костного мозга. Пункция какой кости позволит получить клетки красного костного мозга?

Правильный ответ: Грудины

Роженица Р., 27 лет, жалуется на значительные болезненные потуги и отсутствия самостоятельного мочеиспускания. Потуги непродуктивные. Контракционное кольцо на уровне пупка. Головка плода, фиксированная на входе в малый таз. Сердцебиение плода не прослушивается. Признак Вастена положительный. Отек больших и малых половых губ. Р. V.: раскрытие шейки матки полное, отек шейки матки и влагалища. Плодного пузыря нет. Какова тактика ведения родов?

Правильный ответ: Плдоразрушающая операция

У девочки 10-ти лет на протяжении 2 лет жалобы на боль в животе, преимущественно после нарушения диеты, тошноту, изжогу, отрыжку кислым. У отца – язва двенадцатиперстной кишки. Какое исследование наиболее целесообразно для реализации принципа «testandtreat»?

Правильный ответ: Уреазный дыхательный тест

Беременная предъявляет жалобы на головную боль, нарушение зрения. Беременность доношенная (40 нед). При осмотре; АД 180/100 мм рт.ст., отеки на ногах. При попытке производства внутреннего исследования начались судороги, сопровождающиеся потерей сознания. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Эклампсия

В клинику поступил мальчик 10 лет, которому на основании клинического осмотра установлен предварительный диагноз: ювенильный ревматоидный артрит. Какой симптом наиболее значим для диагностики заболевания у ребенка?

Правильный ответ: Утренняя скованность движений в суставах

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»?

Правильный ответ: Явление

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила?

Правильный ответ: по Кальмиусу

4-летняя девочка госпитализирована с жалобами родителей на красный цвет мочи. При пальпации живота в проекции правой почки определяется округлое плотное образование до 8 см в диаметре. При компьютерной томографии визуализируется многоузловое опухолевидное образование, исходящее из правой почки. Выставлен диагноз «Нефробластома». Какая тактика лечения?

Правильный ответ: Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение

Пациент А., 25 лет, обратился к врачу с жалобами на умеренные боли в эпигастральной области, возникающие через 20-30 минут после приема пищи, а также на боли проходящие после приема пищи, без иррадиации, отрыжку кислым, изжогу, неприятный вкус во рту, плохой сон, запоры. Из анамнеза заболевания: считает себя больным около года, ранее за медицинской помощью не обращался. Самостоятельно принимает альмагель с положительным эффектом. Три дня назад, после погрешностей в диете, усилились боли, отрыжка, изжога, в связи с чем, обратился к врачу. Язык обложен белым налетом. Пальпаторно живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Перитонеальные симптомы Менделя и Щеткина-Блюмберга-отриц. Определяется болезненность при пальпации тела и большой кривизны желудка. Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае?

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела —98 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

Правильный ответ: I степень

У новорожденного в первые сутки жизни появилась желтушность. Общий билирубин сыворотки крови 144 мкмоль/л, непрямой билирубин 130 мкмоль/л. Проба Кумбса положительна. Ребенок от первой беременности, группа крови. У матери группа крови - 0(I) Rh(-). Наиболее вероятная причина желтухи?

Правильный ответ: АВО-несовместимость

На приеме больного К., 42 лет, страдающего возвратным ревмокардитом, при аускультации врач выслушал мелодию сердца, которая свидетельствовала о сформировавшемся митральном стенозе. Какие основные аускультативные феномены характерны для митрального стеноза?

Правильный ответ: Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка

удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Пилороспазм

Мальчик 14 лет болеет около 2 лет. Беспокоят голодные боли в пилородуоденальной области, изжога, отрыжка кислым. На ФГДС обнаружен дефект на передней стенке двенадцатиперстной кишки 0,5x0,5 см, покрытый фибрином. В крови обнаружены антитела к *Helicobacter pylori*. Назначен субцитрат висмута и фуразолидон. Какой еще препарат из перечисленных необходимо выбрать для эрадикации хеликобактерной инфекции?

Правильный ответ: Амоксициллин

У ребенка 10 лет, находящегося в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, без нарушения функции почек, на фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде ликвидации отека, нормализации лабораторных показателей. Что из перечисленного ребенок получает в качестве патогенетической терапии?

Правильный ответ: Преднизолон

У 6-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 5 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до 38,3° С, наросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки смещение средостения вправо, слева просветление с горизонтальным уровнем. Ваши неотложные лечебные мероприятия?

Правильный ответ: Плевральная пункция, дренирование плевральной полости

Мужчина 27 лет, строитель, обратился с жалобами на боли и припухлость правого голеностопного сустава. Указанные явления появились 2 месяца назад. В прошлом травм голеностопного сустава не было. При опросе пациента установлено, что 3 недели назад был короткий эпизод покраснения глаз, 2 раза возникали боли при мочеиспускании. Пациент сексуально активен, имеет несколько партнерш. Температура тела 38,2 °С. Голеностопный сустав опухший, горячий на ощупь, кожа под суставом гиперемизирована, движения ограничены из-за болей. Пальцы правой ноги диффузно опухшие и болезненные. На головке полового члена и в области отверстия мочеиспускательного канала — гиперемия. Сформулируйте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Болезнь Рейтера

Девочка родилась от 5-й беременности, 2-х родов. У матери А(II) Rh-отрицательная кровь, у ребенка - А(II) Rh-положительная кровь. Билирубин в пуповинной крови - 32 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Через 5 часов состояние ребенка ухудшилось, появились симптомы интоксикации, иктеричность склер, желтушность кожи, вялость, физиологические рефлексы угнетены. Уровень билирубина повысился до 110 мкмоль/л (за счет непрямой фракции). Ваша терапевтическая тактика?

Правильный ответ: Операция заменного переливания крови

Доношенный новорожденный массой тела при рождении 3800 г, весит на 3-й день жизни 3200 г. Потеря массы:

Правильный ответ: Превышает норму

Жителям городов и сельских районов на третьем организационном этапе организована экстренная выездная и планово-консультативная помощь. Назовите ЛПУ на базе которого организуются названные виды медицинской помощи.

Правильный ответ: Областная больница

Мальчик 10 лет обратился с жалобами на низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, яички в мошонке, объёмом 1 мл. Костный возраст соответствует 5 годам. Для уточнения диагноза необходимо проведение:

Правильный ответ: Исследование СТГ

Мальчик 15 лет с 7 лет страдает избыточным весом, головокружением, утомляемостью. В рационе семьи преобладают мучные изделия. Объективно: рост ребенка - 171 см, масса - 92 кг; неравномерное отложение подкожно-жировой клетчатки: преимущественно на груди, животе; На коже груди, живота - яркие багрово-синюшные стрии. Дистальный гипергидроз. Пальпируется перешеек щитовидной железы. Половое развитие соответствует возрасту. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Алиментарно-конституциональное I степени

В течение трех недель родители 3-летней девочки отмечают у нее периодическую примесь алой крови в виде полоски сбоку на оформленных каловых массах. Во время дефекации боли отсутствуют. Несколько раз после опорожнения родители наблюдали «выпадение прямой кишки», которое самостоятельно вправлялось. Общее состояние не нарушено. Кожные покровы бледно-розовые. Какая патология у ребенка?

Правильный ответ: Полип прямой кишки

У мальчика 12 лет на фоне удовлетворительного состояния, нормальных размеров печени и селезенки появилась желтуха кожи и склер. В анализе крови: АЛТ- бед/л, общий билирубин-51мкмоль/л, прямой -7 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л, Hb - 125 г/л, эритроциты - 4,1 Т/л. О каком заболевании можно думать в первую очередь?

Отзыв

Правильный ответ: Синдром Жильбера

Больная 12 лет госпитализирована с жалобами на понос, рвоту, судороги. Заболела остро во время пребывания на море. Состояние тяжелое. Признаки обезвоживания. Температура тела 35,20С, Ps - 120/мин., ЧД - 24/мин, кожа сухая, тургор кожи резко снижен. Тоны сердца глухие, аритмичные. Живот мягкий, урчание около пупка. Стул частый (до 30 раз в сутки), водянистый с белыми хлопьями и запахом сырой рыбы. Диурез снижен. Каков наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Холера

У больного М., 14 лет жалобы на боли в суставах, повышение температуры тела, которые появились спустя 3 недели после перенесенного острого фарингита. Врач при осмотре подростка заподозрил острую ревматическую лихорадку. Как обычно проявляется суставной синдром при этом заболевании?

Правильный ответ: Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей

В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на бледность, общую слабость, пониженный аппетит. В анализе крови: Эр. - 2,9 Т/л, Hb – 90 г/л, ЦП -0,75. Общее количество лейкоцитов и лейкоцитарная формула крови не нарушены. Выберите наиболее адекватный метод лечения данного заболевания.

Правильный ответ: Препараты железа для перорального применения

Ребенку 15 лет при профилактическом обследовании выполнена ЭКГ. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 80 в минуту. PQ - 0,1. Комплекс QRS уширен и деформирован за счет Δ волны. Диагностирован синдром WPW. Какие состояния могут развиваться у данного ребенка?

Правильный ответ: Суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии

У ребенка 7 лет в связи с появлением дизурических расстройств проведено исследование крови, мочи. Выявлено преобладание нейтрофилов в мочевом осадке - более 90%. О чем это может свидетельствовать?

Правильный ответ: Пиелонефрите

Девочка 15 лет на протяжении 4 месяцев страдает рецидивирующим фурункулезом. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тощаковая гликемия - 6,1 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест: 6,1 - 8,9 - 7,8. Ацетон в моче отрицательный. Установите диагноз ребенку.

Правильный ответ: Нарушенная толерантность к глюкозе

У ребенка М., 12 лет, на фоне приступа учащенного сердцебиения, сопровождавшегося болью в сердце и выраженной потливостью выполнена ЭКГ. ЧСС 200 в минуту, желудочковые комплексы уширены и деформированы. Для купирования приступа тахикардии ребенку необходимо назначить в первую очередь:

Правильный ответ: Лидокаин

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертонией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите степень артериальной гипертензии.

Правильный ответ: III степень

У 9-летнего мальчика после игры в футбол появились интенсивные боли в левой половине мошонки. На следующий день при осмотре отмечают выраженный отек и гиперемия левой половины мошонки. Яичко слева подтянуто к корню мошонки, отечно, болезненное, неподвижное. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Перекрут левого яичка

Ребенок родился в сроке гестации 34 недели в тяжелом состоянии. Основными были симптомы дыхательных расстройств: шумный удлиненный выдох, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, наличие крепитирующих хрипов на фоне жесткого дыхания. Оценка по шкале Сильвермана при рождении 0 баллов, через 3 часа – 6 баллов. Какой метод диагностики позволит установить вид пневмопатии у ребенка?

Правильный ответ: Рентгенологическое исследование органов грудной клетки

На консультацию к детскому хирургу направлена новорожденная девочка 7 дней. Жалоб родители не предъявляют. Из анамнеза известно, что пренатально при сонографии плода обнаружено опухолевидное образование брюшной полости. При пальпации живот мягкий, безболезненный. В левом фланке пальпируется опухолевидное образование до 4 см в диаметре мягко-эластической консистенции с четкими контурами, умеренно подвижное. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Киста левого яичника

У ребенка 10 лет после перенесенной ОРВИ внезапно появились резчайшие боли в области сердца, одышка, лихорадка до 39°C. При осмотре выбухание шейных вен, значительное расширение границ относительной сердечной тупости, резко ослабленный верхушечный толчок, аускультативно глухость тонов. Доставлен с предположением об остром гнойном перикардите. Укажите первоочередные мероприятия в данном случае.

Правильный ответ: Пункция перикарда

Девушка 17 лет обратилась к врачу с жалобами на отечность лица, незначительные отеки ног, иногда отмечает мочу цвета «мясных помоев». В анамнезе частые ангины. Объективно: бледные кожные покровы, температура 36,8 0 С. ЧСС 72 в мин. АД 150/90 мм рт.ст. Какие изменения в моче наиболее вероятны?

Правильный ответ: Протеинурия, гематурия, цилиндрурия

У 13-летнего мальчика асимметрия мошонки за счет левой половины, кожа не изменена. При физической нагрузке появляются тянущие боли по ходу пахового канала. В левой половине мошонки безболезненное гроздевидное образование. Проба Вальсальвы положительная. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Варикоцеле слева

Мальчик 11 лет длительно кашляет, отмечается субфебрильная температура. После проведенного обследования установлен диагноз двусторонней пневмонии микоплазменной этиологии. Какая наиболее адекватная стартовая терапия в данном случае?

Правильный ответ: Макролиды

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

Девочка 13 лет на протяжении 5 лет жалуется на боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку, приступы боли связаны с нарушением диеты, они непродолжительные, легко снимаются спазмолитическими средствами. Во время приступа пальпация живота болезненна, максимально - в проекции желчного пузыря. С наибольшей достоверностью у больной имеет место:

Правильный ответ: Дискинезия желчного пузыря

У перенесенного новорожденного, родившегося на 43-й неделе беременности, отмечается апноэ, бледность, ребенок покрыт зеленоватой амниотической жидкостью. Первые шаги в реанимации новорожденного включают:

Правильный ответ: Отсасывание из трахеи под прямым контролем

Под наблюдением в инфекционном отделении находится больная 17 лет с клиникой двусторонней полисегментарной пневмонии, поступившая на 3-й день от начала болезни. На какой день болезни чаще всего может развиваться наиболее выраженная одышка при данном заболевании?

Правильный ответ: 6-8 сутки

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

У мальчика 3х лет периодически отмечаются одышечно-цианотические приступы. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Тетрада Фалло

У больного Д, 65 лет, страдающего хронической сердечной недостаточностью со сниженной систолической функцией левого желудочка (ФВ 32%), несмотря на применение оптимальных доз β -блокаторов, ингибиторов АПФ, антагонистов альдостерона, петлевых диуретиков, и сердечных гликозидов сохраняется высокая ЧСС в покое (102 уд/мин) и явления застоя. Какой препарат следует добавить к лечению в первую очередь?

Правильный ответ: Ивабрадин

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 °С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7х0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 °С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксилит

У мальчика 4 лет дед по линии матери страдал геморрагическим заболеванием. Ребенок родился с кефалогематомой. Во время прорезывания зубов отмечалась кровотечения, в дальнейшем - носовые кровотечения, межмышечные гематомы, гемартрозы. При обследовании: количество тромбоцитов 320.109/л, длительность кровотечения 2 минуты 10 секунд, свертываемость крови по Сухареву более 10 минут, дефицит фактора VIII свертываемости крови до 5 % от нормы. Какое заболевание наиболее вероятно у ребенка?

Правильный ответ: Гемофилия А

Мальчик 10 лет, атлетического телосложения, жалуется на частые головные боли, боли в нижних конечностях. При обследовании обнаружено повышенное АД на руках, ослабление пульсации сосудов стоп, систолический шум на спине в межлопаточной области. Какой ВПС можно заподозрить?

Правильный ответ: Коарктация аорты

Новорожденный от беременности, протекавшей на фоне тяжелого гестоза второй половины, родился на 41 недели гестации, с весом 2400 г, рост - 50 см. При объективном обследовании: кожа сухая, подкожно-жировая клетчатка истончена, мышечная гипотония, физиологические рефлексы новорожденных снижены. Внутренние органы без патологических изменений. Как оценить данного ребенка?

Правильный ответ: Доношенный с задержкой внутриутробного развития

Новорожденный ребенок, родился в сроке гестации 42 недели. Мекониальные околоплодные воды. На третьей минуте после рождения появились признаки синдрома дыхательных расстройств, аускультативно в легких большое количество влажных хрипов. Рентгенологически наблюдаются сливные очаги уплотнения легочной ткани. Какой вероятный диагноз?

Правильный ответ: Аспирационный синдром

Юноша 14 лет поступил в отделение с диагнозом ревматический кардит.

Какие лабораторные показатели могут использоваться в качестве дополнительного критерия диагностики заболевания?

Правильный ответ: Тропонин - Т

У девочки 13 лет после комплексного обследования констатирован лимфогранулематоз III В стадия, смешанно-клеточный вариант. Назовите адекватную схему терапии в данном случае:

Правильный ответ: Лучевая + полихимиотерапия

Синдром Марфана диагностирован у матери и девочки от II беременности. Какова вероятность повторного рождения ребенка с синдромом Марфана:

Правильный ответ: 50%

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 °С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождалась зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Ветряная оспа

Вопрос **60**

Девочка 12 лет в последние 10 часов жалуется на боли в животе, которые появились в эпигастрии, затем переместились в правую подвздошную область. Ночью спала плохо, была повторная рвота. При осмотре общее состояние средне-тяжелое, температура тела 37,8° С, пульс 100 ударов в минуту. При пальпации живота определяется болезненность в правой подвздошной области, там же – мышечное напряжение.

Симптомы Ровзинга, Раздольского, Щёткина-Блюмберга позитивные. Ректальное обследование без особенностей. В анализе крови уровень лейкоцитов 12,0 Г/л, анализ мочи без патологии. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Острый аппендицит

Мальчик 10 лет с рождения наблюдается по поводу ВПС: дефект межжелудочковой перегородки. От оперативного лечения родители отказались. В течение последнего года появились цианоз губ, кончиков пальцев, сердцебиение, уменьшилась интенсивность систолического шума. Объективно: ногти в виде “часовых стекол”, щеки “малиновые”, Акцент II тона над легочной артерией. На ЭКГ – гипертрофия правых отделов сердца. Высказано предположение о легочной гипертензии. Каков механизм развития указанных изменений?

Правильный ответ: Склероз сосудов легких

У ребенка 12 лет диагностирован неревматический кардит, острый, средней тяжести, с признаками СН II степени через 7 дней после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания?

Правильный ответ: Инфекционно - аллергический

Ребенок от второй беременности, первая закончилась преждевременным родами мертвого плода. Масса при рождении 3600 г, закричала сразу, кожа бледная, субиктеричная, увеличена печень и селезенка. Масса плаценты - 800 г. У матери - 0(I) резус-отрицательная кровь, у ребенка – 0(I) группа, резус-положительный. В крови ребенка билирубин - 64 мкмоль/л, гемоглобин 160 г/л. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

Мальчик 9 лет в течение года 6 раз болел острыми респираторными заболеваниями. К какой группе здоровья следует отнести ребенка по данному показателю?

Правильный ответ: Вторая группа здоровья.

Ребенок 5 лет поступил в стационар с жалобами на боль в животе, рвоту. Состояние средней тяжести, субфебрильно лихорадит. Живот не вздут, симметричный. Боль локализуется больше в околопупочной области. Симптомы Филатова, Ровзинга, Роздольского отрицательные. Симптом пассивного мышечного напряжения сомнителен. При проведении радиоизотопного исследования выявлено депо накопления маркера в проекции тонкой кишки. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Дивертикулит Меккеля

У ребенка 9-ти лет, после перенесенного сезонного гриппа возникли одышка при умеренной физической нагрузке, сердцебиение, ноющая боль в области сердца. Объективно: Ps- 96/мин, АД- 80/50 мм рт.ст. Над верхушкой сердца I тон ослаблен, мягкий систолический шум. О появлении какого осложнения свидетельствует данная клиническая картина?

Правильный ответ: Неревматический кардит

На приеме в поликлинике у хирурга больной жаловался на боли и незначительную кровоточивость (кровь алая) после акта дефекации, запоры и стулобоязнь. Какое заболевание можно предположить?

Правильный ответ: Трещину анального канала

У доношенного 10-дневного ребенка, который родился от матери с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, появились геморрагические расстройства: петехии, экхимозы, мелена. Печень и селезенка не увеличены. Чем объяснить появление геморрагического синдрома у ребенка?

Правильный ответ: Трансиммунная тромбоцитопения

Во время оперативного лечения хирург выявил опухоль брыжейки кишечника, вызывавшую кишечную непроходимость у ребёнка 3 суток. К какому виду непроходимости относится данный случай?

Правильный ответ: Механическая, обтурационная

Во время игры в баскетбол, при отталкивании носком, игрок почувствовал резкую боль и треск в области задней поверхности голеностопного сустава. Осмотрев место травмы, самостоятельно определил в этой области отёчность и деформацию мягких тканей. Какой вид движений в голеностопном суставе этого спортсмена будет ослаблен?

Правильный ответ: Сгибание

Ребёнку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиваться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

Правильный ответ: Миокардит

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы

сформированы правильно. У матери группа крови – В(Ш)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

Правильный ответ: Паренхиматозная

На прием к урологу обратились родители 2-летнего мальчика с жалобами на невозможность вывести головку полового члена у ребенка. При поступлении состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов и систем без патологии. Во время осмотра крайняя плоть не изменена, головку вывести не возможно. До какого возраста отсутствие раскрытия головки можно расценивать как физиологический фимоз?

Правильный ответ: 3-4 года

Ребенок родился на 8-м месяце беременности. Диагностирована микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать на 2-м месяце беременности болела: был непродолжительный подъем температуры до 37,5°C, увеличение лимфатических узлов, мелкоочечная сыпь на лице, туловище и конечностях, которые прошли без остаточных явлений. Укажите наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Краснуха

При рождении у ребенка обнаружены сросшиеся IV-V пальцы правой кисти. Выставлен диагноз «Синдактилия». Какое исследование поможет определить форму этого заболевания?

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенография

У больной 65 лет, страдающей ИБС Н2б, мерцательной аритмией, 2 часа назад возникла резкая боль в правой стопе и голени. Врач «скорой помощи» отметил бледность кожи голени и стопы, похолодание стопы, отсутствие периферической пульсации на стопе. Каковы действия врача?

Правильный ответ: Транспортировка в сосудистое отделение

У больного 60 лет, с диагностированным циррозом печени, появились сонливость, спутанное сознание, усилилась желтуха. Живот увеличен за счет асцита, печень резко уменьшилась в размерах, каменной плотности, с острым краем. Селезенка + 3 см. Изо рта сладковатый запах. Через некоторое время больной в сопоре, дыхание Куссмауля, арефлексия. Какое осложнение развилось у больного?

Правильный ответ: Печеночная кома

Ребенок С., 5 лет. Жалоб не предъявляет. В процессе планового обследования осмотрен всеми специалистами. Кардиолог диагностировал ДМЖП. Укажите диагностический критерий, подтверждающий этот диагноз.

Правильный ответ: Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины

У больной Р. 41 года, страдающей хр. геммороем, 3 часа назад после натуживания появилась интенсивная боль в заднем проходе. Участковый хирург при осмотре обнаружил напряженный узел 3x4 см, синюшного цвета снаружи от ануса. Каковы действия хирурга.

Правильный ответ: Вправление выпавшего ущемления

У подростка 12-ти лет в течение 10 дней отмечается полиурия, полидипсия, полифагия. Гликемия - 17,1 ммоль/л, глюкозурия - 168 ммоль/л, ацетон - резко положительный. Установлен диагноз сахарный диабет, 1 тип, диабетический кетоацидоз 1 степени. Определите стартовую терапию.

Правильный ответ: Инфузионная терапия, инсулин короткого действия

У ребенка, родившегося в срок гестации 35-36 недель, с оценкой по шкале Апгар 5-7 баллов, на 6-е сутки жизни ухудшился аппетит, появились срыгивания и рвота. В рвотных массах примесь желчи, живот вздутый, на передней брюшной стенке появилась сетка застойных вен. Какая рентгенологическая картина позволит диагностировать I ст. язвенно-некротического энтероколита?

Правильный ответ: Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")

Ребенок И., 10 лет, жалоб не предъявляет. Во время профилактического обследования на электрокардиограмме выявлено: учащение сокращений сердца с одинаковыми интервалами между ними, сокращенный нормальный сердечный комплекс, уменьшение расстояния между зубцами Т – Р. Интервал Р-Q также укорочен. Какой вид нарушения функции сердца у данного ребенка?

Правильный ответ: Синусовая тахикардия

У мальчика 13 лет рост составляет 118 см. дефицит его равен 4 сигмам. Отставание в ростовых показателях с трехлетнего возраста. Предположен гипофизарный нанизм. Какое из исследований достоверно подтвердит предполагаемый диагноз?

Правильный ответ: Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином

Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалобами на увеличение шейных и подмышечных лимфатических узлов слева, кашель, повышение температуры, общую слабость. На рентгенограмме органов грудной клетки выявлено диффузное увеличение лимфатических узлов средостения. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз у данного больного?

Правильный ответ: Биопсия лимфатических узлов

Родители 7-месячной девочки жалуются на появившееся 6 часов назад беспокойство ребенка, повторную рвоту, задержку отхождения стула и газов. Живот мягкий. Ребенок беспокоен при пальпации правой подвздошной области, где определяется эластичное опухолевидное образование. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы гемолизированной крови.

Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Кишечная инвагинация

С назначения какого препарата следует начинать лечение при выявлении у больного мегалобластной анемии, генез которой не уточнен?

Правильный ответ: Витамина В12

Больная Н., 32 лет, принимает преднизолон в дозе 80 мг в сутки в составе одной из схем полихимиотерапии, отмечает увеличение массы тела, появление полос растяжки на коже бедер и живота, рост волос на лице, вдоль белой линии живота. Какой синдром возник у больной как осложнение глюкокортикостероидной терапии?

Правильный ответ: Иценко-Кушинга

У ребенка 5 лет повысилась температура до фебрильных цифр, появились вялость, слабость. При осмотре на коже конечностей и туловища геморрагии. Отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Печень на 4 см ниже реберной дуги, а селезенка на 6 см. В анализе крови: Эр – 2,3 Т/л, Нв - 60 г/л, Тр – 40 Г/л, Л – 32,8 Г/л, э – 1%, п – 1%, с – 12%, л – 46%, м – 1%, бласты – 40 %, длительность кровотечения по Дьюку 9 мин. Какое обследование необходимо назначать для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Исследование миелограммы

При обследовании ребенка 5-ти лет с жалобами на постоянный кашель с отхождением гнойной мокроты и наличием влажных хрипов справа в задненижних отделах выявлено: гнойный эндобронхит II-III степени, больше справа, хлориды пота 36 ммоль/л, на КТ – цилиндрические бронхоэктазы в S9 и S10. Предложите оптимальный метод лечения данного ребенка.

Правильный ответ: Удаление пораженных сегментов

Мальчик родился в асфиксии на 40 неделе от 6-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания, гестозом I и II-й половины, 3-х родов. Матери 40 лет. Состояние ребенка тяжелое, вес 2000г, признаки незрелости, гидроцефалия. Кожа бледная, желтая, акроцианоз. Тоны сердца глухие, грубый систолический шум во всех точках аускультации. Живот увеличен, печень +3см. Моча насыщена, кал светлый. Окулистом выявлен хориоретинит. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Врожденный токсоплазмоз

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

Правильный ответ: Бедность клеточных элементов костного мозга

Ребенок 10-ти лет. Жалобы на частый жидкий стул, рвоту. На 2-ой день болезни отмечается вялость, температура 38,2оС, пульс 150 уд. в минуту, живот ладьевидный, пальпируется болезненная сигмовидная кишка, стул за сутки 10 раз жидкий со слизью и зеленью. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Бактериальная дизентерия

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Токсоплазмоз

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди?

Правильный ответ: После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи

У девочки в возрасте 6 месяцев на фоне фебрильной температуры тела впервые появилась экспираторная одышка, тахипноэ, кашель. Аллергологический анамнез не отягощен. При осмотре гиперемия зева, коробочный перкуторный звук, диффузные мелкозернистые и свистящие хрипы. Рентгенологически - признаки эмфиземы. Из носоглотки выделен РС-вирус. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Бронхиолит

У родильницы после рождения двойни возникло массивное кровотечение. Родовые пути и плацента целы. Дно матки выше пупка, матка при пальпации мягкая, тонус матки не изменяется после введения утеротонических средств.

Определите наиболее вероятную причину кровотечения.

Правильный ответ: Атония матки

У 4-летнего мальчика с 6 месячного возраста периодические эпизоды желтухи. При осмотре: желтушность кожи выражена умеренно. В правом подреберье в проекции ворот печени определяется опухолевидное образование размерами 5,0 x 4,0 см, эластической консистенции. Селезенка не увеличена. Кал обесцвечен.

Ваш предполагаемый диагноз?

Правильный ответ: Киста общего желчного протока

Ребенок в возрасте 10 лет из семейного очага коронавирусной инфекции (COVID-19). Клинически бессимптомный, но на рентгенограмме имеет двусторонние затемнения по типу «матового стекла». Анализ крови - нормальный. Какое стандартное определение случая заболевания новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 у ребенка?

Правильный ответ: Вероятный

У новорожденного сроком гестации 31 неделя наблюдаются гипотония и угнетение сознания. Гематокрит 35%, в ликворе выявлено повышенное количество эритроцитов, белка и снижение уровня глюкозы. Эти данные соответствуют клинической картине:

Правильный ответ: Внутрочерепного кровоизлияния

Пациент 16 лет доставлен в клинику с аппендицитом, разлитым перитонитом. В анамнезе эпилепсия. После предоперационной подготовки АД 90/60 мм.рт.ст. ЧСС 110 в мин. Пациенту предстоит экстренное оперативное вмешательство под общей многокомпонентной анестезией с ИВЛ. Введение какого препарата в ходе проведения анестезии противопоказано этому больному?

Правильный ответ: Кетамин

Текст вопроса

Первым этапом оказания медицинской помощи сельскому населению является сельский врачебный участок. Какие виды медицинской помощи (по уровню) оказываются учреждениями этого этапа?

Правильный ответ: Доврачебную и первичную врачебную

Реб. 3 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,2 0С, появились боли в мышцах правой верхней конечности, потливость. Объективно на 5-ый день болезни: состояние ребенка нарушено, вялый. Слабость в мышцах правой верхней конечности. Менингеальные знаки положительные. Какого характера изменения в ликворе возможны при данном заболевании ?

Правильный ответ: Цитоз-420 кл. в 1 мкл., нейтрофилы-52%, лимфоциты-48%

Девочка, 13 лет, жалуется на боли в горле, кашель, одышку, общую слабость, изменение обоняния. Температура – 37,90С. Заболела после контакта со старшим братом, который переносит ОРВИ. 5-й день болезни. Объективно: кожные покровы бледные. Ощущение заложенности в грудной клетке. Одышка смешанного характера, цианоз носогубного треугольника, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. В легких выслушиваются обильные влажные хрипы с двух сторон, в нижних отделах – дыхание ослаблено. Какое заболевание переносит ребенок?

Правильный ответ: COVID 19, пневмония

Больной, 17 лет, поступил в клинику с жалобами на тупую боль в правой поясничной области, которую он ощущает уже около 3-х лет. В правой половине живота прощупывается опухолевидное образование. В анализах мочи и крови изменения не обнаружены. На обзорной рентгенограмме отсутствуют тени конкрементов. На экскреторных урограммах справа определяются расширение чашечно-лоханочной системы, замедление пассажа контрастного вещества. Слева — изменений нет. На артериограмме почек справа определяется добавочный сосуд, идущий к нижнему полюсу почки. Установите предварительный диагноз?

Правильный ответ: Правосторонний гидронефроз

Ребенку 1-е сутки. Родился от I беременности на 33-й неделе путем кесарева сечения. Мать страдает тяжелой формой сахарного диабета. Масса 2890 г, длина 45 см. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 4 балла, на 5-й минуте 5 баллов. Через 2 часа после рождения состояние ребенка ухудшилось, появилась одышка, приступы апноэ и цианоза. В артериальной крови рН=7,8; рО2=45 мм рт.ст., рСО2=68 мм рт.ст. Выберите режим вентиляции:

Правильный ответ: ИВЛ

На прием к участковому терапевту обратился мужчина Р., 74 лет, с жалобами на похудение за последние 2 месяца более 15 кг, появление крови в моче, потерю аппетита, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, отеки ног, припухлость в поясничной области. В крови: анемия, резко ускоренное СОЭ. Какое заболевание следует заподозрить у данного пациента?

Правильный ответ: Рак почки

Ребенок 8 мес. Заболел остро, когда повысилась температура тела до 39°С, появились рвота, беспокойство, геморрагическая сыпь на нижних конечностях, ягодицах, груди. Объективно: в сознании, большой родничок выбухает, напряжен, положительная ригидность затылочных мышц, симптом Лессажа. Резко беспокоен, монотонный плач. АД 60/20 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, тахикардия. Пульс слабого наполнения. Конечности холодные на ощупь, акроцианоз, выражен мраморный рисунок кожи. Каков ведущий патогенетический механизм развития этого синдрома?

Правильный ответ: Эндотоксемия

Врач осматривает юношу 18 лет, упавшего на выпрямленную руку. Жалуется на боли. Плечом двигать не может. Удерживает травмированную руку другой рукой в положении небольшого отведения. Под акромиальным отростком определяется западение мягких тканей. Сформулируйте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Вывих плеча

У ребёнка 14 лет с кишечным кровотечением во время фиброколоноскопии выявлены поверхностные язвы, эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налётом, местами слизистая имеет зернистый вид с псевдополипами, местами атрофична. Патологическим процессом поражена прямая и ободочная кишка. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Неспецифический язвенный колит

Девочка 12 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, вялость, утомляемость. Три недели тому назад перенесла ангину. Через 10 дней появились резкая боль в правом, а затем и в левом коленных суставах, отек, ограничение движений, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: кожа бледная. В легких жесткое дыхание. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены. Пульс – 96/мин. Дующий продолжительный систолический шум на верхушке сердца, который проводится до аксиллярной области. Печень +2 см. Поставьте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

Ребенок от матери с хроническим пиелонефритом, перед родами перенесла ОРВИ. Роды срочные, продолжительный безводный период. На 2-й день у ребенка появились эритематозные высыпания, в дальнейшем переходящие в пузыри размером около 1 см, наполненные серозно-гнойным содержимым. Симптом Никольского положительный. После вскрытия пузырей появляются эрозии. Ребенок вялый. Температура тела субфебрильная. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Эксфолиативный дерматит Риттера

У ребенка 2,5 месяцев сотягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз.

Правильный ответ: Острый бронхиолит

У ребенка 3-х лет с острым неревматическим миокардитом резко ухудшилось состояние: появилась резкое беспокойство, акроцианоз, периферические отеки, одышка. При аускультации в легких мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон, преимущественно в нижних отделах. АД-65/40 мм рт. ст., ЧСС 150 уд. в мин, тоны сердца глухие, аритмичные (экстрасистолия). Печень +4см. Олигоурия. Диагностирована острая сердечная недостаточность. Какой метод исследования будет самым информативным для оценки состояния ребенка в динамике и эффективности терапии?

Правильный ответ: ЭХОЭКГ

Ребенок родился от нормальной беременности. Во время родов преждевременная отслойка плаценты. На протяжении 12 часов состояние ребенка было удовлетворительным, затем появился меконияльный с примесью крови стул. Какое диагностическое исследование необходимо провести в первую очередь?

Правильный ответ: Проба Апта

Определите тактику лечения больного В., 57 лет, курильщика, АД 160/90 мм рт. ст.

Правильный ответ: Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни

У девушки в транспорте внезапно появились одышка, учащенное сердцебиение. Оказавшийся рядом студент медик посчитал пульс: 145 в мин., ритмичный. Оказывая помощь, применил вагусные пробы. Через некоторое время – пульс ритмичный, 83 в мин., самочувствие девушки улучшилось. Пароксизм какой тахикардии вероятнее всего был у пациентки?

Правильный ответ: АВ-тахикардия

Подросток 16 лет предъявляет жалобы на избыточную массу тела, повышенную утомляемость. Ограничения в питании переносит хорошо. Жалобы появились 2 года назад. Младший брат обычной упитанности. Объективно. Рост – 168 см, масса тела – 96 кг. Отложение подкожной жировой клетчатки равномерное. Кожа обычной окраски и влажности. Вторичные половые признаки развиты нормально. Щитовидная железа не увеличена. Тест с сахарной нагрузкой: натощак – 5.5 ммоль/л, через 2 часа – 7.5 ммоль/л. Поставьте диагноз.

Правильный ответ: Гипоталамический синдром пубертатного периода

У пациентки на приеме внезапно начался пароксизм тахикардии. Выполнена ЭКГ: тахикардия с узкими комплексами, ЧСС - 152 в мин. Пациентка госпитализирована в блок интенсивной терапии. Введена АТФ, через некоторое время восстановился синусовый ритм. Какая аритмия наблюдалась у больной?

Правильный ответ: АВ-тахикардия

Ребенок 4,5 лет заболел 3 дня тому назад, когда повысилась температура до высоких цифр, появились боли в животе, учащенное мочеиспускание. В анализе мочи: белок – 0,1 г/л, лейкоциты – густо все поле зрения, эритроциты – 2-3 в п/з. Какое обследование показано для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Посев мочи на флору, микробное число

У пациентки 20 лет во время вводного наркоза (предполагается ургентная операция кесарево сечение по поводу отслойки плаценты) произошла регургитация. У пациентки быстро развилась гипоксия. Чем, наиболее вероятно, обусловлено нарушение дыхания на начальном этапе аспирационного синдрома?

Правильный ответ: Бронхиолоспазмом

При осмотре ребенка в возрасте 3 месяцев врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. При какой минусовой температуре воздуха можно разрешить прогулки на свежем воздухе:

Правильный ответ: До -15 0 С

У мальчика 11 лет, который две недели тому назад перенес обострение хронического тонзиллофарингита, обнаружен артрит локтевого и голено-стопного суставов, произвольные движения мимической мускулатуры и мышц конечностей, кольцевидные высыпания на животе и бедрах, глухость сердечных тонов, субфебрилитет. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

У Ани, 15 лет внезапно возник приступ учащенного сердцебиения с головокружением и резким беспокойством. ЧСС – 220 уд/мин. На ЭКГ: во всех отведениях зубец Р расположен впереди желудочкового комплекса, ST – ниже изолинии, зубец Т – изоэлектричен. Какое нарушение ритма имеет место?

Правильный ответ: Предсердная пароксизмальная тахикардия

Больной М., 35 лет, предъявляет жалобы на ноющие, голодные боли по ночам в эпигастриальной области, которые проходят после приема пищи. Тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Ухудшение 2 дня назад: возобновились ночные голодные боли без иррадиации, присоединилась рвота на высоте болей съеденной пищей. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный, симптом Менделя положительный, определяется болезненность в пилорoduodenальной области. Какой Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная

Мальчик 12 лет в стационаре жалуется на боль в эпигастрии утром, натощак, тошноту. Два года тому назад получал лечение по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Какой этиологический фактор наиболее вероятен?

Правильный ответ: Хеликобактерпилори

Мальчика 8 лет ударили в живот. Общее состояние средней тяжести. Занимает вынужденное положение в постели. Кожные покровы бледные. Пульс 130 ударов в минуту. Боль при надавливании на реберную дугу слева. Положительные симптомы Вейнерта, Куленкампа. Макроскопически моча не изменена. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

Ребенок 4-х мес., поступил в клинику на 4-й день болезни с диагнозом: ОКИ. Родился в срок с массой тела 3000 гр. Находился на искусственном вскармливании. Заболевание началось остро с повышения температуры до 37,2°C и появления жидкого стула со слизью, 6-7 раз в сутки. При поступлении состояние средней тяжести, температура 37,3°C, вялый. Кожные покровы бледные, слизистые сухие. В легких – пуэрильное дыхание. Тоны сердца чистые, ритмичные. Живот мягкий, умеренно вздут. Стул 7 раз жидкий, водянистый, обильный, «брызжущий». Бактериологический посев кала дал рост ЭПЭ серотипа O55. Поставьте диагноз с указанием уровня поражения кишечника?

Правильный ответ: Эшерихиоз энтеропатогенный, энтерит

У 9-летней девочки течение последних 4-х суток жалобы на боли в животе, многократную рвоту, повышение температуры тела до 37,5° С. При пальпации живот болезненный в правой подвздошной области, где определяется дефанс и болезненное, не смещаемое опухолевидное образование. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского положительные. В анализе крови лейкоциты – 13,4 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Аппендикулярный инфильтрат

На приеме у участкового педиатра ребенок 8-ми месяцев с температурой тела 39,20С, вялый, кожные покровы бледные, от еды отказывается, однократно отмечалась рвота, мочеиспускания частые. При объективном обследовании патологических изменений не выявлено. Моча мутного цвета. Какое исследование необходимо назначить в первую очередь для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Общий анализ мочи

Больная, 28 лет, жалуется на боли внизу живота, задержку месячных на 2 недели и незначительные кровянистые выделения из половых путей темной кровью. Объективно: пульс 80 в мин, АД 100/70 мм рт. ст. Живот болезненный в нижних отделах. Влагалище: шейка матки чиста, выделения скудные кровянистые. Матка не увеличена, движения шейки резко болезненны, справа пальпируется болезненное опухолевидное образование с нечеткими контурами, задний свод нависает, болезнен. Диагноз?

Правильный ответ: Прервавшаяся внематочная беременность

Подросток 17 лет наблюдается по поводу хронического пиелонефрита. Объективно: кожные покровы бледные, ЧСС 80 уд/мин, напряженный, ритмичный. АД 130/80 мм рт.ст. Сердечный толчок усиленный, на 2 см смещен влево. Первый тон на верхушке ослаблен, второй тон усилен над аортой. Симптом Пастернацкого положительный справа. Анализ крови: Эр. – 3,4 Т/л, Нб – 96 г/л, Лейк. – 8,4 Г/л, СОЭ 30 мм/ч. Креатинин 0,15 ммоль/л. Анализ мочи: относительная плотность 1008, белок - 0,65 г/л, лейк. 8 – 10 в п/зр, эр. измен. 4 – 8 в п/зр, цилиндры гиалиновые 5 – 6 п/зр. Какие методы вторичной профилактики необходимы данному ребенку?

Правильный ответ: Избегать переохлаждения

У ребенка с высоким ДМЖП уменьшилась интенсивность шума в III-IV межреберье слева от грудины, усилился акцент II тона, появилась постоянная одышка и цианоз. Признаки какого симптомокомплекса наблюдаются у данного больного?

Правильный ответ: Прогрессирующей легочной гипертензии

Родители 5-ти летнего Миши жалуются на бледность кожных покровов, повышенную утомляемость и учатившиеся приступы одышки у их сына. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике. Во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. II тон на легочной артерии ослаблен. I тон на верхушке сердца усилен. АД не изменено. С признаками какого ВПС обратился за помощью данный больной?

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

Пациентка 35 лет доставлена в приемный покой с дискотеки, где по свидетельству очевидцев вела себя необычно. По прибытии в санпропускник лежит на носилках. Глаза закрыты. В ответ на обращение и болевой раздражитель глаза не открывает, звуков не издает. Что еще следует проверить, чтобы оценить сознание больной по шкале Глазго?

Правильный ответ: Двигательную реакцию на обращение и болевой стимул

Ребенок 7 лет состоит на диспансерном учете по поводу рецидивирующего бронхита. Какой препарат иммуностимулирующего действия показан ребенку в качестве вторичной профилактики обострений заболевания?

Правильный ответ: Рибомунил и бронхомунал

У девочки 3 лет с ревматическим заболеванием появились симптомы, свидетельствующие о поражении глаз в виде увеита. Какое заболевание с наибольшей вероятностью имеет место у ребенка?

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма

У мальчика 7 лет в анамнезе повышение температуры тела до 40°C, в течение трех месяцев имеет место веретенообразный отек суставов пальцев рук, коленного и голеностопных суставов, боль в верхней части грудины и шейного отдела позвоночника. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Какой препарат необходимо ввести ребенку, родившемуся путем кесарева сечения, в состоянии асфиксии при отсутствии самостоятельного дыхания на первой минуте жизни?

Правильный ответ: Налоксона гидрохлорид

У ребенка 3-х лет появился кашель, заложенность носа. На третьи сутки усилился кашель, стал сухим, навязчивым, повысилась температура тела до 37,8°C. Объективно дыхание с участием вспомогательных мышц, при перкуссии с обеих сторон легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно рассеянные средне- и крупнопузырчатые влажные и сухие свистящие хрипы. Какой диагноз наиболее достоверен у больного?

Правильный ответ: Двухсторонняя бронхопневмония

Ребенок 3-х летнего возраста болен 4-й день – температура 38°C, отмечаются кашель, насморк, двусторонний конъюнктивит. Сегодня появилась сыпь, усилились катаральные явления, выросла вялость, температура тела 38,7°C. На следующий день при осмотре больного выявлено, что сыпь распространилась на туловище. К какому виду относится возбудитель данного заболевания?

Правильный ответ: Семейству Paramyxoviridae, роду Morbillivirus

8-летний мальчик, зайдя в дом после длительной игры на морозе, жаловался на боль и покалывание пальцев обеих кистей. Кожа холодная, синюшно-багровая, через время появились пузыри заполненные серозной жидкостью. Диагностировано отморожение 2 степени. Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком

Ребенок 13-ти лет предъявляет жалобы на боли и ощущение дискомфорта в подложечной области, которые возникают натощак, иногда ночью. Болеет на протяжении 3-х месяцев. Наблюдается у невропатолога по поводу неврозоподобного энуреза. Родители здоровы. Эндоскопическая картина желудка и двенадцатиперстной кишки без патологических изменений. Установите диагноз.

Правильный ответ: Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант

Девочка С. 7 лет предъявляет жалобы на периодически возникающий навязчивый кашель в весенне-осенний период года, иногда затрудненное дыхание. Объективно: частота дыхания 32 в минуту. Аускультативно в легких сухие свистящие хрипы. Перкуторно коробочный звук. В анализе крови: НЬ-122г/л, Л – 7 Г/л, э-9%, п/я-1%, с/я-53%, л-35%, мон-2%, СОЭ – 6 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Больного 13 лет беспокоят боль в поясничной области справа. При исследовании общего анализа мочи обнаружены лейкоциты до 10 в поле зрения. При бактериологическом анализе мочи выявлено 105 бактерий в 1 мл мочи. Какое заболевание можно диагностировать у ребенка?

Правильный ответ: Пиелонефрит

На участке наблюдается ребенок 10-ти лет с диагнозом: бронхиальная астма, персистирующая, среднетяжелое течение. Назначен фликсотид. Какая минимальная длительность базисной терапии в данном случае?

Правильный ответ: 3 мес

У 3-летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. Число тромбоцитов 20000 г/л; содержание гемоглобина и лейкоцитов в норме. Наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Иммунная тромбоцитопеническая пурпура

Девочка 1,5 лет заболела 2 дня тому назад, когда повысилась температура, появился кашель насморк. Диагностирована ОРВИ. Ночью состояние ребенка резко ухудшилось, появилась одышка с затрудненным вдохом, осиплость голоса. Объективно: бледная, периоральный и акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД - 40/мин. Отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок при дыхании. Аускультативно в легких жесткое дыхание. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС-120/мин. Укажите предварительный диагноз:

Правильный ответ: Стенозирующий ларинготрахеит

На 5-й день жизни у ребенка, родившегося в срок с массой тела 3000 г, поднялась температура тела до 37,5°C, ребенок начал вяло сосать. К груди был приложен на 3-и сутки в связи с послеродовым эндометритом у матери, которая лечилась во время беременности по поводу кольпита. Объективно: ребенок активный, на коже груди, живота, бедер дряблые пузырьки с мутным содержимым диаметром от 5 до 15 мм. Количеством до 15. Некоторые из них вскрылись и имеют ярко-розовую поверхность. При обследовании внутренних органов и ЦНС патологических изменений не выявлено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Пузырчатка новорожденных

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения?

Отзыв

Правильный ответ: Открытый артериальный проток

У ребенка 2-х лет на фоне острой кишечной инфекции в течение 2-х дней наблюдается олигурия. Объективно: состояние тяжелое. Заторможен, сонлив, бледен. Судорожная готовность. Рвота. Выражен отечный синдром. ЧД - 44/мин, шумное. АД - 140/90 мм рт.ст. ЧСС -160/мин. Диурез - 50 мл. Проведена водная нагрузка и проба с диуретиками - без эффекта. Остаточный азот крови - 90 ммоль/л, мочевины крови - 50 ммоль/л, креатинин крови – 0,25 ммоль/л, калий крови – 5,6 ммоль/л. рН крови – 7,15. Какова наиболее оптимальная тактика ведения больного?

Правильный ответ: Диализная терапия

Недоношенный мальчик первых суток жизни, родился на 29-й неделе гестации, беременность протекала с хронической фетоплацентарной недостаточностью, угрозой прерывания. Масса тела при рождении 1200 г, рост 38 см, оценка по шкале Апгар 3/4 балла. Самостоятельного дыхания нет, проводится ИВЛ. Диагностированы респираторный дистресс-синдром, рассеянные ателектазы легких. Какой препарат следует назначить в первую очередь?

Правильный ответ: Альвеофакт интратрахеально

Ребенок 10 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Какое исследование необходимо провести ребенку для исключения сахарного диабета?

Правильный ответ: Никакое

Родители 5-летней девочки отмечают желтушность кожи у ребенка. При пальпации: живот мягкий, чувствительный в правом подреберье; край печени на 2 см ниже края реберной дуги, неровный, бугристый за счет округлого плотного образования до 4 см в диаметре. Заподозрена опухоль печени. Какой метод диагностики наиболее информативен?

Правильный ответ: Биопсия образования

Отец болен гемофилией. Среди родственников жены такой патологии нет. Какова вероятность рождения у них ребенка с гемофилией?

Правильный ответ: 0%

У девочки 12 лет после респираторной инфекции появилась одышка в состоянии покоя, бледность кожи, пульс – 110 в минуту, АД 90/55 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Границы относительной сердечной тупости: правая – парастернальная линия, верхняя, – III ребро, левая – на 1,0 см кнаружи от среднеключичной линии.

Какой предварительный диагноз?

Правильный ответ: Неревматический кардит

У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании?

Правильный ответ: Кортикостероиды + пересадка костного мозга

Кто автор формационной теории развития общества?

Правильный ответ: Маркс

Больной мальчик 13 лет жалуется на боли и отек голеностопных суставов, частые мочеиспускания, сопровождающиеся режями, покраснение конъюнктивы глаз. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Болезнь Рейтера

Со слов матери у ребенка 3-х лет внезапно появился приступообразный кашель, одышка смешанного характера, нормальная температура тела. Эпидемиологическая обстановка благоприятная. В легких жесткое дыхание. Какова должна быть врачебная тактика?

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

У девочки 13 лет появилась острая постоянная боль внизу живота, бледность кожных покровов, тахикардия. Менархе было две недели назад. При пальпации живота – выраженная болезненность в надлобковой и правой подвздошно-паховой области, симптом Куленкампа положительный. В общем анализе крови - анемия лёгкой степени. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Аноплексия правого яичника

У 7-летнего мальчика в течение 12 часов боль в мошонке справа. Объективно: правая половина мошонки отечна, гиперемирована, пальпация резко болезненна. Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

Правильный ответ: Краснуха

Больной 5 лет заболел остро с повышения температуры тела до 40,0С. Отмечалась вялость, сонливость. На коже бедер, ягодиц появилась геморрагическая сыпь звездчатой формы. Состояние быстро ухудшалось: температура снизилась до 37,0С, ребенок потерял сознание, сыпь распространилась на туловище и конечности. Артериальное давление снижено, олигурия. Какую неотложную помощь необходимо оказать на догоспитальном этапе?

Правильный ответ: Левомецетин сукцинат, дексаметазон

Ребенок О., 6 месяцев. Уже при рождении, в родильном доме, диагностировали цианоз, одышечно-цианотические приступы, во время которых кожа принимает фиолетовый оттенок, непостоянный шум в сердце. Врачи поликлиники думали о тетраде Фалло, транспозиции магистральных сосудов, стенозе аорты, болезни Эбштейна. Какой из перечисленных пороков предположить в первую очередь?

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Девочка 11 лет страдает бронхиальной астмой в течение 6 лет. В периоде приступа неоднократно получала стероидные гормоны. Обострение болезни началось 3 дня назад. На протяжении ночи 10 раз пользовалась ингаляциями сальбутамола. Диагностировано астматическое состояние, I ст. Выберите оптимальную терапию в этом случае:

Правильный ответ: Эуфиллин в/в + преднизолон в/в

У ребенка 5 лет появилось системное увеличение лимфатических узлов, боли в конечностях, геморрагические высыпания, гепатоспленомегалия. В анализе крови Эр. – 1,8 Т/л, Нв – 46 г/л; Л – 58 Г/л, э-1%, п-12%, л-85%, м-2%; СОЭ – 60 мм/час. В пунктате костного мозга 73% бластов. PAS-реакция в виде гранул в 30%, реакция на фосфолипиды отрицательная. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

Правильный ответ: Острый лимфобластный лейкоз

Больной 50 лет, злоупотребляющий алкоголем, в течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа. Лихорадка, кашель с гнойной мокротой. На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, наполненная жидкостью. Наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Абсцесс легкого

У ребенка 1,5 месяцев диагностирован врожденный гипертрофический пилоростеноз. Дефицит массы тела составляет 34%. В какой инфузионной терапии нуждается ребенок в предоперационном периоде?

Правильный ответ: Растворами глюкозы, кристаллических аминокислот и изотоническими солевыми растворами

В соматическом отделении находится девочка 3 лет с двусторонней пневмонией. Несмотря на проводимое лечение у ребенка нарастает вздутие живота, рвота с примесью желчи, одышка. Стула не было 2 суток. При осмотре живот вздут, мягкий. Перистальтика кишечника вялая. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Динамическая кишечная непроходимость

У больного Р., 43 лет выявлены изменения в периферической крови: эр.- $3,0 \times 10^{12}/л$, Нб-50 ммоль/л, лейк- $11 \times 10^9/л$, тр- $102 \times 10^9/л$, СОЭ-18 мм/ч. Лейкоцитарная формула: б-1%, э-9%, п-2%, с-38%, бласты - 10%, лимф-37%, м-3%. Врач заподозрил у пациента острый лейкоз. Какие из обнаруженных изменений крови у данного пациента свидетельствуют в пользу данного диагноза?

Правильный ответ: Бласты в периферической крови

Мальчик 14 лет, направлен в больницу с диагнозом вирусный гепатит А с жалобами на желтушность кожи и склер, общее недомогание. Температура тела нормальная. Желтушность появилась после значительной нагрузки - соревнований по кроссу. Контакт с больными исключает. Перенес экстракцию зуба. Умеренная желтушность кожи и склер. Общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой - 2,8 мкмоль/л, непрямой - 27,3 мкмоль/л, АлАТ - 6,8 ед/л, АсАТ - 5,6 ед/л. Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. Какая патология наиболее вероятна?

Правильный ответ: Синдром Жильбера

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. - 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Стерильная пункция

В стационар доставлен ребенок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

Родильница П., 24 лет, 1-е сутки после I срочных нормальных родов; температура тела 36,8°C. Молочные железы мягкие. Из сосков выделяется густая желтоватая жидкость. Что это?

Правильный ответ: Молозиво

Беременная П., беременность 2, предстоящие роды - 2 ощутила первое шевеление плода. Предположите срок беременности данной женщины?

Правильный ответ: 18-19 недель

Ребенок родился от I патологических родов (ручная ревизия полости матки, безводный период 18 часов) на 39 неделе беременности с массой тела 3100г, длиной тела 50 см. Выписана из родильного дома на 7-е сутки (из-за матери). На 11-е сутки жизни состояние ребенка ухудшилось, поднялась температура тела до 38°C, беспокойный, грудь брал вяло. Объективно: ЧСС 185 в мин., частота дыхания 68 в мин., кожа бледно-серого цвета, губы цианотические. Анализ крови: Нв 110 г/л, лейкоциты 10,6 Г/л, е-3%, п-12%, с-49%, л-26%, м-10%, СОЭ-18 мм/ч. Поставьте клинический диагноз.

Правильный ответ: Сепсис новорожденного

У 5-летнего мальчика 10 дней назад после падения на левую ногу появились боли в области левого коленного сустава, затем повысилась температура тела до 38,0° С Из-за боли ребенок перестал становиться на ногу. По поводу левостороннего артрита получал амбулаторное лечение без эффекта. При осмотре общее состояние тяжелое, температура тела 39,2° С. Левая нога отечна в нижней трети, там же пальпация резко болезненна, осевая нагрузка вызывает боль, объем активных и пассивных движений резко ограничен. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости

Новорожденная девочка с оценкой по шкале Апгар на 1-5-й минутах 7-8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение выведения плечиков. После рождения у ребенка наблюдается вынужденное положение правой ручки, нарушение функции проксимального отдела. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнут, отмечается пронация предплечья, кисть в виде "кукольной ручки". Какой клинический диагноз у данного ребенка?

Правильный ответ: Парез Дюшена-Эрба

Ребенок 8 мес, заболел остро. Повысилась температура тела до 39°C, кожа бледная с багрово-синюшными пятнами, на нижней половине туловища, преимущественно на ягодицах и нижних конечностях геморрагическая сыпь. Какова этиология данного заболевания?

Правильный ответ: Бактерии

Девочка 7 лет начала заниматься легкой атлетикой. Появилась утомляемость, одышка при физической нагрузке.

Систолический шум во 2-3 межреберье у левого края грудины выслушивается с раннего возраста, лучше в горизонтальном положении ребенка, расценивавшийся ранее как функциональный. На ЭхоКГ выявлен порок сердца. О каком пороке можно думать в данном случае.

Правильный ответ: Дефект межпредсердной перегородки

Мальчик 12-ти лет, жалуется на кашель с большим количеством мокроты, особенно по утрам, повышенную утомляемость, одышку. В течение последних 4-х лет по 3-4 раза в год отмечаются ОРВИ. Среднепузырчатые хрипы

выслушиваются диффузно после обострения в течение 2-3-х месяцев. Рентгенологически в легких деформация легочного рисунка. Какой диагноз правомочен?

Правильный ответ: Хронический бронхолегочный процесс

У 2-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный кашель с трудноотделяемой мокротой, периодически неустойчивый стул. В анамнезе несколько эпизодов бронхообструкции. При осмотре грудная клетка эмфизематозна, перкуторно коробочный оттенок легочного звука, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов и сухих свистящих хрипов. Уровень хлоридов пота 120 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз:

Правильный ответ: Муковисцидоз

Ребенок 12 лет перенес острый пиелонефрит. Как долго следует осуществлять за ним диспансерное наблюдение:

Правильный ответ: В течение 3-х лет

Состояние новорожденного через сутки после рождения ухудшилось. Из анамнеза известно, что у матери - 0(I) Rh отрицательная группа крови, у отца - A(II) Rh положительная. Первая беременность закончилась самопроизвольным абортom. Ребенок бледный, вялый, судорожные подергивания конечностей, увеличена печень, желтушность кожи и слизистых оболочек. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

10-летний мальчик обнаружен на улице зимой в бессознательном состоянии. Проходимыми констатирована клиническая смерть. Начата реанимация: после обеспечения проходимости дыхательных путей осуществляется искусственная вентиляция легких методом «рот ко рту» и непрямой массаж сердца. Что будет признаком эффективности вентиляции «рот ко рту»?

Правильный ответ: Эскурсия передней стенки грудной клетки

У девочки 11-ти лет с артритом коленных суставов на протяжении 3-х лет, при обследовании установлено разрушение суставного хряща грануляционной тканью. Какой диагноз наиболее вероятен у ребенка?

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

В автотранспортное предприятие обратилась женщина (возраст 37 лет, стаж работы водителем легкового автомобиля 10 лет) по поводу трудоустройства на работу. Работа сопряжена с действием комплекса вредных факторов (химических веществ, шума, вибрации, нагревающего и охлаждающего микроклимата), в связи с этим направлена администрацией на предварительный медицинский осмотр в соответствии с приказом МЗ. Какова цель его проведения?

Правильный ответ: Установить пригодность для работы в конкретных условиях

В семейном очаге COVID-19, с наличием бессимптомных пациентов, у 3-летнего мальчика был положительный результат на SARS-CoV-2, несмотря на отсутствие симптомов, нормальные показатели гемограммы и отсутствие изменений на КТ легких. К какому роду относится возбудитель болезни?

Правильный ответ: Betacoronavirus

Ребенку 5 месяцев впервые дали яблочное пюре. Через 2 часа внезапно ребенок стал резко беспокоен, приступы беспокойства длились по 3-5 минут, затем ребенок успокаивался на 10-15 минут, иногда засыпал. Была трехкратная рвота содержимым желудка. При ректальном исследовании прямой кишки: ампула пустая, на перчатке гемолизированная кровь со слизью. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

Правильный ответ: Инвагинация кишечника

Мальчик 12 лет обратился в больницу по поводу кашля и затрудненного дыхания, которое наблюдается на протяжении последнего месяца 2-3 раза в неделю, чаще в ночное время. Облегчение наступает после приема эуфиллина. О каком заболевании вероятно идет речь?

Правильный ответ: Бронхиальная астма

После рождения ребенок бледный, дыхание неритмичное, не улучшающееся на фоне оксигенотерапии. Пульс слабый и быстрый, артериальное давление не измеряется. Отеков нет. Какая наиболее вероятная причина этих симптомов?

Правильный ответ: Асфиксия

Ребенок родился на 38-й неделе гестации. Какая масса тела при рождении может свидетельствовать в его недоношенности?

Правильный ответ: Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным

У пациента Ш., 48 лет, с тяжелой диабетической нефропатией и уремическим перикардитом развилась тампонада сердца. Регулярно проходит сеансы программного гемодиализа. Какова тактика ведения больного?

Правильный ответ: Выполнить перикардиоцентез

У пациента 75 лет с открытоугольной глаукомой правого глаза поле зрения с носовой стороны сужено до точки фиксации. Какая стадия глаукомы у пациента?



Правильный ответ: Далеко зашедшая

При осмотре мужчины, получившего удар бампером автомобиля по голени, врач обнаружил гематому, болезненность при осевой и боковой нагрузке на голень и при пальпации в области удара. Пострадавший отмечает сильную боль в голени при движениях в коленном и голеностопном суставах. Какой из установленных признаков позволяет предположить перелом костей голени у пострадавшего?

Правильный ответ: Боль при осевой и боковой нагрузке

У 10-месячной девочки диагностирована ущемленная паховая грыжа. Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

14-летнему пациенту проводится сердечно-легочная реанимация в условиях стационара с использованием кардиомониторирования. На 10-ой минуте реанимационных мероприятий была зафиксирована однократная полуминутная электрическая активность сердца. Когда следует прекратить реанимационные мероприятия?

Правильный ответ: Через 40 минут после начала реанимации

У больного Б. 17 лет, страдающего острым лимфобластным лейкозом при объективном обследовании были обнаружены безболезненное увеличение лимфоузлов, печени, селезенки, миндалин, гиперплазия десен. Отмечается резкая болезненность при поколачивании костей, на коже обнаружены инфильтраты в виде лейкоидов. Какой клинический синдром имеет место у данного пациента?

Правильный ответ: Гиперпластический

Больная С., 65 лет, предъявляет жалобы на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры тела до 38 С. Неделю тому назад перенесла ОРВИ. Объективно: пульс 100 уд/мин, исчезает на вдохе. АД 100/70 мм рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: снижение вольтажа, сегмент ST поднят над изолинией во всех отведениях. На Ro-ОГК: тень сердца расширена во все стороны. На ЭХО-КГ: эхонегативное пространство между листками перикарда, диастолическая сепарация листков перикарда. Какой наиболее вероятный клинический диагноз?

Правильный ответ: Острый вирусный экссудативный перикардит

Ребенок 2-х месяцев перенес острую респираторно-вирусную инфекцию с обструктивным синдромом. Какие анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы способствовали развитию обструктивного синдрома?

Правильный ответ: Хорошая васкуляризация слизистой оболочки

В отделении онкогематологии на стационарном лечении находится женщина 37 лет с диагнозом острый промиелоцитарный лейкоз. Какой наиболее угрожающий синдром проявляется в дебюте данного заболевания?

Правильный ответ: Диссеминированного внутрисосудистого свертывания

У доношенного новорожденного с 3-го по 10 день жизни отмечалась желтуха. Общее состояние оставалось удовлетворительным. Максимальный уровень билирубина в крови в этот период - 102 мкмоль/л, из них 8,2 мкмоль/л за счет конъюгированного. Развитие какого состояния наиболее вероятно?

Правильный ответ: Физиологическая желтуха

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

Правильный ответ: Ацикловир

Во время кормления грудью матери, ребенок, сделав 2-3 сосательных движения, прерывает сосание, запрокидывает голову и начинает плакать. Чем обусловлено данное состояние:

Правильный ответ: Средним катаральным или гнойным отитом

Какой раздел философии изучает проблему познания?

Правильный ответ: Гносеология

У больного с приобретенным проком сердца – стеноз митрального клапана, на электрокардиограмме выявлен расширенный двугорбый зубец Р. Как интерпретировать данный признак?

Правильный ответ: Внутривентрикулярная блокада

У ребенка 7 месяцев в течение последних суток приступы беспокойства, трижды рвота, однократно стул с примесью крови. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный по правому фланку. Симптом Дансе положительный. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы крови по типу «малинового желе». Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Оперативное лечение в срочном порядке

У ребенка, который родился на 34-й неделе беременности с массой 2200г и оценкой по Апгар 6 баллов, на 2-е сутки жизни развились дыхательные расстройства в виде втяжения мечевидного отростка и межреберных промежутков, участия крыльев носа в дыхании. Перкуторных изменений нет, при аускультации - влажные разнокалиберные хрипы с обеих сторон. Врожденные рефлексы вызываются. Акроцианоз кожи. Укажите наиболее вероятную причину дыхательных расстройств:

Правильный ответ: Аспирационный синдром

Девочка 8 лет, госпитализирована в стационар в связи с бледностью кожи, появлением желтухи, темной окраски мочи. При осмотре обнаружена гепатоспленомегалия. В клиническом анализе крови Hb - 54 г / л, Эр. - 1.1*10¹²/л, ЦП-1.0, ретикулоциты - 20%, тромбоциты - 200*10⁹/л, лейкоциты - 12.0*10⁹/л, е.-3, п 7, с 70, л 16, м-4, СОЭ - 22 мм / ч. билирубин прямой - 10 мкмоль / л, непрямой - 62 мкмоль / л, тимоловая проба - 3 ед. Проба Кумбса прямая - положительная, непрямая - положительная. Какое лечение необходимо назначить?

Правильный ответ: Иммунодепрессанты

В состав какого государства входил Донбасс к моменту начала Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.)?

Правильный ответ: Советского Союза

Пациент 45 лет без сопутствующей патологии доставлен с клиникой геморрагического шока, вызванного носовым кровотечением, которое было остановлено консервативно. В комплексе интенсивной терапии

геморрагического шока назначена трансфузия эритроцитарной массы. Какая величина гемоглобина является показанием к гемотрансфузии у этого пациента после устранения гиповолемии?

Правильный ответ: Менее 70 г/л

У 13-летнего мальчика жалобы на боль и увеличение в объеме мошонки, которые появились 2 часа назад после удара в область паха. Правая половина мошонки отечна, увеличена в размере, кожа синюшного цвета. При пункции получена кровь. Пропальпировать яичко не представляется возможным из-за отека и выраженной болезненности. Какова тактика лечения данного больного?

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

У ребенка 8 лет фебрильная лихорадка, которая сопровождается мелко-пятнистой сыпью розового цвета на туловище и конечностях, отеком межфаланговых суставов кистей рук. Имеет место «утренняя скованность», симптомы экссудативного перикардита, увеличение периферических лимфатических узлов, печени и селезенки. Какое заболевание у ребенка можно предположить?

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У женщины 33 лет, курит 1 пачку в день, третий раз в течение года возникает очаговая пневмония с локализацией в S 9. В период между заболеваниями беспокоит повышенная утомляемость, кашель, бывает мокрота с отхождением гнойной мокроты до 150 мл в сутки. С детства страдает бронхитом с частыми обострениями, которые сопровождались отделением большого количества мокроты. Вероятнее всего диагноз:

Правильный ответ: Бронхоэктатическая болезнь

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

Правильный ответ: Энтеровирусом

Пациент 65 лет, длительно страдающий хроническим пиелонефритом, поступил в клинику с жалобами на слабость, утомляемость, снижение работоспособности, повышение АД до 160-170/90-100 мм рт. ст. Сывороточный креатинин - 104 мкмоль/л, СКФ - 65 мл/мин/1,73м². Какая стадия ХБП у данного пациента?

Правильный ответ: 2

Ребенок 8 лет после длительного лечения в нефрологическом отделении выписан домой под наблюдение участкового педиатра и нефролога с диагнозом: острый гломерулонефрит, нефритический синдром, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушений функции почек. Какова длительность диспансерного наблюдения за больным?

Правильный ответ: 5 лет

У больной О. 57 лет, страдающей диффузным токсическим зобом в течение 10 лет с признаками тиреотоксикоза, ставят показание к операции. Что необходимо сделать до операции?

Правильный ответ: Провести предоперационную подготовку

Ребенок 6 лет поступил с жалобами на кашель с гнойной мокротой в утренние часы, субфебрилитет. В анамнезе частые бронхиты, дважды перенес правостороннюю пневмонию. Отстает в физическом развитии. Перкуторно над легкими справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука, дыхание ослаблено, выслушиваются сухие "трескучие" хрипы. Предварительный диагноз: хронический бронхит, обострение. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза?

Правильный ответ: КТ легких

Ребенок 3- лет с первых месяцев жизни наблюдается по поводу атопического дерматита. С 2- лет посещает детский коллектив, часто болеет вирусными инфекциями. Дважды на фоне ОРВИ перенес обструктивный бронхит. Бабушка по линии матери страдает экземой. При аллергообследовании выявлена сенсibilизация к пыльце березы. С какими аллергенами имеется перекрестная аллергическая реакция у ребенка?

Правильный ответ: Яблоки, морковь, орехи, сельдерей

У больного 15 лет наблюдается умеренная рецидивирующая желтуха, связанная большей частью с переутомлением, физическим или психическим напряжением. Установлен повышенный уровень билирубина в сыворотке крови за счет непрямой (свободной) фракции. Активность аминотрансфераз в норме. Маркеры гепатитов А, В, С, Д не выявлены. Перечисленные признаки совпадают с синдромом Жильбера. Его патогенез заключается в:

Правильный ответ: Нарушении конъюгации билирубина

У 17 летнего юноши отмечаются боли и скованность в пояснице, которые возникают после занятий спортом и длятся несколько дней. При осмотре изменений суставов и позвоночника не выявлено. На

рентгенограммах позвоночника и крестцово-подвздошных суставов изменений не отмечается. СОЭ 13 мм/ч. Выявлен HLA - B27. Лечебной тактикой является:

Правильный ответ: Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом

Девочка 8 лет заболела остро, когда появилась лихорадка, боль в животе, рвота. Мочеиспускание малыми порциями, моча мутная. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст. В общем анализе мочи: относительная плотность - 1008, белок - 0,64 г/л, лейкоциты - все п/з, эритроциты - 15-20 в п/з. Анализ крови: лейкоцитоз 9,2 Г/л, СОЭ 32 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

Правильный ответ: Острый пиелонефрит

Ребенок 7 лет, заболел остро: температура 38,3°C, 2-х кратная рвота, боли в животе, сниженный аппетит. На третий день болезни появилась желтушность кожи и склер, печень на 2,0 см выступает из-под реберной дуги. В крови: общий билирубин - 78,0 мкмоль/л, прямой - 58,0 мкмоль/л, непрямого - 20,0 мкмоль/л, АЛТ - 92,2 ед/л. Какой механизм гипербилирубинемии в данном случае?

Правильный ответ: Нарушение экскреции билирубина

Мальчик 7 лет на протяжении 6 месяцев жалуется на тупые ноющие боли в правом подреберье чаще во время физической нагрузки, периодическую тошноту. При пальпации отмечается чувствительность в правом подреберье, печень +1,5 см, пузырьные симптомы положительные. Общий анализ крови - без патологии. АЛТ - б ед/л, общий билирубин - 20 мкмоль/л за счет непрямого. УЗИ: толщина стенки желчного пузыря - 2 мм, умеренный осадок. После желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 30%. О какой патологии идет речь?

Правильный ответ: Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу

На операции по поводу острого аппендицита у ребёнка хирург обнаружил нисходяще располагающийся червеобразный отросток. Аппендикс отёчен, гиперемирован, его верхушка покрыта фибрином. Какая форма острого аппендицита у больного?

Правильный ответ: Флегмонозная

У пациентки 30 лет, которая обследовалась по поводу бесплодия, установлена причина - повышенная продукция пролактина. Какой препарат целесообразно назначить:

Правильный ответ: Бромокриптин

У мальчика 2 лет над лобком пальпируется плотная опухоль. Родители жалуются на отсутствие мочеиспускания 16 часов. Ваша тактика:

Правильный ответ: Катетеризация мочевого пузыря

У 2-летнего ребенка в правой паховой области определяется выпячивание, мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Хирург диагностировал паховую грыжу. Какая причина этой патологии в детском возрасте?

Правильный ответ: Незаращение влагалищного отростка брюшины

У 2-летнего мальчика правая половина мошонки пуста, в правой паховой области определяется округлое образование до 1,0 см, безболезненное, подвижное, в мошонку не низводится. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Правосторонний паховый крипторхизм

Определены алгоритмы оказания скорой медицинской помощи при различных неотложных состояниях. Какой вид стандарта использован в данном случае?

Правильный ответ: Технологический

У мальчика 2 лет наблюдается отечность глаз и лодыжек на протяжении последней недели. Объективно: АД 100/60 мм рт. ст. ЧСС 110 в мин., ЧД - 28 в мин. Увеличение живота с положительным симптомом волны. Сывороточная концентрация креатинина - 0,45 мкмоль/л, альбумина - 14 г/л, холестерина - 11,8 ммоль/л. В моче белок 2,8 г/л, эритроциты не обнаружены. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Нефротический синдром с минимальными изменениями

У девочки 12 лет жалобы на тупую боль, чувство давления в правом подреберье и эпигастрии, сниженный аппетит, рвоту, носовые кровотечения. Болела острым вирусным гепатитом В год назад. Объективно: склеры и кожа иктеричны, на коже - сосудистые звездочки. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, систолический шум на верхушке. В легких везикулярное дыхание. Печень на 5 см выступает из-под реберной дуги, плотная, болезненная, край закруглен; селезенка выступает на 2 см, плотная. Общий анализ крови: Эр-3,8 Т/л, Нв-90 г/л, Л-5,5 Г/л, СОЭ-28 мм/час, Тр. - 175000. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Хронический гепатит

Реб. 6 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,2 °С, появились боли в мышцах правой верхней конечности, потливость. Объективно на 5-ый день болезни: состояние ребенка нарушено, вялый. Слабость в мышцах правой верхней конечности. Какой отдел нервной системы преимущественно поражают возбудители данного заболевания?

Правильный ответ: Мотонейроны передних рогов серого вещества спинного мозга

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на задержку роста. Хронических соматических заболеваний не имеет. Отставание в росте отмечено в течение 2-х последних лет. Темпы роста 6-7 см/год. Рост родителей - средний. Объективно: рост 145 см, масса тела 36 кг. Интеллект сохранен. Телосложение правильное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Щитовидная железа не увеличена. Наружные половые органы сформированы правильно. Вторичные половые признаки: testis 6 мл, P2 G2 A1. Для уточнения диагноза в первую очередь необходимо произвести:

Правильный ответ: Ро-графию зон роста

Девочка 14 лет поступила в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на постоянные боли в правом подреберье, тошноту, головную боль, периодическое повышение температуры тела до 37,5 С.

Объективно: бледность кожных покровов, "синяки" под глазами, язык обложен белым налетом, сухой.

При пальпации живота боль в области желчного пузыря, положительные симптомы Кера, Ортнера, Мерфи. При ультразвуковом обследовании выявлены утолщение и уплотнение стенок, неоднородность содержимого желчного пузыря, замедленная эвакуация желчи. В анализе крови: Лейк. - 12,2 Г/л, сегм. - 68%, эоз. - 4%. лимф. - 25%, мон. - 3%, СОЭ - 20 мм/ч. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Хронический холецистит, период обострения

В инфекционное отделение поступила женщина 47 лет с жалобами на высокую температуру, озноб, сильную слабость, головную боль, тошноту и рвоту. Стул частый, жидкий. Заболевание началось через 12 часов после употребления в пищу омлета из утиных яиц. Какое заболевание диагностировали больной в данном случае?

Правильный ответ: Сальмонеллез

Ребенку 16 дней из-за гипогалактии у матери необходимо назначение докорма. Какую смесь следует назначить?

Правильный ответ: "Малютка"

У 9-летней девочки, находящейся на амбулаторном лечении по поводу острой респираторной инфекции, 3 дня назад появилась припухлость в левой подчелюстной области. В дальнейшем припухлость увеличилась в размерах. При осмотре: кожа в левой подчелюстной области гиперемирована, определяется флюктуация. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Нагноение подчелюстного лимфаденита

У пациента Д., 52 лет, который страдает гипертонической болезнью, постинфарктным кардиосклерозом, на фоне приема комбинации лизиноприла и тиазидного диуретика в максимальных дозах амбулаторно, АД колеблется на уровне 140/90-160/100 мм рт. ст. ЧСС – 90-110 уд/мин. Какой препарат следует добавить к терапии больного?

Правильный ответ: β-адреноблокаторы (бисопролол)

Во время игры дома у девочки 3 лет внезапно появилась одышка, приступообразный, сухой навязчивый кашель. Лицо цианотично, со слезами на глазах. Справа над всей половиной грудной клетки ослабленное дыхание. Какой диагноз?



Правильный ответ: Инородное тело

При осмотре новорожденного заподозрена фенилкетонурия. Какое скрининговое исследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

Правильный ответ: Проба Фелинга

К врачу обратились родители с жалобами на то, что у их 3-летнего ребенка появился лающий кашель, осиплый голос и одышка. Диагностирован стенозирующий ларинготрахеит. Какие анатомические особенности этого ребенка привели к развитию стеноза гортани?

Правильный ответ: Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризированная

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛЮ – 200 МЕ/мл. Какое заболевание следует предположить?

Правильный ответ: Болезнь Берже

У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40 градусов, появился озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Какова наиболее вероятная причина пневмонии:

Правильный ответ: Легионелла

Пациентка 18 лет жалуется на боли в поясничной области с двух сторон. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 38,6-39,0 градусов с ознобами. Затем появились боли и затруднение при мочеиспускании. На момент осмотра температура 38,7 градусов, потливость, выраженная общая слабость, тошнота, снижение аппетита. Кожа сухая, горячая, АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 100 в минуту. На ЭКГ синусовый ритм. ОАК: Эр - 3,8 Т/л, Нб - 120 г/л, Л - 11,2 Г/л, СОЭ - 22 мм/ч. ОАМ: уд.вес - 1010, белок - 0,01г/л, глюкоза - отриц, Л - все поле зрения, скопления лейкоцитов, Эр – 8-10 в п/зр, слизь большое кол-во, эпителий небольшое кол-во. Какой предположительный диагноз:

Правильный ответ: Острый пиелонефрит

У ребенка 12 лет после перенесенного острого тонзиллофарингита отмечают субфебрилитет, артралгии, повышенная утомляемость и одышка при нагрузке, Тоны сердца значительно приглушены, ритм галопа, систолический шум средней интенсивности на верхушке и в V точке. Высказано предположение об острой ревматической лихорадке. Развитие эндокардита какого клапана сердца более вероятно у ребенка

Правильный ответ: Двухстворчатого клапана

Ребенок родился от второй доношенной беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови A (II) Rh (-). Группа крови ребенка – 0 (I) Rh (+). Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови составлял 45 мкмоль/л. Через 3 часа уровень непрямого билирубина в сыворотке крови ребенка составил 75 мкмоль/л. В этот момент ребенку следует назначить:

Правильный ответ: Заменное переливание крови

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мириаза, анизокория, частое поверхностное дыхание.

Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

Девочка 8 месяцев на протяжении последнего месяца недостаточно прибавила в массе тела, снизился аппетит. Наросла слабость, появились ломкость и поперечная исчерченность ногтей, сухость кожи, явления ангулярного стоматита, атрофия сосочков языка. При проведении общего анализа крови выявлено снижение уровня эритроцитов до $3.0 \times 10^{12}/л$, гемоглобина - до 68 г/л, ретикулоциты – 0,0006, общий билирубин крови – 7,6 мкмоль/л (непрямой). Каков наиболее вероятный генез анемии?

Правильный ответ: Дефицитная

Больная Р., 54 года, предъявляет жалобы на затруднение носового дыхания, слизисто-гнойное отделяемое из носа. Заболевание связывает с перенесенной ОРВИ. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз?



Правильный ответ: Риноскопия

Больной 10 лет, заболел остро: $t - 38,3 \text{ }^\circ\text{C}$, пятнистая, папулезная, везикулезная сыпь, расположенная на теле, конечностях, волосистой части головы. На 8-й день состояние ухудшилось: $t - 39,2 \text{ }^\circ\text{C}$ вялость, головная боль, головокружение, речь скандированная, шаткость походки, неустойчивость в позе Ромберга. Какой этиотропный препарат необходимо назначить?

Правильный ответ: Ацикловир

Мужчину М., 42 лет, беспокоят сжимающие боли за грудиной, сердцебиение. В последнее время появилась одышка при физической нагрузке, приступы удушья ночью. При аускультации выслушивается интенсивный систолический шум с эпицентром в III-IV межреберьях по левому краю грудины. По данным ЭХО-КГ: резко выраженная гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки, левый желудочек обычных размеров, ФВ-68%. Что является субстратом имеющейся аускультативной мелодии?

Правильный ответ: Обструкция выносящего тракта левого желудочка

Родители 4-летней девочки обратились к педиатру с жалобами на периодические изменения в анализах мочи у ребенка в виде лейкоцитурии до 20-25 в поле зрения. Осмотрена гинекологом: здорова. Мать отмечает, что за прошедший год ребенок трижды лечился по поводу «инфекции мочевыводящих путей». Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

У 14-летнего подростка диагностировано варикоцеле слева. Какова причина данной патологии?

Правильный ответ: Обратный ток крови по внутренней семенной вене

Мальчик 1,5 месяцев поступил в клинику с жалобами матери на запоры, желтушное окрашивание кожи. Родился от 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 половины, массой тела 4 кг. С рождения на искусственном вскармливании. В массе прибавляет недостаточно. При осмотре обращает внимание широкая переносица, узкие глазные щели, большой, не помещающийся в полости рта язык, мышечная гипотония. В легких дыхание пузырьное. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС – 90 в минуту. Стул после клизмы. Установите предварительный диагноз.

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Hb – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

Подросток 17 лет, жалуется на частую рвоту с примесью пищи, желчи, опоясывающие боли в верхней половине живота, повышенную температуру тела. Злоупотреблял алкоголем. Общее состояние тяжелое. АД 105/60 мм рт. ст., тоны сердца ослаблены. Живот с мышечным дефансом в эпигастрии. Положительные симптомы Мейо-Робсона, Воскресенского. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Острый панкреатит

Ребенку 3 месяца. Родился в сроке 39 недель гестации, массой 3500, 0 гр. К груди приложен в родзале. Находится на естественном вскармливании. В массе прибавляет достаточно. В каком возрасте следует ввести овощное пюре в виде прикорма?

Правильный ответ: 5 месяцев

Девочка 10-ти лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы 1 год. Поступила в клинику с жалобами на сухой кашель в ночное время, приступы затрудненного дыхания. Указанные приступы отмечаются трижды в неделю, ночные изредка, купируются ингаляцией сальбутамола. Базисную терапию не получала. Показатель пиковой скорости выдоха составляет 81% от должного. Колебания его в течение суток 30%. Определите тяжесть бронхиальной астмы

Правильный ответ: Средне-тяжелая персистирующая

Больной Ч., 45 лет, госпитализированной в клинику, в плановом порядке записали ЭКГ – ритм регулярный, ЧСС 64 в мин, электрическая ось сердца расположена горизонтально, PQ 0,26 с, QRS 0,10 с. Какой из препаратов нежелательно назначать больной?

Правильный ответ: Пропранолол

В отделение доставлен ребенок 3 месяцев с высокой температурой тела, рвотой. Заболел остро накануне, когда появились катаральные явления, повысилась температуры тела. Состояние тяжелое. Ребенок вялый. Температура тела 39,5 0 С. Кожные покровы бледные, с «мраморным» рисунком, голова горячая. Конечности холодные. Небные дужки гиперемированы, из носовых ходов слизистое отделяемое. Большой родничок не напряжен, менингеальные знаки отрицательные. Диагностирована «бледная лихорадка». С каких лекарственных препаратов следует начать лечение?

Правильный ответ: Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота

Ребенок 1,5 лет во время приема пищи внезапно закашлялся, появилась одышка, цианоз. Заподозрено инородное тело дыхательных путей. Какие методы исследования помогут в данном случае?

Правильный ответ: Бронхоскопия

У пациента с инфарктом миокарда в анамнезе, на ЭКГ зарегистрирована остро возникшая полная блокада левой ножки пучка Гисса. Какова наиболее правильная тактика ведения больного?

Правильный ответ: Провести исследования на предмет повторного инфаркта

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.-2,9 Т/ л, Нв – 90 г/ л, лейкоц. -16,0 Г/ л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз:

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У мальчика 3,5 лет после ОРВИ отмечаются отеки на лице и нижних конечностях. В легких в нижних отделах притупление, ослабленное дыхание. Отечность передней брюшной стенки. Асцит. АД – 90/50 мм рт. ст. Общ. ан. мочи – белок 4,2 г/л, Л – 5-6 в п/зр., Эр. – 2-3 в п/зр., цил. – гиалиновые 2-3 в п/зр. Общ. белок крови – 48,6 г/л. Холестерин крови – 8,2 ммоль/л. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

Правильный ответ: Нефротический синдром

У новорожденного ребенка с конъюгационной желтухой, уровень общего билирубина на вторые сутки жизни 120 мкмоль/л. Определите наиболее оптимальный терапевтический комплекс.

Правильный ответ: Фототерапия, инфузионная терапия, фенобарбитал, сорбенты

У ребенка 6 месяцев диагностирована внебольничная пневмония, протекающая с выраженной одышкой при нормальной температуре тела, с небольшим количеством мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах легких. Рентгенологически в легких мелкоочаговые тени. Какая этиология пневмонии наиболее вероятна у данного ребенка?

Правильный ответ: Хламидийная

У новорожденного на 6 сутки после появления сыпи в межлопаточной области ухудшилось общее состояние: стал беспокойным, фебрильно лихорадит. В межлопаточной области участок гиперемии, распространенной флюктуации мягких тканей размером 10 x 7 см. Кожа горячая на ощупь, отечная, при пальпации резко болезненна. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Флегмона межлопаточной области

У ребенка 3-х лет на фоне стафилококковой пневмонии исследовали анализ крови: Эр. – 3,3 Т/л, Нв – 102 г/л; ЦП – 0,9; Л – 50 Г/л; э-1%; миелобл-1%; промиелоц-4%, юн-7%, п-29%; с-50%; л-7%, м-2%; СОЭ – 36 мм/час. При исследовании пунктата костного мозга: бласты 1%. Дайте оценку картине периферической крови у данного ребенка.

Правильный ответ: Лейкемоидная реакция миелоидного типа

Больной 13 лет обратился на прием жалобами на приступы головной боли, сопровождающиеся ощущением пульсации в висках, повышение АД до 220/110 мм рт.ст. Высказано предположение о феохромоцитоме. Какой механизм гипертонического криза у больного?

Правильный ответ: Увеличение концентрации катехоламинов

Ребенок 12 лет доставлен в санпропускник хирургического отделения с жалобами на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту. Болеет в течении 4 часов. Заболевание возникло после избыточного употребления жирной пищи. Около 2-х лет назад оперирован по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный в околопупочной области. Симптомы Валя, Склярова положительные. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоочаговая сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

В гастроэнтерологическом отделении находится больная Р. 34 лет с жалобами на боли в подвздошных областях, больше слева. Пациентка описывает их как «жгучие, тупые, ноющие, кинжальные, выкручивающие», не может точно определить преобладающий характер боли. Боли обычно усиливаются после приема пищи, уменьшаются после акта дефекации, отхождения газов, приема спазмолитиков. Для проведения дифференциального диагноза было назначено копрологическое исследование кала. Какие изменения наиболее вероятно будут выявлены?

Правильный ответ: Отсутствие элементов воспаления

Ребенку 5 месяцев, у которого имеются повышенная потливость, мышечная гипотония, костные деформации, врач назначил исследовать пробу Сулковича. С какой целью врач назначил это исследование?

Правильный ответ: Для контроля переносимости препарата витамина D

У 10-летнего мальчика больного гемофилией наблюдается острая респираторная вирусная инфекция с лихорадкой. Какой из жаропонижающих препаратов противопоказан этом больному?

Правильный ответ: Ацетилсалициловая кислота

Девочка 9-ти лет, заболела остро 2 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии?

Правильный ответ: Пневмококк

У новорожденного ребенка диагностирован критический стеноз аорты с низким сердечным выбросом. Какое лечение показано ребенку?

Правильный ответ: Простагландин E (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин

Ребенок 4 лет страдает железодефицитной анемией. Уровень гемоглобина крови составляет 80 г / л, количество эритроцитов $3.2 \cdot 10^{12}$. Какой вид терапии будет оптимальным в данном случае?

Правильный ответ: Ферроплекс per os

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

Правильный ответ: Инвазивный

Ребенок 17 лет находится на диспансерном учете по поводу ювенильного ревматоидного артрита, суставно-висцеральной формы с 3-х летнего возраста. Получает длительно глюкокортикоиды, метотрексат, препараты кальция. Наблюдалось 4 рецидива заболевания. При обследовании : ан. мочи – белок 1,2 г/л, относит. плотность – 1010, лейкоц.-3-4 в п/зр., эритроц.- 5-7 в п/зр. С чем могут быть связаны выявленные изменения?

Правильный ответ: С развитием амилоидоза почек

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, t - 38,5°C, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит. Аускультативно над легкими – рассеянные сухие свистящие хрипы на фоне жесткого дыхания. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

У ребенка 11 месяцев врачом скорой помощи выставлен диагноз менингококцемия. При осмотре: акроцианоз, мраморность, обильная геморрагическая сыпь, нитевидный пульс, холодные конечности, давление 80/40 мм рт.ст., задержка мочеиспускания, заторможенность. Назовите препарат выбора для лечения шока, вызванного надпочечниковой недостаточностью у детей.

Правильный ответ: Гидрокортизон

У новорожденного единичные дыхательные движения, пульс на сонной артерии не определяется, цвет кожи цианотичный. Начато проведение сердечно-легочной реанимации. Где следует размещать точку приложения усилий при непрямом массаже сердца?

Правильный ответ: На средней трети грудины

У ребенка 6 месяцев острое начало заболевания с повышения температуры до 39,0 оС, беспокойства. Через 12 часов обнаружена геморрагическая сыпь на туловище и нижних конечностях. Кожа бледная, конечности цианотичны. Какие препараты неотложной помощи необходимо ввести на догоспитальном этапе?

Правильный ответ: Левомецетин и глюкокортикоиды

Пациент 30 лет, страдающий хроническим гепатитом С, поступил в клинику с кровотечением из варикозных вен пищевода, осложнившимся геморрагическим шоком. Какие показатели необходимо определить для решения вопроса о гемотрансфузии?

Правильный ответ: Количество гемоглобина и гематокрит

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышением температуры до 40°C, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

Правильный ответ: Грипп

У новорожденного при первом грудном кормлении возник приступ асфиксии. В дальнейшем - обильное пенистое отделяемое изо рта и носа. Попытка напоить вызвала повторный приступ асфиксии. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Атрезия пищевода

Новорожденный массой 4300 г родился, роды затяжные с затрудненным выведением плечиков. Наблюдаются цианоз, втяжение грудины и раздувание крыльев носа. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Паралич диафрагмального нерва

У беременной С. Заподозрен синдром задержки внутриутробного плода. Какое исследование необходимо выполнить для подтверждения диагноза?

Правильный ответ: УЗИ

У переносимого новорожденного, который родился на 43-й неделе беременности отмечается апноэ, бледность, первородная смазка с зеленоватым оттенком. Реанимацию новорожденного начинают с:

Правильный ответ: Отсасывания содержимого трахеи

У мальчика 14 лет на ЭхоКГ выявлена гипертрофия межжелудочковой перегородки и верхушки сердца. Диагностирована гипертрофическая кардиомиопатия. Укажите основной патогенетический механизм в данном случае.

Правильный ответ: Генетически обусловленный

На приеме у педиатра мать девочки 7-ми лет предъявляет жалобы на рецидивирующие боли в животе и кожные высыпания, повышенную потливость, уменьшение количества мочи и насыщенный ее характер. Отмечается никтурия. АД 90/60 мм рт. ст. Общий анализ мочи: относительная плотность мочи - 1028, белок - 0,04 г/л, лейкоциты – 9-10 в п/зр,

эритроциты - измененные 6-8 в п/зр., цилиндры - не обн., соли - оксалаты большое количество. Какое заболевание можно предполагать?

Правильный ответ: Дистрофическая нефропатия

У здорового 5-ти месячного ребенка 2 дня назад появился насморк и кашель. У старшей сестры тоже такие же симптомы. Три часа назад кашель усилился, дыхание затруднено, одышка, симптомы интоксикации. Аускультативно над легкими много влажных мелкопузырчатых хрипов с обеих сторон. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Острый бронхит

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет с жалобами на появление отеков на ногах. Беременность I, 37 недель. Ощущает движение плода по всему животу. АД 125/90 – 130/90 мм рт.ст., незначительные отеки на ногах. ОЖ – 117 см, ВДМ – 39 см. Пальпируется 2 большие части плода (справа на уровне пупка и у дна матки). Предлежащая часть крупная, мягкой консистенции. Сердцебиение плода выслушивается во многих точках. Стала на учет по беременности в 8 недель, в этот период определялся повышенный уровень ХГЧ. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Многоплодная беременность

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначьте этиотропное лечение ребенку.

Правильный ответ: Препараты соматотропина

У мальчика 2,5 лет отмечаются в течение полугода эпизоды фебрильной лихорадки без катаральных явлений, вялость. В последнюю неделю присоединилось недержание мочи. Предполагается наличие инфекции мочевой системы. Какие изменения в урограмме подтвердят данный диагноз?

Правильный ответ: Лейкоцитурия нейтрофильного типа

Ребенок 15 лет в течение 9 лет страдает сахарным диабетом 1 типа, гликемический контроль с высоким риском для жизни. Получает комбинированную инсулинотерапию в дозе 1,1 Ед/кг в сутки. Гликемия в течение суток 17,2 - 18,1 - 11,3 - 15,7 ммоль/л. Микроальбуминурия -50 Ед., АД - 135/90 мм рт.ст. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1028, сахар - 115 ммоль/л, белок - 0,04 г/л, эритроциты 0-1 в п.зр., лейкоциты - 2-4 в п.зр. Укажите диагноз.

Правильный ответ: Диабетическая нефропатия, 3 стадия

У девочки 10 лет после ОРВИ, протекавшей с явлениями подчелюстного лимфаденита, появились отечность лица, стоп, появилась моча цвета «мясных помоев». Диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит. Какие иммунологические сдвиги вы ожидаете у ребенка?

Правильный ответ: Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента

Мужчина 34 лет обратился в клинику по поводу болей в нижней части спины и ягодицах, в позвоночнике, длящихся около года. Он жалуется на утреннюю скованность в течение 2 часов, которая уменьшается после различных движений и упражнений. У отца пациента были похожие боли в спине. При осмотре: суставы без видимых изменений. Пробы Томаiera, Шобера, Форестье, Отта положительные. Со стороны внутренних органов особенностей нет. Предварительный диагноз:

Правильный ответ: Анкилозирующий спондилоартрит

У новорожденного ребенка, родившегося на 36 неделе гестации, выявлен синдром дыхательных расстройств, оценка по шкале Сильвермана 6 баллов. При обследовании – укорочение легочного звука справа ниже угла лопатки, там же ослабленное дыхание. При Ro-исследовании грудной клетки: справа в нижней доле гомогенное затемнение с четкими контурами. Показатели периферической крови соответствуют возрасту. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Первичный ателектаз

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, НВsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Ребенок 15 лет жаловался на лихорадку, кашель и диарею. Через неделю появились одышка с цианозом губ, SpO₂ составляла 92%, отмечались признаки пневмонии на КТ органов грудной клетки. В крови – положительные IgM к SARS-CoV-2. Какой клинический вариант проявления COVID-19 у ребенка?

Правильный ответ: Пневмония с острой дыхательной недостаточностью

У ребенка 5 лет с признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. В периоде новорожденности выявлялся высокий уровень иммунореактивного трипсина в крови. Мать в то время от дополнительного обследования отказалась. Установите предварительный диагноз

Правильный ответ: Муковисцидоз

У мальчика 11 лет, который две недели тому назад перенес обострение хронического тонзиллофарингита, обнаружен артрит локтевого и голено-стопного суставов, произвольные движения мимической мускулатуры и мышц конечностей, кольцевидные высыпания на животе и бедрах, глухость сердечный тонов, субфебрилитет. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

Ребенок 12 лет перенес острый пиелонефрит. Как долго следует осуществлять за ним диспансерное наблюдение:

Правильный ответ: В течение 3-х лет

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

Правильный ответ: Печенеги

У мальчика 2 лет наблюдается отечность глаз и лодыжек на протяжении последней недели. Объективно: АД 100/60 мм рт. ст. ЧСС 110 в мин., ЧД – 28 в мин. Увеличение живота с положительным симптомом волны. Сывороточная концентрация креатинина – 0,45 мкмоль/л, альбумина – 14 г/л, холестерина – 11,8 ммоль/л. В моче белок 2,8 г/л, эритроциты не обнаружены. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Нефротический синдром с минимальными изменениями

Больная П. 65 лет, жалуется на сильную головную боль, общую слабость, головокружение, носовое кровотечение. Страдает артериальной гипертонией в течение 12 лет. Лекарства принимает нерегулярно. Какую диету соблюдать, не знает. Ухудшение состояния около 2-х недель. Объективно: состояние тяжелое. ЧДД – 20 в мин. пульс 98 в мин. АД – 240/120 мм рт. ст. Какое осложнение развилось у больной?

Правильный ответ: Неосложненный гипертонический криз

У новорожденного периодически возникает резко выраженная одышка до 100 дыханий в минуту, цианоз, двигательное беспокойство. Рентгенография органов грудной клетки: верхняя доля левого легкого имеет повышенную прозрачность, увеличена в объеме, низкое стояние и уплощение купола диафрагмы слева. Средостение смещено вправо. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Врожденная лобарная эмфизема

У ребенка в возрасте 6 лет через 2 недели после перенесенной ОРВИ появились отеки, олигурия, протеинурия, эритроцитурия, анемия, АД=150/90 мм рт. ст. После проведенной терапии наступила частичная ремиссия, анализы мочи и крови не нормализовались. Перенес три обострения без достижения ремиссии. Ребенок поступил в стационар в тяжелом состоянии. Отеки в области век, поясницы, передней брюшной стенки и голеней. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС – 92 уд/мин. АД=150/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +3 см. из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Диурез – 250 мл в сутки. Диагностировано обострение смешанной формы хронического гломерулонефрита. Какой из нижеперечисленных анализов является патогномичным для данной ситуации:

Правильный ответ: Неселективная протеинурия

У больного Д, 65 лет, страдающего хронической сердечной недостаточностью со сниженной систолической функцией левого желудочка (ФВ 32%), несмотря на применение оптимальных доз β-блокаторов, ингибиторов АПФ, антагонистов альдостерона, петлевых диуретиков, и сердечных гликозидов сохраняется высокая ЧСС в покое (102 уд/мин) и явления застоя. Какой препарат следует добавить к лечению в первую очередь?

Правильный ответ: Ивабрадин

Девушка 17 лет обратилась к врачу с жалобами на отечность лица, незначительные отеки ног, иногда отмечает мочу цвета «мясных помоев». В анамнезе частые ангины. Объективно: бледные кожные покровы, температура 36,8 °С. ЧСС 72 в мин. АД 150/90 мм рт.ст. Какие изменения в моче наиболее вероятны?

Правильный ответ: Протеинурия, гематурия, цилиндрурия

У 6-летней девочки диагностирована абдоминальная форма геморрагического васкулита. Какие наиболее достоверные симптомы при этой патологии?

Правильный ответ: Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»

У девочки 10-ти лет дискинезия желчного пузыря по гиперкинетическому типу. Ей показано назначение желчегонного средства из группы истинных холеретиков. Это:

Правильный ответ: Холензим

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди?

Правильный ответ: После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленорей

Девочка 15 лет в течение 6 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу хронического гастродуоденита. Последнее обострение 5 лет назад. За это время жалоб не предъявляла. Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случае:

Правильный ответ: Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике

У больного патология хрусталика. Какой метод позволяет наиболее полно исследовать хрусталик в клинических условиях?

Правильный ответ: Биомикроскопия

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛО – 200 МЕ/мл. Какое заболевание следует предположить?

Правильный ответ: Болезнь Берже

Больной К., 55 лет доставлен в клинику с АД 160/100 мм рт. ст. и приступом сердечной астмы. На ЭКГ – рубцовые изменения Q- инфаркта миокарда передне-перегородочной области, гипертрофия левого желудочка. При офтальмоскопии глазного дна обнаружено кровоизлияние, отек зрительного нерва. Какая стадия гипертонической болезни у данного больного?

Правильный ответ: III

У ребенка 3-х лет отмечается одышка при физической нагрузке, расширение границ сердца вправо. При аускультации – во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум, усиление I тона на верхушке, ослабление II тона на легочной артерии. Рентгенологически – увеличение правых отделов сердца с обеднением легочного рисунка. На ЭКГ: смещение электрической оси сердца вправо, гипертрофия правого желудочка. Какую патологию следует предположить у ребенка?

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

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

Правильный ответ: Наличие хромогенов в пище ребенка

В хирургическом стационаре после операции по поводу перфорации язвы желудка больному Б. 57 лет следует выбрать наиболее оптимальный способ введения лекарственных препаратов. Какой из предложенных способов является приемлемым в данном случае?

Правильный ответ: Любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт (парентерально)

Мальчик 12 лет в течение 5 дней болеет на ОРВИ. При осмотре участковый педиатр обнаружил аритмию, при аускультации ослабление первого тона сердца на верхушке, короткий локализованный систолический шум в 5 точке. На ЭКГ - политопная экстрасистолия, снижение амплитуды зубца T. Поставьте предварительный диагноз:

Правильный ответ: Неревматический кардит

Ребенок 16-ти лет, который наблюдается по поводу хронического бронхита с 10-летнего возраста, поступил в клинику в связи с усилением кашля, повышением температуры тела до фебрильных цифр. В анализе крови – лейкоц. -16,8 Г/л, нейтрофилез со сдвигом влево. Какому антибактериальному препарату Вы отдадите предпочтение?

Правильный ответ: Левофлоксацин

Ребенок 4 лет страдает железодефицитной анемией. Уровень гемоглобина крови составляет 80 г / л, количество эритроцитов $3.2 \cdot 10^{12}$. Какой вид терапии будет оптимальным в данном случае?

Правильный ответ: Ферроплекс per os

У 40 - летнего пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии диагностированы закрытый перелом правой бедренной кости, переломы 3-4-5-6-7-8 ребер, сотрясение головного мозга. Какое из повреждений следует считать доминирующим?

Правильный ответ: Переломы 3-4-5-6-7-8 ребер

У мальчика 10 лет после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела в 2 раза. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 140\80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,4 ммоль/л.

Предварительный диагноз: Ожирение. Какой первоочередной метод обследования для уточнения заболевания.

Правильный ответ: 17-КС мочи МРТ головного мозга

Ребенок 12 лет поступил в отделение с жалобами на повышение температуры тела до субфебрильных цифр, боль и ограничение движений в обоих коленных суставах. Болеет в течение 2 дней. 2 недели назад лечился по поводу обострения хронического тонзиллофарингита. Объективно: коленные суставы несколько увеличены, теплые на ощупь, болезненные при пальпации. Пассивный объем движений в суставах уменьшен. При обследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено. В общем анализе крови повышение СОЭ до 17 мм/час. Назначено лечение противовоспалительным препаратом - селективным ингибитором ЦОГ-2. Какой из перечисленных препаратов получал ребенок?

Правильный ответ: Нимесулид

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

Девочка, 16 лет. Жалобы на отсутствие менструации. Периодически (1 раз в месяц) отмечает боли внизу живота. Вторичные половые признаки развиты хорошо. При осмотре половых органов отмечается сплошная перегородка при входе во влагалище, которая несколько выпячивается и имеет синюшно-багровый цвет. Ваш предположительный диагноз?

Правильный ответ: Атрезия девственной плевы

Мальчик родился от V беременности, которая протекала с гестозом на протяжении всей беременности, на 33 неделе гестации с массой 1400 г. Первые 4 беременности у матери закончились спонтанными абортми. У ребенка диагностирована гидроцефалия, врожденный порок сердца, гепатит, хориоретинит. Какая внутриутробная инфекция имеет место у больного?

Правильный ответ: Токсоплазмоз

Ребенок 10-ти лет. Жалобы на частый жидкий стул, рвоту. На 2-ой день болезни отмечается вялость, температура 38,20С, пульс 150 уд. в минуту, живот ладьевидный, пальпируется болезненная сигмовидная кишка, стул за сутки 10 раз жидкий со слизью и зеленью. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Бактериальная дизентерия

Беременная в сроке 9-10 недель жалуется на рвоту до 10 раз в сутки, значительное слюноотделение. За 2 недели похудела на 1 кг. АД 100/60, пульс 110 уд. в мин. Кожа сухая, бледная. Беременная психически лабильная, диурез снижен.

Какой наиболее вероятный диагноз?



Правильный ответ: Рвота беременных средней степени

Мальчик 6 лет, заболел остро, когда появились боли в правой половине живота, слабость, утомляемость. Накануне перенес ОРВИ. Субфебрильно лихорадит. В легких жесткое дыхание, ослаблено справа в нижних отделах, единичные влажные хрипы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга сомнительный. Стула не было. В крови лейкоцитоз. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Правосторонняя пневмония

Больная Н., 32 лет, принимает преднизолон в дозе 80 мг в сутки в составе одной из схем полихимиотерапии, отмечает увеличение массы тела, появление полос растяжки на коже бедер и живота, рост волос на лице, вдоль белой линии живота. Какой синдром возник у больной как осложнение глюкокортикостероидной терапии?

Правильный ответ: Иценко-Кушинга

У мальчика 12 лет на фоне удовлетворительного состояния, нормальных размеров печени и селезенки появилась желтуха кожи и склер. В анализе крови: АЛТ- бед/л, общий билирубин-51мкмоль/л, прямой -7 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л, Hb - 125 г/л, эритроциты - 4,1 Т/л. О каком заболевании можно думать в первую очередь?

Правильный ответ: Синдром Жильбера

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхание ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

Мальчик 12 лет жалуется на периодическую боль в правом подреберье, которая сопровождается ощущением тяжести и вздутием в эпигастральной области, рвотой, повышением температуры тела до 38МС. Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке – лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Хронический холецистохолангит в стадии обострения

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального

повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Токсоплазмоз

Ребенок родился от второй доношенной беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови А (II) Rh (-). Группа крови ребенка – 0 (I) Rh (+). Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови составлял 45 мкмоль/л. Через 3 часа уровень непрямого билирубина в сыворотке крови ребенка составил 75 мкмоль/л. В этот момент ребенку следует назначить:

Правильный ответ: Заменное переливание крови

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(III)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

Правильный ответ: Паренхиматозная

Доношенная девочка от II беременности, протекавшей на фоне пиелонефрита, кольпита. С 3-х суток жизни отмечается появление и нарастание иктеричности кожи на фоне вялости, снижения аппетита. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут. Печень +3 см. Селезенка +0,5 см. Моча имеет цвет "пива", кал обычного цвета. Общий билирубин 168 мкмоль/л, прямой 138 мкмоль/л. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Внутритробный гепатит

У ребёнка 14 лет с кишечным кровотечением во время фиброколоноскопии выявлены поверхностные язвы, эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налётом, местами слизистая имеет зернистый вид с псевдополипами, местами атрофична. Патологическим процессом поражена прямая и ободочная кишка. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Неспецифический язвенный колит

Ребенок с 3-летнего возраста наблюдается по поводу заболевания почек. При осмотре выявлено отставание в физическом развитии. Какую причину данного симптома следует предположить?

Правильный ответ: Хроническая почечная недостаточность

У новорожденного ребенка на третий день жизни на передней грудной клетке появилось красное, плотное, горячее, болезненное при пальпации пятно с четкими границами. В течение нескольких часов оно значительно увеличилось в размере, на следующий день цвет его стал сине-багровым и возникло размягчение в центре. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Некротическая флегмона новорожденных

У мальчика 14 лет с 12 лет ускоренная прибавка массы тела, поросту – выше сверстников, в последнее время беспокоят головные боли в связи с повышением АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. Окружность плеча - 45 см. АД 140/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту. Укажите ведущую причину ожирения.

Правильный ответ: Наследственная предрасположенность

Больная, 28 лет, жалуется на боли внизу живота, задержку месячных на 2 недели и незначительные кровянистые выделения из половых путей темной кровью. Объективно: пульс 80 в мин, АД 100/70 мм рт.ст. Живот болезненный в нижних отделах. Влагалище: шейка матки чиста, выделения скудные кровянистые. Матка не увеличена, движения шейки резко болезненны, справа пальпируется болезненное опухолевидное образование с нечеткими контурами, задний свод нависает, болезнен. Диагноз?

Правильный ответ: Прервавшаяся внематочная беременность

У новорожденного с первого дня жизни отсутствуют активные движения в правой руке. Состояние нарушено. Рефлекс Моро не вызывается. Резко снижены сухожильно-периостальные рефлексы на пораженной руке. Вероятнее всего в ребенка:

Правильный ответ: Травматический плексит, тотальный тип

У 10-летней девочки после ОРВИ появились жалобы на боль в сердце и одышку при физическом напряжении. При осмотре: кожа бледная, повышено влажная. Левая граница сердца смещена до среднеключичной линии, ослабление сердечных тонов, нежный систолик над верхушкой. ЧСС-124 в минуту, АД-90/60 мм.рт.ст. Кровь: легкая степень анемии, умеренный лейкоцитоз, эозинофилия, белки острой фазы в N. ЭКГ: синусовая тахикардия, нарушения процессов реполяризации, смещение интервала ST ниже изолинии. Установите предварительный диагноз

Правильный ответ: Неревматический кардит

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

При проведении периодического медицинского осмотра у горнорабочего угольной шахты выявлено заболевание легких пылевой этиологии. Условия труда горнорабочего характеризуются наличием в воздухе рабочей зоны угольно-породной пыли, содержащей в своем составе от 10 до 70% свободного диоксида кремния, в концентрации значительно превышающих ПДК.

Развитие какого профессионального заболевания наиболее вероятно у данного рабочего?

Правильный ответ: Силикоз

У 3-летнего ребенка с рецидивирующей инфекцией мочевыводящих путей при проведении ультразвукового исследования выявлено расширение мочеточников с обеих сторон. При проведении экскреторной урографии определяется расширение и деформация чашечно-лоханочной системы, расширение мочеточников с обеих сторон. Какое исследование необходимо для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Микционная цистография

У здорового новорожденного мальчика массой 3000 г в первый день жизни врач-неонатолог обнаружил отсутствие мочи. На вторые сутки объем мочи в сутки составлял 25 мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Транзиторная олигурия

Девочка 3 лет госпитализирована с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое выходит из подреберья и нижним полюсом достигает подвздошной области. На экскреторной урограмме правая почка не изменена, в проекции увеличенной левой почки отдельные пятна контраста, лоханка не дифференцируется. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Нефробластома слева

У ребенка 9 лет в связи с увеличением щитовидной железы и клинико-лабораторными признаками гипертиреоза год назад был установлен диагноз диффузного токсического зоба и назначен мерказолил в возрастной дозе. Направлен в клинику для коррекции терапии. При исследовании гормонального профиля выявлено снижение уровня трийодтиронина и тироксина, повышение уровня ТТГ. Оцените ретроспективно действия эндокринолога.

Правильный ответ: Диагноз и лечение ошибочны

У мальчика 12 лет появились боли в верхней трети правого бедра, на вторые сутки повысилась температура тела до 38,9° С, стал вялым, отмечена припухлость бедра и сглаженность правой паховой складки. Конечность держит в полусогнутом положении. Активные и пассивные движения невозможны из-за резких болей. На рентгенограмме, сделанной на пятые сутки заболевания, патологии не выявлено. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Острый гематогенный остеомиелит

Ребенок родился от I патологических родов (ручная ревизия полости матки, безводный период 18 часов) на 39 неделе беременности с массой тела 3100г, длиной тела 50 см. Выписана из родильного дома на 7-е сутки (из-за матери). На 11-е сутки жизни состояние ребенка ухудшилось, поднялась температура тела до 38°С, беспокойный, грудь брал вяло. Объективно: ЧСС 185 в мин., частота дыхания 68 в мин., кожа бледно-серого цвета, губы цианотические. Анализ крови: Нв 110 г/л, лейкоциты 10,6 Г/л, е-3%, п-12%, с-49%, л-26%, м-10%, СОЭ-18 мм/ч. Поставьте клинический диагноз.

Правильный ответ: Сепсис новорожденного

У ребенка 3-х лет появился кашель, заложенность носа. На третьи сутки усилился кашель, стал сухим, навязчивым, повысилась температура тела до 37,8°С. Объективно дыхание с участием вспомогательных мышц, при перкуссии с обеих сторон легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно рассеянные средне- и крупнопузырчатые влажные и сухие свистящие хрипы. Какой диагноз наиболее достоверен у больного?

Правильный ответ: Двухсторонняя бронхопневмония

У 7-летнего мальчика в течение 12 часов боль в мошонке справа. Объективно: правая половина мошонки отечна, гиперемирована, пальпация резко болезненна.

Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

Родители 5-ти летнего Миши жалуются на бледность кожных покровов, повышенную утомляемость и учатившиеся приступы одышки у их сына. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике. Во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. II тон на

легочной артерии ослаблен. I тон на верхушке сердца усилен. АД не изменено. С признаками какого ВПС обратился за помощью данной больной?

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

Больная С., 65 лет, предъявляет жалобы на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры тела до 38 С. Неделю тому назад перенесла ОРВИ. Объективно: пульс 100 уд/мин, исчезает на вдохе. АД 100/70 мм рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: снижение вольтажа, сегмент ST поднят над изолинией во всех отведениях. На Ro-ОГК: тень сердца расширена во все стороны. На ЭХО-КГ: эконегативное пространство между листками перикарда, диастолическая сепарация листков перикарда. Какой наиболее вероятный клинический диагноз?

Правильный ответ: Острый вирусный экссудативный перикардит

На участке наблюдается ребенок 10-ти лет с диагнозом: бронхиальная астма, персистирующая, среднетяжелое течение. Назначен фликсотид. Какая минимальная длительность базисной терапии в данном случае?

Правильный ответ: 3 мес

Ребенок 9 лет жалуется на периодически возникающие у него приступы затрудненного дыхания после контакта с кошкой. Подобное состояние отмечается 2-3 раза в год, длится от нескольких минут до 1,5-2 часов. Приступ проходит самостоятельно. Диагностирована бронхиальная астма. Укажите степень тяжести течения заболевания:

Правильный ответ: Легкая интермиттирующая

Больная 17 лет назад после переохлаждения появились боли и припухлость в суставах кистей. После стихания острых болей появилась утренняя скованность, увеличилось число пораженных суставов. Был диагностирован ЮРА, по поводу которого назначен диклофенак натрия. Через 8 месяцев активность процесса снизилась незначительно, отмечено вовлечение новых суставов, рентгенологически появилась костно-хрящевая деструкция суставов кистей. Выберите тактику лечения:

Правильный ответ: Подключить одно из базисных средств

У новорожденного диагностирована напряженная воздушная киста правого легкого. Какой должна быть лечебная тактика?

Правильный ответ: Радикальное удаление кисты

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

У ребенка 12 лет ЮРА, преимущественно суставная форма, полиартрит, медленно прогрессирующее течение. При рентгенисследовании коленных суставов обнаружен околосуставной остеопороз, уплотнений мягких тканей, расширение суставной щели. Какой стадии соответствуют выявленные изменения?

Правильный ответ: I стадия

У 9-летнего мальчика после игры в футбол появились интенсивные боли в левой половине мошонки. На следующий день при осмотре отмечаются выраженный отек и гиперемия левой половины мошонки. Яичко слева подтянуто к корню мошонки, отечно, болезненное, неподвижное. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Перекрут левого яичка

Ребенок 8 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита. Какая из жалоб характерна для данного заболевания?

Правильный ответ: Боль внизу живота справа

В хирургический санпропускник доставлен больной К. 36 лет спустя 3 суток после подозрения на перфорацию язвы 12-перстной кишки. При оценке симптомов у больного не выявлено признаков перитонита, температура нормальная, лейкоцитоз - 7,2 Г/л, на обзорной рентгенограмме брюшной полости - явления пневмоперитонеума. Что должен сделать хирург поликлиники?

Правильный ответ: Отправить больного в хирургический стационар

У мальчика 15 лет после падения с высоты одышка в покое, отставание в дыхании правой половины грудной клетки. Над правым легким перкуторно: коробочный оттенок звука, аускультативно: дыхание резко ослаблено. Во время плевральной пункции эвакуировано около 200 мл воздуха, разряжение не создается. Ваша дальнейшая тактика?

Правильный ответ: Установка аппарата Бюллау

У 6-месячного ребенка на фоне переносимого стафилококкового сепсиса вырос интоксикационный синдром, на коже появились пятнистые геморрагии. При исследовании гемостаза признаки гипокоагуляции, тромбоцитопения. О каком патологическом состоянии можно думать в данной ситуации?

Правильный ответ: Развитие ДВС-синдрома

Родители 3-месячной девочки отмечают появление у нее после кормления грудью срыгиваний, частого пенистого водянистого стула с кислым запахом, метеоризма. Симптомы появились после перенесенной ОРВИ, которую лечили антибиотиками. Хлориды пота – 30 ммоль/л, гликемическая кривая с нагрузкой лактозой: 4,3-4,27-4,29-4,1 ммоль/л. Активность трипсина в кале – 1:256. Укажите ведущий метод лечения в данном случае.

Правильный ответ: Препараты лактазы

В чье президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

Правильный ответ: Виктор Янукович

У ребенка с хроническим синуситом и клиническими признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. Заподозрен синдром Картагенера. Какое исследование подтвердит диагноз?

Правильный ответ: Обзорная рентгенография органов грудной клетки

На уровне городской больницы (ГБ) в соответствии с приказом должна быть создана структурная единица, на которую возлагается осуществление координационной и консультативной помощи медработникам по вопросам организации управления качеством медицинской помощи. На какую структурную единицу возлагается вышеуказанная функция?

Правильный ответ: Медицинский совет ГБ

Больной М., 24 лет, после незначительных порезов кожи отмечает длительные кровотечения. При осмотре выявлены экхимозы и петехии на ногах и руках. В анализе крови: эритроциты - $3,5 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 115 г/л, лейкоциты - $6,4 \cdot 10^9/л$, п-2, с-62, э-1, м-9, л-26, тромбоциты – $90 \cdot 10^9/л$, СОЭ – 8 мм/ч. Поставьте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

У пациента тиреотоксикоз. В течении последних 5 лет наблюдается у окулиста по поводу открытоугольной глаукомы обоих глаз. Какой патогенез глаукомы у пациента?

Правильный ответ: Дистрофические и дегенеративные изменения в дренажной системе глаза

Девочка 9-ти лет, заболела остро 2 дня назад, когда повысилась температура тела до $39,1^{\circ}C$, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии?



Правильный ответ: Пневмококк

У 3-летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. Число тромбоцитов $20000/гл$; содержание гемоглобина и лейкоцитов в норме. Наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Иммунная тромбоцитопеническая пурпура

У 4х-летней девочки после вакцинации на фоне ОРВИ на коже туловища и конечностей появилась обильная геморрагическая сыпь в виде мелкоточечной, экхимозов и экстравазатов, несимметрично расположенная, полихромная. Периодически носовые кровотечения. В анализе крови: Эр. – $3,7 Т/л$, Hb – $116 г/л$; Л – $8,7 Г/л$; тромб. – $20 Г/л$ (10:1000); СОЭ – 8 мм/час; Длительность по Дьюку – 12 минут, свертываемость по Сухареву 4-4,5 минуты. Укажите тип кровоточивости у данного ребенка.

Правильный ответ: Петехиально-пятнистый

Ребенок 7 мес внезапно потерял сознание. Появились тонико-клонические судороги, которые продолжались 2 минуты. Кожа цианотичная, t° - нормальная. Судороги самостоятельно купировались. Состояние улучшилось. Уровень Са в крови - $0,8 ммоль/л$, Р - $1,3 ммоль/л$. Какая причина судорог?

Правильный ответ: Гипокальциемия, рахит

У 6-летней девочки в течение 2-х лет наблюдаются рецидивы заболевания, сопровождающегося повышением температуры тела до высоких цифр, вялостью, болями в животе, учащением мочеиспускания. Общ. ан. мочи – относит. плотность – 1010, белок $0,08 г/л$, лейкоциты – $1/2 п/зр$, эритроциты – $4-5 в п/зр.$, цилиндры – не обн., соли – оксалаты. Назначьте обследование для уточнения наиболее частой причины заболевания:

Правильный ответ: Микционная цистография

У женщины 33 лет, курит 1 пачку в день, третий раз в течение года возникает очаговая пневмония с локализацией в S 9. В период между заболеваниями беспокоит повышенная утомляемость, кашель, бывает мокрота с отхождением гнойной мокроты до 150 мл в сутки. С детства страдает бронхитом с частыми обострениями, которые сопровождались отделением большого количества мокроты. Вероятнее всего диагноз:

Правильный ответ: Бронхоэктатическая болезнь

Мальчику 13 лет установлен диагноз язвенного колита. Жалобы на понос до 3-х раз в сутки с примесью крови в кале, умеренную схваткообразную боль в левой половине живота, снижение аппетита. Бледный, пониженного питания. Непостоянный субфебрилитет. Пальпаторная болезненность левых отделов толстого кишечника. Нв – 90 г/л, СОЭ – 25мм/ч. С каких препаратов целесообразно начать лечение?

Правильный ответ: Препараты 5-АСК (месалазин)

У ребенка в возрасте 2 лет во время приема пищи резко развился приступ удушья с удлиненным выдохом, сильным приступообразным кашлем и цианозом лица. Ребенок испуган, беспокойный. Причиной этого состояния является:

Правильный ответ: Инородное тело верхних дыхательных путей

Из соседней комнаты, где ребенок играл в мозаику, родители услышали громкий плач, лающий сухой кашель. Войдя к ребенку, обнаружили, что на фоне кашля наступила кратковременная остановка дыхания, девочка внезапно посинела, отмечено помутнение сознания. В течение минуты дыхание восстановилось, гипоксия исчезла, сознание ясное, периодический кашель. При осмотре выявлено незначительное ослабление дыхания справа, свистящие хрипы. Наиболее вероятный предварительный диагноз?

Правильный ответ: Инородное тело дыхательных путей

У мальчика 13 лет рост составляет 118 см. дефицит его равен 4 сигмам. Отставание в ростовых показателях с трехлетнего возраста. Предположен гипофизарный нанизм. Какое из исследований достоверно подтвердит предполагаемый диагноз?

Правильный ответ: Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

Правильный ответ: Энтеновирусом

Больная А., 75 лет обратилась с жалобами на одышку при физической нагрузке, пекущие боли в предсердечной области, отеки на голенях; 4 года назад перенесла к/о инфаркт миокарда. Какой дополнительный диагностический метод является наиболее информативным в выявлении степени тяжести и вида сердечной недостаточности у данного больного?



Правильный ответ: Электрокардиография

Мальчик 11 лет жалуется на схваткообразные боли в области пупка, возникающие после психоэмоционального перенапряжения и уменьшающиеся после акта дефекации или отхождения газов, склонность к запорам, ощущение “комка” при глотании. Болеет 1 месяц. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Эмоционально лабильный. Клинически - ваготония. Симптомы интоксикации отсутствуют. Пальпаторно – болезненность по ходу толстого кишечника. Кал сухой, “овечий”. Гемограмма без патологии. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Синдром раздраженного кишечника

В отделении онкогематологии на стационарном лечении находится женщина 37 лет с диагнозом острый промиелоцитарный лейкоз. Какой наиболее угрожающий синдром проявляется в дебюте данного заболевания?

Правильный ответ: Диссеминированного внутрисосудистого свертывания

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. Незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

Правильный ответ: Энцефалит

В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на бледность, общую слабость, пониженный аппетит. В анализе крови: Эр. - 2,9 Т/л, Нв – 90 г/л, ЦП -0,75. Общее количество лейкоцитов и лейкоцитарная формула крови не нарушены. Выберите наиболее адекватный метод лечения данного заболевания.

Правильный ответ: Препараты железа для перорального применения

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа. Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать?

Правильный ответ: Реконвалесценции

Девочка 13 лет жалуется на тупую боль в правом подреберье, часто после приема пищи, тошноту, чувство горечи во рту в течение двух месяцев. Объективно: бледная, язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера. Что из перечисленного с наибольшей вероятностью имеет место у больного:

Правильный ответ: Хронический холецистит

Ребенок 8-ми месяцев. Температура тела 37,8 °С, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, затрудненное дыхание. Экспираторная одышка. Дистанционные хрипы. Кожа бледная. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистой небных дужек и мягкого неба.

Перкуторно над легкими - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, с обеих сторон – средне- и мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких: усиление легочного рисунка. Какова этиология заболевания?

Правильный ответ: Респираторно-синцитиальная инфекция

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Нв – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

От первых нормальных родов родилась здоровая девочка с массой тела 3500 г. У матери первичная гипогалактия. Какой объем донорского молока или адаптированной молочной смеси должен получать ребенок на 5-е сутки жизни по формуле Зайцевой?

Правильный ответ: 350 мл

Ребенок 2-х месяцев перенес острую респираторно-вирусную инфекцию с обструктивным синдромом. Какие анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы способствовали развитию обструктивного синдрома?

Правильный ответ: Хорошая васкуляризация слизистой оболочки

У ребенка 6 месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. В динамике отстает в физическом развитии. На вкус кожа соленая. Укажите предварительный диагноз?

Правильный ответ: Муковисцидоз

Девочка 12 лет поступила в кардиологическое отделение с явлениями кардита. Две недели тому назад перенесла лакунарную ангину.

Какой наиболее достоверный этиологический фактор кардита в данном случае:

Правильный ответ: Стрептококк

В детском саду вспышка инфекционного заболевания, которое на 6-й день от начала первых случаев болезни проявилось у 3-х детей развитием вялых параличей, у 1- парезом лицевого нерва. Какой возбудитель явился причиной болезни у данных детей?

Правильный ответ: Picornaviridae, рода Enterovirus

У больной Д., которая страдает гипертонической болезнью 2 стадии, на фоне приема ряда препаратов на ЭКГ выявлена атриовентрикулярная блокада II степени. Какой из препаратов необходимо отменить?

Правильный ответ: Кордарон

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения:

Правильный ответ: Диета №5П

Девочка 2,5 месяцев находится на естественном вскармливании. В течение 2-х месяцев отмечается жидкий, зловонный стул. Дефицит массы тела - 22%. Предварительный диагноз: Муковисцидоз, кишечная форма. Какое лабораторное исследование является определяющим для подтверждения диагноза?

Правильный ответ: Определение хлоридов пота

Мальчик 14 лет, направлен в больницу с диагнозом вирусный гепатит А с жалобами на желтушность кожи и склер, общее недомогание. Температура тела нормальная. Желтушность появилась после значительной нагрузки – соревнований по кроссу. Контакт с больными исключает. Перенес экстракцию зуба. Умеренная желтушность кожи и склер. Общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой - 2,8 мкмоль/л, непрямой - 27,3 мкмоль/л, АлАТ – 6,8 ед/л, АсАТ – 5,6 ед/л. Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. Какая патология наиболее вероятна?

Правильный ответ: Синдром Жильбера

В чём проявляются взаимосвязь природы и общества?

Правильный ответ: Техносфера

У больного через 6 месяцев после перенесенного тромбоза центральной вены сетчатки на правом глазу развилась вторичная посттромботическая глаукома. Что явилось причиной развития заболевания?

Правильный ответ: Блокада зоны трабекулы новообразованными сосудами

У беременной на 36-й нед. беременности появились жалобы на головную боль, тошноту, двукратную рвоту, нарушение зрения. Эти явления появились три часа назад. При осмотре: пульс 90 уд/мин, напряженный, АД 170/100 мм рт.ст, отеки на ногах, белок в моче 5 г/л. Какой наиболее вероятный диагноз.

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности.

Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные

хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, систолический шум на верхушке. Печень + 4см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи:

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Ботулизм

В стационар доставлен ребенок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля.

Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

Ребенок родился в сроке гестации 34 недели в тяжелом состоянии. Основными были симптомы дыхательных расстройств: шумный удлиненный выдох, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, наличие крепитирующих хрипов на фоне жесткого дыхания. Оценка по шкале Сильвермана при рождении 0 баллов, через 3 часа – 6 баллов. Какой метод диагностики позволит установить вид пневмопатии у ребенка?

Правильный ответ: Рентгенологическое исследование органов грудной клетки

Больной К., 32 лет обратился на консультацию с жалобами на выраженную слабость, повышение температуры до 39,2 °С, боль в горле при глотании, геморрагические высыпания на коже туловища. В крови анемия, тромбоцитопения, бласты – 14 %, СОЭ – 40 мм/ч. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Стерильная пункция

Ребенок в возрасте 10 лет из семейного очага коронавирусной инфекции (COVID-19). Клинически бессимптомный, но на рентгенограмме имеет двусторонние затемнения по типу «матового стекла». Анализ крови - нормальный. Какое стандартное определение случая заболевания новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 у ребенка?

Правильный ответ: Вероятный

При обследовании девочки 15 лет выявили диспластическое ожирение, задержку роста и полового развития, синюшно-багровые стрии на коже бедер, ягодиц, артериальную гипертензию, остеопороз, нарушение толерантности к углеводам. Указанный симптомокомплекс является проявлением

Правильный ответ: Гиперкортицизма

Новорожденный ребенок, срок гестации 36 недель, при рождении масса 2400 г, рост 51см. Ребенок возбужден, тремор конечностей, не сосет, выраженное диспноэ, гепатоспленомегалия. В конце первых суток появилась желтушность кожи и слизистых, на второй день – сыпь на коже - пузырьки в области грудной клетки. Какой Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Внутритрубная инфекция

У новорожденного через 6 часов после рождения появилась дыхательная недостаточность. Над легкими дыхание слева ослаблено, множество влажных хрипов, не совпадающих с актом дыхания. Живот ладьевидный. Рентгенологически слева множество мелких воздушных полостей. Сердце смещено вправо. Купол диафрагмы слева не дифференцируется. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Истинная диафрагмальная грыжа

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

Мальчик 9 лет жалуется на слабость, повышение температуры тела до 38МС, боль в животе, испражнения до 10-12 раз в сутки, с примесями слизи, крови. В анамнезе: аллергия на цитрусовые, молоко, шоколад. Несколько раз лечился в инфекционном отделении с диагнозами: дизентерия и сальмонеллез, которые не были подтверждены бактериологически. Был заподозрен Язвенный колит. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз?

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

2-месячный ребенок направлен на консультацию к хирургу с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования на волосистой части головы. Образование багрово-синюшного цвета, до 2,5 см в диаметре, возвышающееся над уровнем кожи, бледнеющее при надавливании. Заподозрена гемангиома.

Какой метод для подтверждения диагноза наиболее информативен?

Правильный ответ: Гистологическое исследование

У 2-летнего ребенка в правой паховой области определяется выпячивание, мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Хирург диагностировал паховую грыжу. Какая причина этой патологии в детском возрасте?

Правильный ответ: Незаращение влагалищного отростка брюшины

Доношенный ребенок от второй беременности, массой 3150 г. Первая беременность - искусственный аборт. У матери Rh-отрицательная кровь, у ребенка – Rh - положительная. У новорожденного через 1 час взята кровь из пупочной вены на билирубин. Первый анализ – 60 мкмоль/л, второй – 71 мкмоль/л. Какой минимальный прирост билирубина в сыворотке крови является показанием для заменного переливания крови?

Правильный ответ: 6-7 мкмоль/л

Ребенок 4,5 месяцев осмотрен перед плановой вакцинацией. Показатели физического и нервно-психического здоровья соответствуют возрасту. Разрешена прививка АКДС. Мать интересуется, какая температура воздуха должна быть в помещении, где находится ребенок? Какую температуру в помещении рекомендовал врач?

Правильный ответ: 20 0 С - 22 0 С

У беременной 35 лет с сахарным диабетом проведена операция кесарево сечение. В послеоперационном периоде гипергликемия 55 ммоль/л, анурия. При осмотре: без сознания, признаки дегидратации, сухость кожи, поверхностное частое дыхание, тахикардия, АД 80/60 мм рт ст. Ацетон в моче 7,5 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

Правильный ответ: Диабетическая кетоацидотическая кома

Ребенок 8 лет доставлен в клинику через час после травмы живота. Общее состояние тяжелое. Бледный. Живот увеличен в объеме. Перкуторно над животом на всем протяжении тимпанит. Печеночная тупость не определяется. При пальпации отмечается болезненность по всему животу, выраженный дефанс мышц. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Повреждение полого органа, перитонит

С назначения какого препарата следует начинать лечение при выявлении у больного мегалобластной анемии, генез которой не уточнен?

Правильный ответ: Витамина В12

Родители 8-месячной девочки обратились с жалобами на беспокойство ребенка во время дефекации в течение нескольких дней. При осмотре: припухлость в перианальной области на 7-ми часах условного циферблата, резко болезненное при пальпации. Диагностирован острый парапроктит. Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

Мальчик 10 лет обратился с жалобами на низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, яички в мошонке, объемом 1 мл. Костный возраст соответствует 5 годам. Для уточнения диагноза необходимо проведение:

Правильный ответ: Исследование СТГ

У мальчика 14-ти лет отмечается задержка роста с 2-х летнего возраста. Из анамнеза известно, что ребенок от II беременности с обвитием пуповины вокруг шеи. Масса при рождении 3100 гр. При осмотре вторичные половые признаки отсутствуют, кожа сухая, лицо напоминает «старческое», интеллект сохранен, телосложение пропорциональное, высокий тембр голоса. «Костный возраст» соответствует 7 годам. Старший брат имеет нормальное физическое развитие. Какое заболевание можно предположить в этом случае?

Правильный ответ: Гипофизарный нанизм

Ребенок 8 месяцев с проявлениями экссудативно-аллергического диатеза болен ОРВИ. На 4-й день болезни появились грубый лающий кашель, общее беспокойство, одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки на вдохе, шумное дыхание, осиплый голос. О чем свидетельствуют эти симптомы?

Правильный ответ: Синдром крупа

У девочки 7 лет появились боли в животе, больше справа в нижних отделах. Повысилась температура тела до 38,8° С. Дважды отмечалась рвота. При осмотре: язык сухой, обложен белым налетом. Живот не участвует в акте дыхания, при пальпации болезненность и мышечное напряжение в мезо- и гипогастральных областях, больше справа. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Гнойные выделения из влагилица. При ректальном исследовании болезненность передней стенки прямой кишки. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

Правильный ответ: Первичный перитонит

Больная Р., 10 лет жалуется на охриплость, затрудненное дыхание. Болеет два года. Ларингоскопия: слизистая оболочка незначительно гиперемирована, на голосовых складках образования с неровной, мелкозернистой поверхностью, на широком основании, напоминающая по форме цветную капусту, движение гортани в полном объеме, голосовая щель сужена за счет образования, дыхание затруднено. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Папилломатоз гортани

Мать ребенка 1 года жалуется на постоянный навязчивый, частый, малопродуктивный кашель, иногда до рвоты. Во время респираторных инфекций появляется бронхообструкция. В периоде новорожденности перенес меконияльный илеус. При объективном исследовании у пациента наблюдается учащенное дыхание, умеренное втяжение нижних межреберных мышц, увеличение переднезаднего размера грудной клетки. Выберите первоочередное обследование:

Правильный ответ: Исследование хлоридов пота

Ребенок 10 мес. перенес ОРВИ. На 3-е сутки заболевания состояние значительно ухудшилось, появилась вялость, одышка, тахикардия, мелкопузырчатые хрипы в легких. При рентгенологическом исследовании обнаружено усиление легочного рисунка, кардио-торакальный индекс 65%. ЭХОЭКГ: резкое увеличение полостей сердца, особенно левого желудочка, фракция выбросов левого желудочка – 30%.

Какое заболевание является причиной развития сердечной недостаточности у ребенка?

Правильный ответ: Дилатационная кардиомиопатия

Ребенку 5 месяцев, лежащему на боку, врач большим и указательным пальцами провел по паравертебральным линиям от шеи к ягодицам. Это вызвало выгибание туловища дугой, при этом разогнулась и отвелась нога. Оцените определяемый безусловный рефлекс.

Правильный ответ: Патологический рефлекс Галанта

Ребенок от матери с хроническим холециститом, на 6-м месяце беременности перенесла ОРВИ. В родах продолжительный безводный период. Масса тела 3100г. Пуповина отпала на 7-е сутки. Домой выписан на 8-й день жизни. С 10 дня стал вялым, плохо сосет, срыгивает. На 17-е сутки масса тела 3150 г, кожа серая, из пупочной ранки гнойное отделяемое. Стул с жидкий, кал зеленого цвета. Хирургом диагностирован гнойный остеомиелит плечевой кости. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Сепсис новорожденных

Необходимо оценить перинатальную смертность в городе К. Известно, что из 1190 родившихся живыми родилось 1180 детей. На первом месяце жизни умерло 24 ребенка, в т.ч. 21 ребенок – на первой неделе жизни. Укажите количество умерших детей в перинатальный период.

Правильный ответ: 31 ребенка

У ребенка, находящегося в стационаре по поводу септикопиемической формы пупочного сепсиса, установлена стафилококковая этиология заболевания. Какой наиболее оптимальный вид специфической терапии?

Правильный ответ: Антистафилококковый иммуноглобулин

Больной 58-ми лет обратился с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения в правом глазу.

Объективно: острота зрения правого глаза – 0,5 не корректирует, роговица прозрачная, при исследовании в проходящем свете в области зрачка видны темные спицеобразные помутнения. Назовите правильный диагноз?

Правильный ответ: Возрастная начальная катаракта

Больной С., 29 лет жалуется на одышку, повышение температуры тела до 39,0° С, сопровождающейся ознобами, общую слабость, недомогание. При объективном осмотре небольшие пятна красного цвета, продолговатой формы, расположенные на ладонях и пальцах, кожа влажная, бледная, с сероватым оттенком. Границы сердца в пределах нормы, на верхушке первый тон ослаблен, там же выслушивается грубый пансистолический шум, с проведением в левую аксиллярную зону. С подозрением на инфекционный эндокардит больному выполнена трансторакальная эхокардиография, результаты которой подтвердили мнение врачей об этом заболевании. Какой эхокардиографический признак является наиболее характерным для инфекционного эндокардита?

Правильный ответ: Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде

Ребенок С., 5 лет. Жалоб не предъявляет. В процессе планового обследования осмотрен всеми специалистами. Кардиолог диагностировал ДМЖП. Укажите диагностический критерий, подтверждающий этот диагноз.

Правильный ответ: Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины

Подросток 16 лет предъявляет жалобы на избыточную массу тела, повышенную утомляемость. Ограничения в питании переносит хорошо. Жалобы появились 2 года назад. Младший брат обычной упитанности. Объективно. Рост – 168 см, масса тела – 96 кг. Отложение подкожной жировой клетчатки равномерное. Кожа обычной окраски и влажности. Вторичные половые признаки развиты нормально. Щитовидная железа не увеличена. Тест с сахарной нагрузкой: натощак – 5.5 ммоль/л, через 2 часа – 7.5 ммоль/л. Поставьте диагноз.

Правильный ответ: Гипоталамический синдром пубертатного периода

Новорожденный от беременности, протекавшей на фоне тяжелого гестоза второй половины, родился на 41 недели гестации, с весом 2400 г, рост - 50 см. При объективном обследовании: кожа сухая, подкожно-жировая клетчатка истончена, мышечная гипотония, физиологические рефлексы новорожденных снижены. Внутренние органы без патологических изменений. Как оценить данного ребенка?

Правильный ответ: Доношенный с задержкой внутриутробного развития

У девочки 10 суток усилилась одышка и цианоз, грудная клетка слева отстает в акте дыхания. Живот слегка втянут.

Сердечный толчок смещен вправо. Дыхание слева ослаблено. На обзорной рентгенографии грудной клетки - ячеистые полости слева. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

Больной 10 лет, заболел остро: t – 38,3 °С, пятнистая, папулезная, везикулезная сыпь, расположенная на теле, конечностях, волосистой части головы. На 8-й день состояние ухудшилось: t - 39,2оС вялость, головная боль, головокружение, речь скандированная, шаткость походки, неустойчивость в позе Ромберга. Какой этиотропный препарат необходимо назначить?

Правильный ответ: Ацикловир

Мальчик 10-ти суток, родился от первых нормальных родов с массой тела 3600. С первых дней жизни отмечаются непостоянные срыгивания и рвота 1-2 раза в сутки. Рвотные массы без примеси желчи. Массу тела набирает медленно. Испражнения умеренные. О какой патологии можно подумать?

Правильный ответ: Пилороспазм

Ребенок 13-ти лет предъявляет жалобы на боли и ощущение дискомфорта в подложечной области, которые возникают натощак, иногда ночью. Болеет на протяжении 3-х месяцев. Наблюдается у невропатолога по поводу неврозоподобного энуреза. Родители здоровы. Эндоскопическая картина желудка и двенадцатиперстной кишки без патологических изменений. Установите диагноз.

Правильный ответ: Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант

Ребенок 1 мес., родился недоношенным, вес при рождении 2300г. У матери агалактия. Какую из искусственных молочных смесей врач может назначить для этого ребенка как наиболее оптимальную?

Правильный ответ: "Малютка"

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить?

Правильный ответ: Аллопуринол

Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалобами на увеличение шейных и подмышечных лимфатических узлов слева, кашель, повышение температуры, общую слабость. На рентгенограмме органов грудной клетки выявлено диффузное увеличение лимфатических узлов средостения. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз у данного больного?

Правильный ответ: Биопсия лимфатических узлов

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

Мальчик 10 лет в течение последнего года жалуется на периодические боли в левой поясничной области, которые иррадиируют в паховую область. В общем анализе мочи: эритроциты неизмененные – 1/2 поля зрения, эритроциты измененные – 2-5 в поле зрения, лейкоциты – 3-5 в поле зрения, белок – 0,02 г/л.

Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки

4-летняя девочка госпитализирована с жалобами родителей на красный цвет мочи. При пальпации живота в проекции правой почки определяется округлое плотное образование до 8 см в диаметре. При компьютерной томографии визуализируется многоузловое опухолевидное образование, исходящее из правой почки. Выставлен диагноз «Нефробластома». Какая тактика лечения?

Правильный ответ: Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение

Подросток 17 лет наблюдается по поводу хронического пиелонефрита. Объективно: кожные покровы бледные, ЧСС 80 уд/мин, напряженный, ритмичный. АД 130/80 мм рт.ст. Сердечный толчок усиленный, на 2 см смещен влево. Первый тон на верхушке ослаблен, второй тон усилен над аортой. Симптом Пастернацкого положительный справа. Анализ крови: Эр. – 3,4 Т/л, Нб – 96 г/л, Лейк. – 8,4 Г/л, СОЭ 30 мм/ч. Креатинин 0,15 ммоль/л. Анализ мочи: относительная плотность 1008, белок - 0,65 г/л, лейкоц. 8 – 10 в п/зр, эр. измен. 4 – 8 в п/зр, цилиндры гиалиновые 5 – 6 п/зр. Какие методы вторичной профилактики необходимы данному ребенку?

Правильный ответ: Избегать переохлаждения

Ребенок 12 лет доставлен в санпропускник хирургического отделения с жалобами на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту. Болеет в течении 4 часов. Заболевание возникло после избыточного употребления жирной пищи. Около 2-х лет назад оперирован по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный в околопупочной области. Симптомы Валя, Склерава положительные. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

Новорожденная девочка с оценкой по шкале Апгар на 1-5-й минутах 7-8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение выведения плечиков. После рождения у ребенка наблюдается вынужденное положение правой руки, нарушение функции проксимального отдела. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнут, отмечается пронация предплечья, кисть в виде “кукольной ручки”. Какой клинический диагноз у данного ребенка?

Правильный ответ: Парез Дюшена-Эрба

У новорожденного ребенка диагностирован критический стеноз аорты с низким сердечным выбросом. Какое лечение показано ребенку?

Правильный ответ: Простагландин Е (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин

В процессе дообследования пациента К., 22 лет, проводился дифференциальный диагноз между такими видами анемий, как наследственная анемия Минковского-Шоффара, анемия Адисона-Бирмера и фолиеводефицитная анемия. Какой из перечисленных признаков объединяет все эти нозологии?

Правильный ответ: Билирубинемия

При ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС у мужчины-дозиметриста возникли точечные ожоги на коже ступней ног. Как оказалось, в процессе работы мужчина пользовался обычной летней перфорированной обувью. К какому радиационному эффекту из перечисленных, следует отнести к это заболевание?

Правильный ответ: Нестохастическому

Ребенок 10 лет, заболел остро, с субфебрильной температуры, насморка, сухого покашливания. Наблюдался амбулаторно. На 5-е сутки болезни состояние ухудшилось: появилась одышка. Аускультативно в легких – разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки – полисегментарная пневмония. Пути передачи инфекции:

Правильный ответ: Воздушно-капельный, контактный

Участковый педиатр осматривает ребенка 1,5 лет, который болеет вторые сутки. Температура тела 37,80 С, ЧД 48 в мин., беспокоит лающий надсадный кашель, осиплость голоса, затруднен вдох. Диагностирован стенозирующий ларингит. Какая терапия необходима немедленно в данном случае?

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

Мальчик родился в асфиксии на 40 неделе от 6-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания, гестозом I и II-й половины, 3-х родов. Матери 40 лет. Состояние ребенка тяжелое, вес 2000г, признаки незрелости, гидроцефалия. Кожа бледная, желтая, акроцианоз. Тоны сердца глухие, грубый систолический шум во всех точках аускультации. Живот увеличен, печень +3см. Моча насыщена, кал светлый. Окулистом выявлен хориоретинит. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Врожденный токсоплазмоз

У новорожденного мальчика с первых суток после рождения отмечались срыгивания и вздутие живота. Газы и меконий не отходили, отошла слизисто-эпителиальная пробка. К середине 2 суток рвота приняла постоянный характер, рвотные массы были зелено-бурого цвета. На передней брюшной стенке контурируются петли кишечника, живот симметрично вздут, при пальпации мягкий.

Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Атрезия подвздошной кишки

Девочка 14 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тошачковая гликемия - 6,0 ммоль/л. Какое первоочередное исследование необходимо провести ребенку для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Глюкозотолерантный тест

Ребенок 10 лет предъявляет жалобы на низкий рост. Ребенок от I беременности, протекавшей с гестозом 2 половины беременности. Диагностирован гипофизарный нанизм. Укажите правильную схему введения гормона роста.

Правильный ответ: 1 раз в неделю

Ребенок 8 лет болеет в течение 2-х суток. Вначале заболевания появились боли в животе, повысилась температура до 37,5° С, в последние сутки – трехкратная рвота. Живот в акте дыхания не участвует, при пальпации болезненный во всех

отделах, определяется мышечное напряжение и симптомы раздражения брюшины, больше справа. Лейкоциты в крови – 12,5 Г/л. Стула не было. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Острый аппендицит, перитонит

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.).



Правильный ответ: «Тройственный союз» и «Антанта»

У пострадавшего с открытым переломом бедренной кости (кровотечение отсутствует), закрытым переломом костей голени и ушибом грудной клетки, несмотря на адекватную инфузионно-трансфузионную терапию, сохраняется гипотония 90/60 мм рт.ст. ЧСС 105 в минуту, пульс аритмичный, тоны сердца приглушены. Частота дыханий 22 в минуту. Какова наиболее вероятная причина гипотонии у пострадавшего?

Правильный ответ: Ушиб сердца

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертонией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите степень артериальной гипертензии.

Правильный ответ: III степень

Мальчика 14-ти лет беспокоит кашель с выделением гнойной мокроты в течение 2 месяцев. До этого считал себя здоровым. В раннем детстве - пищевая аллергия. При осмотре: отстаёт в физическом развитии, бледен, цианоз носогубного треугольника, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти – «часовых стекол», при аускультации дыхание жесткое, рассеянные крепитирующие и мелкопузырчатые влажные хрипы. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, систолический шум в V точке. Рентгенологически диффузный пневмофиброз. Укажите, какое заболевание можно предположить у ребенка.

Правильный ответ: Идиопатический фиброзирующий альвеолит

У пациентки 30 лет, которая обследовалась по поводу бесплодия, установлена причина – повышенная продукция пролактина. Какой препарат целесообразно назначить?

Правильный ответ: Бромокриптин

У 4-х летнего мальчика, после перенесенной ангины появилась лихорадка, выросла бледность кожных покровов, спленомегалия. При осмотре: множественные стигмы дизэмбриогенеза. Отец страдает желтухой. В анализе крови: Эр. – 1,7 Т/л, ретикулоциты – 0,0002 г/л. Билирубин крови: общий 110,4 мкмоль/л, прямой – 5,2 мкмоль/л, непрямой – 105,2 мкмоль/л. Выберите оптимальную врачебную тактику для данного ребенка.

Правильный ответ: Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту. Т- 38,90 С на 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голених - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозами в центре.

Выражена ригидность мышц затылка, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

Пациентка Д, 42 лет, страдающая артериальной гипертонией, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм рт. ст. ЧДД 18 в минуту. Врач диагностировал гипертонический криз и назначил антигипертензивные препараты. До каких цифр следует снизить АД в первые 2 часа?

Правильный ответ: Не более, чем на 20-25%

На приеме пациентка В., 66 лет, с жалобами на отеки лица и ног, упорную гипертензию, частые позывы к мочеиспусканию в ночное время. Состоит на учете по поводу: гипертонической болезни, сахарного диабета 2 типа, желчекаменной болезни (холецистэктомия 3 года назад). В моче: уд. вес -1010, цвет светло-желтый, прозрачный, белок - 1,2 г/л, эр.-2-3 в п/зр., лейкоц.-3-4 в п/зр., глюкоза – 1,8 г/л. Чем вероятнее всего вызваны жалобы данной пациентки?

Правильный ответ: Диабетической нефропатией

Ребенку с длительностью артрита коленного сустава более 3-х месяцев и вовлечением в процесс проксимальных межфаланговых суставов кистей диагностирован полиартикулярный вариант ювенильного ревматоидного артрита. Назначен метотрексат в качестве базисной терапии. Какой препарат необходимо назначить ребенку одновременно с метотрексатом ?

Правильный ответ: Фолиевую кислоту

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка?

Правильный ответ: Изогипостенурия

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет с жалобами на появление отеков на ногах. Беременность I, 37 недель. Ощущает движение плода по всему животу. АД 125/90 – 130/90 мм рт.ст., незначительные отеки на ногах. ОЖ – 117 см, ВДМ – 39 см. Пальпируется 2 большие части плода (справа на уровне пупка и у дна матки). Предлежащая часть крупная, мягкой консистенции. Сердцебиение плода выслушивается во многих точках. Стала на учет по беременности в 8 недель, в этот период определялся повышенный уровень ХГЧ. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Многоплодная беременность

У ребёнка 2 лет в июле месяце в течение 12 часов развилась диарея. На момент осмотра испражнения до 10 раз, обильные, водянистые, признаки эксикоза II ст. Какое исследование является обязательным в данном случае?

Правильный ответ: Бактериологическое исследование на холеру

У новорожденного ребенка отмечаются пороки развития: ранний фетальный кардит, незаращение верхней губы. В какой период внутриутробного развития оказал влияние вероятный этиологический фактор?

Правильный ответ: 20-я неделя внутриутробного развития

Ребенок И., 10 лет, жалоб не предъявляет. Во время профилактического обследования на электрокардиограмме выявлено: учащение сокращений сердца с одинаковыми интервалами между ними, сокращенный нормальный сердечный комплекс, уменьшение расстояния между зубцами Т – Р. Интервал Р-Q также укорочен. Какой вид нарушения функции сердца у данного ребенка?

Правильный ответ: Синусовая тахикардия

У больного 15 лет наблюдается умеренная рецидивирующая желтуха, связанная большей частью с переутомлением, физическим или психическим напряжением. Установлен повышенный уровень билирубина в сыворотке крови за счет непрямой (свободной) фракции. Активность aminотрансфераз в норме. Маркеры гепатитов А, В, С, Д не выявлены. Перечисленные признаки совпадают с синдромом Жильбера. Его патогенез заключается в:

Правильный ответ: Нарушении конъюгации билирубина

Ребенок 5,5 лет госпитализирован в клинику по поводу полиомиелита, вызванного вирусом I типа, паралитическая форма. Какой специфический препарат используется для лечения данного заболевания?

Правильный ответ: Специфическое лечение не существует

Тест 5. У 3-х летнего ребенка ночью возник лающий кашель, затрудненное шумное дыхание, цианоз губ, в акте дыхание принимает участие вспомогательная мускулатура, голос осипший, субфебрильная температура. Со слов матери, ребенок ложился спать здоровым. Поставьте предварительный диагноз:

Правильный ответ: Острый стенозирующий ларинготрахеит

У 3-летней девочки диагностирована срединная киста шеи без признаков воспаления. Какая лечебная тактика?

Правильный ответ: Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости

Мальчик 14 лет перенес 2 ревматические атаки. В течение последних 6 месяцев появились одышка при физической нагрузке, сердцебиение. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся. Границы сердца смещены влево и вверх. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается дующий систолический шум с зоной проведения в левую подмышечную область и на спину, усиливающийся в положении на левом боку. Какой приобретенный порок сердца следует диагностировать у ребенка?

Правильный ответ: Недостаточность митрального клапана

Девочка 12-ти лет жалуется на повышенную утомляемость, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту в течение года. При осмотре: кожные покровы с желтушным оттенком, склеры субиктеричны. Печень выступает из-под правого подреберья на 2,5 см, плотная, болезненность при пальпации. Селезенка не пальпируется. Трансаминазы повышены в 2 раза HbsAg положительный. Диагностирован хронический гепатит. Какое исследование подтвердит окончательный диагноз?

Правильный ответ: Биопсия печени

У мальчика 8 лет на протяжении трех недель наблюдается интермиттирующая лихорадка с ознобами; во время фебрильных периодов манифестируют проявления полиартрита, появляются пятнисто-папулезные сыпи на туловище и лице. Тахикардия, тоны звучные. Гепатолиенальный синдром. Антибактериальная терапия на протяжении двух недель не дала эффекта. Какая патология обуславливает описанную картину?

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Мальчик 12 лет обратился в больницу по поводу кашля и затрудненного дыхания, которое наблюдается на протяжении последнего месяца 2-3 раза в неделю, чаще в ночное время. Облегчение наступает после приема эуфиллина. О каком заболевании вероятно идет речь?

Правильный ответ: Бронхиальная астма

У ребенка 11 месяцев врачом помощи выставлен диагноз менингококцемия. При осмотре: акроцианоз, мраморность, обильная геморрагическая сыпь, нитевидный пульс, холодные конечности, давление 80/40 мм рт.ст., задержка мочеиспускания, заторможенность. Назовите препарат выбора для лечения шока, вызванного надпочечниковой недостаточностью у детей.



Правильный ответ: Гидрокортизон

Мальчик 11 лет длительно кашляет, отмечается субфебрильная температура. После проведенного обследования установлен диагноз двусторонней пневмонии микоплазменной этиологии. Какая наиболее адекватная стартовая терапия в данном случае?

Правильный ответ: Макролиды

К врачу обратились родители с жалобами на то, что у их 3-летнего ребенка появился лающий кашель, осиплый голос и одышка. Диагностирован стенозирующий ларинготрахеит. Какие анатомические особенности этого ребенка привели к развитию стеноза гортани?

Правильный ответ: Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризованная

Новорожденный мальчик, 21 день, поступил в клинику с жалобами родителей на появившуюся неделю назад рвоту «фонтаном» створоженным молоком с кислым запахом, почти после каждого кормления. Иногда объем рвотных масс превышал объем одного кормления. В массе тела не набирает, запоры, олигурия. Живот запавший, симптом «песочных часов» сомнительный. Какое исследование необходимо провести с целью уточнения диагноза?

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Пациентка Б., 24 года, переведена в отделение ревматологии из нефрологии в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, выраженную слабость, боли ноющего характера в области сердца, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до 39 °С. При обследовании гиперемия щек и спинки носа, высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта, хейлит. Перкуторно над

легкими легочный звук, притупление звука с обеих сторон в нижних отделах. Отечность голеней. Суставы кистей несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты — $2,1 \times 10^{12}/л$, Hb — 74 г/л, лейкоциты $3,2 \times 10^9/л$, СОЭ — 56 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз:

Правильный ответ: Системная красная волчанка

У новорожденного ребенка с 3-го дня жизни появились кровавая рвота, обильные 3-4 раза в день кровавые испражнения темно-коричневого цвета, кровотечение из пупочной ранки, а также геморрагическая сыпь на коже. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Геморрагическая болезнь новорожденных

К врачу-гинекологу обратилась мать с девочкой 6-ти лет с жалобами на появившиеся у девочки бели гнойного характера, раздражающие кожу половых органов и бедер. При осмотре: наружные половые органы гиперемированы, отечны. Выражена гиперемия преддверия влагалища и девственной плевы. Выделения из половой щели обильные, слизисто-гнойные. О каком заболевании можно думать?

Правильный ответ: Вульвовагинит

У 5-месячного ребенка диагностирована болезнь Гиршпрунга. Какая причина этого заболевания?

Правильный ответ: Врожденное недоразвитие парасимпатической нервной системы

Больной был оперирован по поводу аппендикулярного перитонита. Через 6 суток после операции появились сильные боли в нижней половине живота, тенезмы, дизурические явления. Температура тела гектического характера, с ознобами. Живот мягкий, умеренно болезненный над лоном. Наиболее вероятное осложнение у больного?

Правильный ответ: Абсцесс Дугласова пространства

Ребенку 2 суток. Родился с массой тела 4200 г, длиной тела 52 см, роды I, затяжные, оценка по шкале Апгар 5 баллов на 1 мин, 7 баллов на 5 мин. В правой теменной области определяется припухлость размерами 8x4 см, флюктуирует. В положении на правом боку – беспокойство. Справа рефлексы Моро, хватательный отрицательный. При пальпации ключиц – справа крепитация. На 5 сутки появилась желтушность кожи. Склеры и слизистые оболочки розовые. ЧСС 152 в 1 мин, частота дыхания 48 в 1 мин. Был поставлен диагноз: Острая интранатальная асфиксия II степени, родовые повреждения: кефалогематома правой теменной кости, перелом ключицы справа, крупный плод. Определите генез желтухи.

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

Ребенку 3 недели, возбужден, не прибавляет в весе, жадно пьет. Наблюдаются опрелости на внутренней поверхности бедер и ягодиц. Моча липкая, оставляет на белье "крахмальные пятна". Кожа сухая, тургор снижен. Жидкий стул. Какой диагноз можно предположить?

Правильный ответ: Врожденный сахарный диабет

У больного 35 лет в течении 2 недель слабость повышенная потливость, утомляемость, боли в правом боку при дыхании, температура 38. Дыхание -28 в минуту, пульс- 100 в минуту. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Голосовое дрожание справа внизу не проводится, там же интенсивное притупление. Дыхание под нижним отделом правого легкого ослаблено. Границы сердца смещены влево. Анализ крови: лейкоц. - 12 тыс/мл, п/я-13%, лимф. - 13%, СОЭ 38 мм/ч. Предварительный диагноз:

Правильный ответ: Экссудативный плеврит

Мальчик 10 лет перенес 4 года тому назад вирусный гепатит В. В настоящее время высказано предположение о формировании цирроза печени. Какое дополнительное исследование наиболее информативно в диагностике?

Правильный ответ: Пункционная биопсия печени

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

Правильный ответ: Инвазивный

Пациенту с жалобами на повышение температуры тела до фебрильных цифр, расстройство мочеиспускания, боли в поясничной области, изменения цвета мочи, слабость, после тщательного обследования был выставлен диагноз Острый первичный пиелонефрит. Какой препарат выбора для лечения данного заболевания?

Правильный ответ: Ципрофлоксацин

У 7-милетнего мальчика, получавшего бисептол, отмечается бледность, субиктеричность склер. Печень + 2,5 см, селезенка + 3 см. Анализ крови: Эр.-1,5 Т/л, рет. 0,003 Г/л, Л-14,2 Г/л, миел-1%, ю-2%, п-8%, с-66%, л-20%, м-3%. Билирубин крови 36,7 мкмоль/л (непрямой). Реакция Кумбса прямая – (+). Осм.

резистентность эритроцитов max 0,46%, min 0,34% р-ра NaCl. Какое заболевание можно предположить у данного больного

Правильный ответ: Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз

Ребенок Р., 12 лет предъявляет жалобы на частые ангины до 2 раз в год. Неоднократно лечился консервативно. Проводилось промывание лакун небных миндалин, физиотерапевтическое лечение. Фарингоскопия: застойная гиперемия и инфильтрация передних небных дужек небные миндалины рубцово изменены, лакуны не глубокие, при надавливании получены казеоз с гноем.

Поставлен диагноз хронический декомпенсированный тонзиллит. Какова принципиальная врачебная тактика?

Правильный ответ: Операция – тонзиллэктомия

У пациентки 67 лет, доставленной в клинику в тяжелом состоянии в момент забора крови из периферической вены констатирована клиническая смерть. Начата сердечно-легочно-мозговая реанимация. Какой путь введения медикаментозных средств пациентке является наиболее рациональным?

Правильный ответ: В периферическую вену

Ребенку 1-е сутки. Родился от I беременности на 33-й неделе путем кесарева сечения. Мать страдает тяжелой формой сахарного диабета. Масса 2890 г, длина 45 см. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 4 балла, на 5-й минуте 5 баллов. Через 2 часа после рождения состояние ребенка ухудшилось, появилась одышка, приступы апноэ и цианоза. В артериальной крови рН=7,8; рО₂=45 мм рт.ст., рСО₂=68 мм рт.ст. Выберите режим вентиляции:

Правильный ответ: ИВЛ

Ребенок 3 лет болеет в течение 10 дней. Через неделю от начала заболевания появился приступообразный кашель с вязкой мокротой, заканчивающийся рвотой, чаще в ночное время. Температура тела – 37,00С, ЧД – 28/мин. Укажите необходимый метод обследования для уточнения диагноза.

Правильный ответ: РПГА с коклюшным антигеном

Больная В., 32 лет, предъявляет жалобы на острую боль внизу живота после полового акта, головокружение, общую слабость. Из анамнеза: лечение у гинеколога-эндокринолога по поводу кисты яичника слева, 7 день менструального цикла. Т - 36,5°С, Ps - до 120 уд/минуту, АД 90/60 мм рт. ст., живот резко болезненный и напряженный в нижних отделах, положительные симптомы раздражения брюшины, френрикус-симптом слева. Р.У.: тело матки нормальных размеров, симптом «плавающей матки», пальпация придатков затруднена, нависание заднего свода. Ваш предположительный диагноз?

Правильный ответ: Разрыв кисты яичника

В структуре заболеваемости населения сельских районов области преобладают инфекционные заболевания, удельный вес которых в последнее время постоянно уменьшается. На этом фоне активно увеличивается удельная величина неинфекционных болезней. Какой тип патологии характерен для населения указанных районов?

Правильный ответ: Промежуточный

Ребенок 2 лет поступил в гематологическое отделение с жалобами на вялость, снижение аппетита. В анамнезе частые простудные заболевания, глистная инвазия. Диагностирована железодефицитная анемия. Какова необходимая суточная доза элементарного железа для коррекции анемического синдрома

Правильный ответ: 5-7 мг/кг/сут

На третьи сутки послеродового периода, родильница жалуется на повышение температуры тела до 38,0С, головную боль, боль внизу живота и пояснице, кровянисто-гнойные выделения из половых путей. При осмотре отмечены - субинволюция и болезненность матки. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Послеродовый эндометрит

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Ветряная оспа

У ребенка с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта и суправентрикулярной тахикардией в связи с возникшей на фоне применения дигоксина фибрилляцией желудочков сердца проводится электрическая дефибрилляция. Какова Ваши действия сразу после нанесения разряда дефибриллятора?

Правильный ответ: Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут

У ребенка 9-ти лет, после перенесенного сезонного гриппа возникли одышка при умеренной физической нагрузке, сердцебиение, ноющая боль в области сердца. Объективно: Ps- 96/мин, АД- 80/50 мм рт.ст. Над верхушкой сердца I тон ослаблен, мягкий систолический шум. О появлении какого осложнения свидетельствует данная клиническая картина?

Правильный ответ: Неревматический кардит

Ребенок 4-х мес., поступил в клинику на 4-й день болезни с диагнозом: ОКИ. Родился в срок с массой тела 3000 гр. Находился на искусственном вскармливании. Заболевание началось остро с повышения температуры до 37,2°C и появления жидкого стула со слизью, 6-7 раз в сутки. При поступлении состояние средней тяжести, температура 37,3°C, вялый. Кожные покровы бледные, слизистые сухие. В легких – пуэрильное дыхание. Тоны сердца чистые, ритмичные. Живот мягкий, умеренно вздут. Стул 7 раз жидкий, водянистый, обильный, «брызжущий». Бактериологический посев кала дал рост ЭПЭ серотипа O55. Поставьте диагноз с указанием уровня поражения кишечника?

Правильный ответ: Эшерихиоз энтеропатогенный, энтерит

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

У ребенка М., 12 лет, на фоне приступа учащенного сердцебиения, сопровождавшегося болью в сердце и выраженной потливостью выполнена ЭКГ. ЧСС 200 в минуту, желудочковые комплексы уширены и деформированы. Для купирования приступа тахикардии ребенку необходимо назначить в первую очередь:

Правильный ответ: Лидокаин

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинальная жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

Правильный ответ: Эпендиматит

Больного 13 лет беспокоят боль в поясничной области справа. При исследовании общего анализа мочи обнаружены лейкоциты до 10 в поле зрения. При бактериологическом анализе мочи выявлено 10⁵ бактерий в 1 мл мочи. Какое заболевание можно диагностировать у ребенка?

Правильный ответ: Пиелонефрит

У ребенка диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Какие клинические симптомы наблюдаются у этого пациента?

Правильный ответ: Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание

У девочки 10 лет через две недели после скарлатины появились внезапные приступы головокружения с потерей сознания, иногда с судорогами мышц лица, конечностей, которые длятся от нескольких секунд до 1-2 минуты, чаще ночью, сначала краснеет лицо, потом – выраженная бледность с цианотичным оттенком, набухают вены шеи, пульс 20-40 уд/мин, дыхание глубокое. На ЭКГ – независимые предсердные и желудочковые сокращения, интервалы P-P и R-R одинаковые (P-P более короткие, R-R более длинные), зубец P не связан из QRS, а интервалы P-R разные. Какой синдром развился у ребенка?

Правильный ответ: Синдром Морганье–Адамса – Стокса

У девочки 12 лет жалобы на тупую боль, чувство давления в правом подреберье и эпигастрии, сниженный аппетит, рвоту, носовые кровотечения. Болела острым вирусным гепатитом В год назад. Объективно: склеры и кожа иктеричны, на коже - сосудистые звездочки. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, систолический шум на верхушке. В легких везикулярное дыхание. Печень на 5 см выступает из-под реберной дуги, плотная, болезненная, край закруглен; селезенка выступает на 2 см, плотная. Общий анализ крови: Эр-3,8 Т/л, Нв-90 г/л, Л-5,5 Г/л, СОЭ-28 мм/час, Тр. - 175000. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Хронический гепатит

Больной А., 48 лет, поступил с жалобами на общую слабость, лихорадку, головокружение, носовые кровотечения, наличие синяков на теле. Болеет 2 месяца. В анализе крови: Эр-1,8 x 10¹²/л, Нв - 36 г/л, ЦП - 0,9, Л - 1,0 Г/л, тромбоциты – единичные в поле зрения. Какая анемия предполагается?

Правильный ответ: Апластическая анемия

Девочка 7 лет последние 6 часов жалуется на приступообразные боли в околопупочной и правой подвздошной области. В анамнезе – хронический тонзиллит. Температура тела до 37,3° С. Живот правильной формы, при пальпации мягкий, болезненный медиальнее точки Мак Бурнея. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Положительный симптом Клейна. В общем анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Острый мезаденит

Ребенок 10 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул,

мочеиспускания не нарушены. Какое исследование необходимо провести ребенку для исключения сахарного диабета?

Правильный ответ: Никакое

На приеме у педиатра мать девочки 7-ми лет предъявляет жалобы на рецидивирующие боли в животе и кожные высыпания, повышенную потливость, уменьшение количества мочи и насыщенный ее характер. Отмечается никтурия. АД 90/60 мм рт. ст. Общий анализ мочи: относительная плотность мочи - 1028, белок - 0,04 г/л, лейкоциты - 9-10 в п/зр, эритроциты - измененные 6-8 в п/зр., цилиндры - не обн., соли - оксалаты большое количество. Какое заболевание можно предполагать?

Правильный ответ: Дистаболическая нефропатия

В клинику поступил мальчик 5 лет, который болеет 3-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,8°C, частота дыханий 23 в мин. Объективно: бледен, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,5 т/л; Нв-124 г/л; Л-4,2 Г/л; э-2%; п-3%; с-40%; л-50%; г-5%; СОЭ - 8 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

Правильный ответ: Острый простой бронхит

У ребенка с высоким ДМЖП уменьшилась интенсивность шума в III-IV межреберье слева от грудины, усилился акцент II тона, появилась постоянная одышка и цианоз. Признаки какого симптомокомплекса наблюдаются у данного больного?

Правильный ответ: Прогрессирующей легочной гипертензии

У 4-летнего мальчика с 6 месячного возраста периодические эпизоды желтухи. При осмотре: желтушность кожи выражена умеренно. В правом подреберье в проекции ворот печени определяется опухолевидное образование размерами 5,0 x 4,0 см, эластической консистенции. Селезенка не увеличена. Кал обесцвечен.

Ваш предполагаемый диагноз?

Правильный ответ: Киста общего желчного протока

Во время обследования пациента Ж., 46-ти лет было выявлено: эр. - $2,8 \times 10^{12}/л$, Нв-5,4 ммоль/л, лейкоц.- $3,2 \times 10^9/л$, тромбоц.- $120 \times 10^9/л$. Лейкоцитарная формула: лимф-42%, м-5%, б-3%, э-7%, п-2%, с-38%, бласты-3%. Что из нижеперечисленного может быть причиной панцитопении у данного больного?

Правильный ответ: Острый лейкоз

Ребенок родился на 8-м месяце беременности. Диагностирована микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать на 2-м месяце беременности болела: был непродолжительный подъем температуры до 37,5°C, увеличение лимфатических узлов, мелкоточечная сыпь на лице, туловище и конечностях, которые прошли без остаточных явлений. Укажите наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Краснуха

Мальчик 9 лет в течение года 6 раз болел острыми респираторными заболеваниями. К какой группе здоровья следует отнести ребенка по данному показателю?

Правильный ответ: Вторая группа здоровья.

В семье отец ребенка, госпитализирован с пневмонией 3 дня назад. Ребенку 12 лет. Жалуется на потерю обоняния и вкуса, легкую боль в горле, незначительную головную боль, умеренную ринорею, легкое недомогание и мышечные боли. Температура тела до 37,8°C При осмотре активен, аппетит сохранен, одышки нет. Кожные покровы чистые. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Какие лабораторные исследования необходимо провести ребенку?

Правильный ответ: ПЦР(SARSCoV-2)

Мужчина в возрасте 74 лет обратился к врачу с жалобами: кашель с отхождением густой, зловонной мокроты, потерю веса в течении 2 недель. Из анамнеза: страдает эпилептическими приступами в течение 10 лет. Последний приступ судорог был около 2 недель назад. На рентгенограмме легких - полость с уровнем жидкости в верхнем сегменте. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Постаспирационный абсцесс легкого

Ребенок 7 лет состоит на диспансерном учете по поводу рецидивирующего бронхита. Какой препарат иммуностропного действия показан ребенку в качестве вторичной профилактики обострений заболевания?

Правильный ответ: Рибомунил и бронхомунал

У больного Ф. 79 лет с диагностированным ранее дивертикулезом толстой кишки 2 суток назад возникли боли в левой подвздошной области, которые быстро выросли, повысилась температура тела до 38,5 С. При пальпации определяется резкая болезненность в левой подвздошной области, здесь же положительны симптомы раздражения брюшины. На остальном протяжении живот мягкий, безболезненный. По данным обзорной рентгенографии брюшной полости патологии не выявлено. Какой

наиболее информативный метод для диагностики атипичных или прикрытых перфораций дивертикулов ободочной кишки?

Правильный ответ: Компьютерная томография

Родители 3-летней девочки обратились в больницу с жалобами на наличие опухолевидного образования брюшной полости, обнаруженного во время купания ребенка. Заподозрена левосторонняя нефробластома. Какой метод исследования позволит достоверно подтвердить этот диагноз?

Правильный ответ: Гистологическое исследование операционного материала

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышением температуры до 40°C, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

Правильный ответ: Грипп

У ребенка 1,5-х лет, получающего лечение по поводу острой кишечной инфекции, отмечено снижение диуреза до 100 мл в сутки. При осмотре сопорозное состояние, бледность, отечность век, голеней. АД – 120/80 мм рт. ст. Остаточный азот крови – 75 ммоль/л, мочевины крови – 35 ммоль/л, креатинин крови – 0,3 ммоль/л. Калий крови – 6,5 ммоль/л. Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Что привело к ухудшению состояния?

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

Больная П., 30 лет, жалуется на зябкость, похолодание и посинение кончиков пальцев, тугоподвижность в мелких суставах кистей рук. Болеет 5 лет. Заболевание возникло после обморожения кистей рук (на холоде были онемение и болезненность в кончиках пальцев рук). Через 3 года, осенью, появился плотный отек тыла кистей и пальцев, уплотнение кожи лица, пред-плечий, больная стала худеть. В последнее время появились сгибательные контрактуры в пальцах рук и изъязвления на кончиках пальцев. Кожа лица, предплечий уплотнена. Пальцы «муляжные». Телеангиоэктазии на лице, красной кайме губ. Пальцы бледные, холодные на ощупь, на дистальных фалангах симптом «крысиных укусов». ОАК: эритроциты — 4,7 x 10¹²/л, лей-коциты — 4,7 x 10⁹/л, СОЭ — 25 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Системная склеродермия

У больного З., 74 лет, после инфаркта миокарда, по данным ЭКГ, развилась блокада: полная диссоциация возбуждения предсердий и желудочков, частота возбуждения предсердий 82 в мин, желудочков – 36 в мин. Наличие какого объективного признака наименее характерно для этого типа блокады?

Правильный ответ: Гиперемия

Мальчик 12 месяцев, 4-й раз поступает в больницу с жалобами на навязчивый кашель, свистящее дыхание, субфебрильную температуру. Облегчение наступает после проведения следующей терапии: преднизолон, эуфиллин, антибиотик. БЦЖ и вакцинация АКДС проведены по плану, реакций не отмечалось. У обоих родителей поллиноз, аллергический конъюнктивит. О каком заболевании можно говорить?

Правильный ответ: Бронхиальная астма

У мальчика 12 лет с недостаточностью аортального клапана ревматической этиологии наблюдаются одышка, сердцебиения, кардиалгии. Пастозность голеней. Частота дыхания 32 в минуту. В легких ослабленное дыхание, единичные влажные хрипы. Пульс высокий 124 в минуту. АД 150/20 мм рт. ст. Верхушечный толчок разлитой, приподнятый. Границы сердца расширены влево. При аускультации дующий диастолический шум во II межреберье справа. Печень + 2 см. Диагностирована хроническая сердечная недостаточность II А ст. Уточните ведущий патогенетический механизм развития тахикардии.

Правильный ответ: Активация симпато-адреналовой системы

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, t - 38,5°C, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит. Аускультативно над легкими – рассеянные сухие свистящие хрипы на фоне жесткого дыхания. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

У ребенка, который родился на 34-й неделе беременности с массой 2200г и оценкой по Апгар 6 баллов, на 2-е сутки жизни развились дыхательные расстройства в виде втяжения мечевидного отростка и межреберных промежутков, участия крыльев носа в дыхании. Перкуторных изменений нет, при аускультации - влажные разнокалиберные хрипы с обеих сторон. Врожденные рефлексы вызываются. Акроцианоз кожи. Укажите наиболее вероятную причину дыхательных расстройств:

Правильный ответ: Аспирационный синдром

У педиатра на диспансерном учете находится ребенок 5 лет с дисфункцией желчного пузыря. Ребенок с рождения возбудимый, плаксивый, ночной сон поверхностный. Боли в животе беспокоят с 3-х летнего

возраста. В возрасте 1 года 6 месяцев перенес сальмонеллез. Какой механизм патогенеза дисфункциональных нарушений билиарного тракта имеет место у ребенка:

Правильный ответ: Дискоординация моторики желчного пузыря и тонуса сфинктерного аппарата вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции или патологической висцеро-висцеральной рефлексии

Девочка 7 лет начала заниматься легкой атлетикой. Появилась утомляемость, одышка при физической нагрузке. Систолический шум во 2-3 межреберье у левого края грудины выслушивается с раннего возраста, лучше в горизонтальном положении ребенка, расценивавшийся ранее как функциональный. На ЭхоКГ выявлен порок сердца. О каком пороке можно думать в данном случае.

Правильный ответ: Дефект межпредсердной перегородки

Ребенок 10 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 39°C, появились кашель и насморк. На 2-й день болезни ночью ребенок внезапно стал беспокойным, появился грубый, “лающий” кашель, осиплость голоса, инспираторная одышка. О каком возбудителе заболевания можно думать?

Правильный ответ: Вирус парагриппа

Наиболее вероятным методом обследования новорожденного в первые сутки жизни с целью подтверждения внутриутробного инфицирования является:

Правильный ответ: Бактериологическое и вирусологическое

Родители 6-ти летнего мальчика обратились с жалобами на бледность, отставание в физическом развитии, наличие рецидивирующих гнойных отитов. При осмотре: резко бледен, на коже туловища геморрагическая сыпь. Непропорционального телосложения, крипторхизм, синдактилия. В анализе крови: Эр. – 1,8 Т/л; Нв – 36 г/л; Тромб. – 10 Г/л; Л – 2.4 Г/л. В миелограмме: угнетение всех ростков кроветворения. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

Правильный ответ: Врожденная апластическая анемия типа Фанкони

У мальчика 3х лет периодически отмечаются одышечно-цианотические приступы. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Тетрада Фалло

У новорожденного в возрасте 1,5 суток появились тонико-клонические судороги. Беременность на фоне фетоплацентарной недостаточности. Роды в срок. Масса тела 4100 г. Оценка по шкале Апгар 5-7 баллов. В первые сутки жизни Нв 156 г/л, эритроциты 4 Т/л. Укажите на наиболее вероятную причину неотложного состояния.

Правильный ответ: Внутричерепное кровоизлияние

Ребенок 4,5 лет заболел 3 дня тому назад, когда повысилась температура до высоких цифр, появились боли в животе, учащенное мочеиспускание. В анализе мочи: белок – 0,1 г/л, лейкоциты – густо все поле зрения, эритроциты – 2-3 в п/з. Какое обследование показано для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Посев мочи на флору, микробное число

Больной 5 лет заболел остро с повышением температуры тела до 40,0°C. Отмечалась вялость, сонливость. На коже бедер, ягодиц появилась геморрагическая сыпь звездчатой формы. Состояние быстро ухудшалось: температура снизилась до 37,0°C, ребенок потерял сознание, сыпь распространилась на туловище и конечности. Артериальное давление снижено, олигурия. Какую неотложную помощь необходимо оказать на догоспитальном этапе?

Правильный ответ: Левомецетина сукцинат, дексаметазон

Хирург подозревает у ребенка спаечную кишечную непроходимость. Какой дополнительный метод исследования поможет подтвердить диагноз?

Правильный ответ: Обзорная рентгенография брюшной полости

У девочки 3 лет на основании сердца выслушивается систолический шум, проводящийся на спину; АД на руках – 160/90 мм рт. ст., на ногах – 60/20 мм рт. ст. Установите наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Коарктация аорты

У новорожденного ребенка с группой крови А (II) Rh+, который родился от матери с группой крови 0 (I), Rh + на 2 сутки жизни появилась желтушность, уровень общего билирубина составил 310 мкмоль/л за счет преобладания непрямой фракции. Трансаминазы в сыворотке крови в пределах нормы. Укажите предварительный диагноз?

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных по АВО, желтушная форма

Девочка 5 лет жалуется на частую приступообразную боль в правом подреберье и возле пупка, возникающую после физической нагрузки, склонность к запорам. Объективно: кожа естественной окраски, живот болезненный при пальпации в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, эластичная. Какое обследование целесообразно провести для уточнения диагноза?

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

У 2-летнего мальчика с левосторонним крипторхизмом около часа назад появилось беспокойство. В проекции пахового канала слева определяется резко болезненное, не смещаемое образование, мошонка слева пуста. Какое осложнение крипторхизма возникло?

Правильный ответ: Перекрут не опустившегося яичка

У ребенка 4-х лет после кратковременного возбуждения, сопровождающегося головной болью, рвотой, тахикардией, которые быстро сменились адинамией, вялостью, в динамике narosли симптомы сосудистого коллапса, возникла потеря сознания. Температура тела 35,7. Кожные покровы бледные, мраморный рисунок, холодный пот. На коже живота, бедер – звездчатая сыпь геморрагически-некротического характера. Дыхание поверхностное Чейн-Стокса. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, мышечная гипотония. АД – 45/20 мм рт.ст. В крови: сахар – 3,1 ммоль/л, калий -7,4 ммоль/л, натрий – 119 ммоль/л, метаболический ацидоз. Установите диагноз.

Правильный ответ: Кома при надпочечниковой недостаточности

Ребенок 7 лет, заболел остро: температура 38,3°C, 2-х кратная рвота, боли в животе, сниженный аппетит. На третий день болезни появилась желтушность кожи и склер, печень на 2,0 см выступает из-под реберной дуги. В крови: общий билирубин – 78,0 мкмоль/л, прямой - 58,0 мкмоль/л, непрямой - 20,0 мкмоль/л, АЛТ - 92,2 ед/л). Какой механизм гипербилирубинемии в данном случае?

Правильный ответ: Нарушение экскреции билирубина

Пострадавший, упавший на вытянутую и отведенную руку, жалуется на боль в области плечевого сустава и невозможность активных движений плечом. Какая анатомическая структура может наиболее вероятно повреждаться при этой травме?

Правильный ответ: Подмышечный нерв

Доношенный новорожденный мальчик родился с оценкой по шкале Апгар 3 балла. Через 6 часов после рождения состояние тяжелое, генерализованные судороги, гипервозбудимость, гиперестезия, мозговой крик. При люмбальной пункции ликвор геморрагический, вытекает под высоким давлением. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Субарахноидальное кровоизлияние

У 2-летнего мальчика правая половина мошонки пуста, в правой паховой области определяется округлое образование до 1,0 см, безболезненное, подвижное, в мошонку не низводится. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Правосторонний паховый крипторхизм

10-летний мальчик обнаружен на улице зимой в бессознательном состоянии. Проходимыми констатирована клиническая смерть. Начата реанимация: после обеспечения проходимости дыхательных путей осуществляется искусственная вентиляция легких методом «рот ко рту» и непрямой массаж сердца. Что будет признаком эффективности вентиляции «рот ко рту»?

Правильный ответ: Экскурсия передней стенки грудной клетки

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

Годовалому ребенку в районной больнице назначили цефтриаксон по поводу пневмонии, однако на протяжении двух суток какой бы то ни было положительной динамики в состоянии не отмечено. Какой должна быть дальнейшая тактика врачей?

Правильный ответ: Сменить антибиотик.

На прием к участковому терапевту обратился мужчина Р., 74 лет, с жалобами на похудение за последние 2 месяца более 15 кг, появление крови в моче, потерю аппетита, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, отеки ног, припухлость в поясничной области. В крови: анемия, резко ускоренное СОЭ. Какое заболевание следует заподозрить у данного пациента?

Правильный ответ: Рак почки

У недоношенного ребенка, родившегося в сороке гестации 34 недели, через 4 часа после рождения наблюдается тахипноэ, дыхание по типу качелей, западение грудины, экспираторные шумы. Частота дыхания 80 в минуту. Над легкими выслушивается ослабленное дыхание с непостоянными разнокалиберными хрипами. На рентгенограмме легких - воздушная бронхограмма и нодозно-ретикулярная сеть. Ваш диагноз:

Правильный ответ: Болезнь гиалиновых мембран

Определите тактику лечения больного В., 57 лет, курильщика, АД 160/90 мм рт. ст.

Правильный ответ: Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни

Девочка родилась от 5-й беременности, 2-х родов. У матери A(II) Rh-отрицательная кровь, у ребенка - A(II) Rh-положительная кровь. Билирубин в пуповинной крови - 32 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Через 5 часов состояние ребенка ухудшилось, появились симптомы интоксикации, иктеричность склер, желтушность кожи, вялость, физиологические рефлексы угнетены. Уровень билирубина повысился до 110 мкмоль/л (за счет непрямой фракции). Ваша терапевтическая тактика?

Правильный ответ: Операция заменного переливания крови

На приеме больного К., 42 лет, страдающего возвратным ревмокардитом, при аускультации врач выслушал мелодию сердца, которая свидетельствовала о сформировавшемся митральном стенозе. Какие основные аускультативные феномены характерны для митрального стеноза?

Правильный ответ: Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины

У ребёнка сразу после рождения при осмотре отмечается дефект передней брюшной стенки с выпавшими петлями кишечника. Органы не покрыты париетальной брюшиной. Пуповина прикреплена сбоку от дефекта. Из анамнеза известно, что патологию выявили пренатально при проведении ультразвукового исследования. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Гастрошизис

К эндокринологу обратилась мать девочки 4-х лет с жалобами на неправильное строение наружных половых органов: гипертрофию клитора, большие половые губы, напоминающие мошонку, ускоренный рост, появление аксилярного и лобкового оволосения, снижение тембра голоса. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

Правильный ответ: Определение уровня кортизола в плазме и экскреции 17 - кетостероидов с мочой.

У мальчика 3,5 лет после ОРВИ отмечаются отеки на лице и нижних конечностях. В легких в нижних отделах притупление, ослабленное дыхание. Отечность передней брюшной стенки. Асцит. АД – 90/50 мм рт. ст. Общ. ан. мочи – белок 4,2 г/л, Л – 5-6 в п/зр., Эр. – 2-3 в п/зр., цил. – гиалиновые 2-3 в п/зр. Общ. белок крови – 48,6 г/л. Холестерин крови – 8,2 ммоль/л. Диагностирован острый гломерулонефрит.

Установите форму заболевания:

Правильный ответ: Нефротический синдром

3-летний мальчик госпитализирован с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое было выявлено матерью при купании. При осмотре: бледность кожных покровов; определяется образование, исходящее из левого подреберья и нижним полюсом достигающее левой подвздошной области. В общем анализе крови: гемоглобин - 88 г/л, эритроциты - 3,0 Т/л, лейкоциты - 6,5 Г/л. Установлен предварительный диагноз «Нефробластома слева». Какой метод исследования наиболее информативен для верификации диагноза и оценки распространенности процесса?

Правильный ответ: Компьютерная томография

Ребёнку 2 года. Жалуется на осиплость голоса, одышку с затруднением вдоха. Болеет в течение 3-х дней. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: общее состояние нарушено, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3оС. Небные дужки гиперемированы, налётов нет. Тоны сердца ритмичные. В лёгких - жёсткое дыхание, хрипов нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Острый стенозирующий ларинготрахеит

Составной частью клинической картины иридоциклита являются задние синехии. Охарактеризуйте это понятие.

Правильный ответ: Спайки радужки с передней капсулой хрусталика

Ребенок родился в срок гестации 36 недель. Масса тела и сумма морфологических критериев зрелости отвечают 33-м неделям гестации. Какое определение наиболее полно характеризует состояние ребенка?

Правильный ответ: Недоношенность, задержка внутриутробного развития

У новорожденного при первом грудном кормлении возник приступ асфиксии. В дальнейшем - обильное пенистое отделяемое изо рта и носа. Попытка напоить вызвала повторный приступ асфиксии. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Атрезия пищевода

У ребенка от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания, на 7-е сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин – 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени – желчные ходы сформированы правильно. Группа крови матери B(III) Rh отрицательная, ребенка A (II) Rh отрицательная. К какому виду желтух относится данное заболевание:

Правильный ответ: Паренхиматозная

Ребенок 8 мес. Заболел остро, когда повысилась температура тела до 39°C, появились рвота, беспокойство, геморрагическая сыпь на нижних конечностях, ягодицах, груди. Объективно: в сознании, большой родничок выбухает, напряжен, положительная ригидность затылочных мышц, симптом Лессажа. Резко беспокоен, монотонный плач. АД 60/20 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, тахикардия. Пульс слабого наполнения. Конечности холодные на ощупь, акроцианоз, выражен мраморный рисунок кожи. Каков ведущий патогенетический механизм развития этого синдрома?

Правильный ответ: Эндотоксемия

Мальчик 7 лет на протяжении 6 месяцев жалуется на тупые ноющие боли в правом подреберье чаще во время физической нагрузки, периодическую тошноту. При пальпации отмечается чувствительность в правом подреберье, печень +1,5см, пузырьные симптомы положительные. Общий анализ крови – без патологии. АлАТ – бед/л, общий билирубин-20 мкмоль/л за счет непрямого. УЗИ: толщина стенки желчного пузыря – 2 мм, умеренный осадок. После желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 30%. О какой патологии идет речь?

Правильный ответ: Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила?

Правильный ответ: по Кальмиусу

У мальчика 4 лет дед по линии матери страдал геморрагическим заболеванием. Ребенок родился с кефалогематомой. Во время прорезывания зубов отмечалась кровотечения, в дальнейшем - носовые кровотечения, межмышечные гематомы, гемартрозы. При обследовании: количество тромбоцитов 320.109/л, длительность кровотечения 2 минуты 10 секунд, свертываемость крови по Сухареву более 10 минут, дефицит фактора VIII свертываемости крови до 5 % от нормы. Какое заболевания наиболее вероятно у ребенка?

Правильный ответ: Гемофилия А

Девочка 8 месяцев на протяжении последнего месяца недостаточно прибавила в массе тела, снизился аппетит. Наросла слабость, появились ломкость и поперечная исчерченность ногтей, сухость кожи, явления ангулярного стоматита, атрофия сосочков языка. При проведении общего анализа крови выявлено снижение уровня эритроцитов до $3.0 \times 10^{12}/л$, гемоглобина - до 68 г/л, ретикулоциты – 0,0006, общий билирубин крови – 7,6 мкмоль/л (непрямой). Каков наиболее вероятный генез анемии?

Правильный ответ: Дефицитная

У новорожденного с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае?

Правильный ответ: Субарахноидальное

12-летний мальчик госпитализирован с жалобами на боли внизу живота, изменение цвета мочи. Объективно: состояние средней степени тяжести. Не лихорадит. Живот мягкий, болезненный в надлобковой области. В общем анализе мочи: неизмененные эритроциты - все поле зрения. Какое исследование необходимо выполнить в первую очередь?

Правильный ответ: Цистоскопию

Недоношенный мальчик первых суток жизни, родился на 29-й неделе гестации, беременность протекала с хронической фетоплацентарной недостаточностью, угрозой прерывания. Масса тела при рождении 1200 г, рост 38 см, оценка по шкале Апгар 3/4 балла. Самостоятельного дыхания нет, проводится ИВЛ. Диагностированы респираторный дистресс-синдром, рассеянные ателектазы легких. Какой препарат следует назначить в первую очередь?

Правильный ответ: Альвеофакт интратрахеально

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на задержку роста. Хронических соматических заболеваний не имеет. Отставание в росте отмечено в течение 2-х последних лет. Темпы роста 6-7 см/год. Рост родителей - средний. Объективно: рост 145 см, масса тела 36 кг. Интеллект сохранен. Телосложение правильное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Щитовидная железа не увеличена. Наружные половые органы сформированы правильно. Вторичные половые признаки: testis 6 мл, P2 G2 A1. Для уточнения диагноза в первую очередь необходимо произвести:

Правильный ответ: Ро-графию зон роста

Ребенку 4 года. Болеет на протяжении трех дней. Заболел остро с подъема температуры до 39°C. В течение суток температура изменялась на 2 – 2,5°C, снижение температуры сопровождалось проливными потами. Периодически появляется розовая сыпь разной формы и локализации. Болели и отекали суставы (коленные, голеностопные, лучезапястные). Ребенок не может опираться на ноги, не может брать предметы. Объективно: температура - 39°C, печень +3 см, селезенка +2 см, пальпируются все группы лимфоузлов. Голеностопные суставы отекшие, болезненные, контуры их сглажены. Анализ крови: Нб

112 г/л, Эр.- 3,9 Т/л, Л-12,9 Г/л, э-6%, п/я-1%, с/я-48%, л-35%, м-10%. СОЭ– 54 мм/час. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°C. Какое осложнение возникло у больного?

Правильный ответ: Дегидратационный шок

У ребенка 4 лет наблюдаются частые носовые кровотечения, на коже - элементы асимметричной, полихромной сыпи в виде пятен. Время кровотечения по Дюку - 15 минут. Вероятный диагноз:

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

Новорожденный с массой тела 2000 г. Срок гестации 30 недель. Через три часа после рождения появилась одышка, акроцианоз, ЧД - 80 в мин., экспираторные шумы, ЧСС – 186 в мин. Перкуторно укорочение звука, выслушивается крепитация. Врач заподозрил синдром дыхательных расстройств. Какое исследование необходимо провести?

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Пациентка Б., 22 года, через 1 месяц после успешного родоразрешения, предъявляет жалобы на сильную головную боль, выраженную слабость, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до фебрильных цифр. Объективно: гиперемия щек и спинки носа по типу «бабочки», высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта. Голени и кисти несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты - $2,2 \times 10^{12}/л$, Hb -69 г/л, лейкоциты $3,0 \times 10^9/л$, СОЭ - 56 мм/ч. Какие лабораторные исследования необходимо выполнить для подтверждения предполагаемого диагноза?

Правильный ответ: Антитела к двуспиральной ДНК

У ребенка установлен диагноз: Нефробластома правой почки. Наиболее достоверным

Правильный ответ: Аспирационная биопсия с цитологическим исследованием

У новорожденного ребенка уровень билирубина в крови через 3 часа после рождения составил 130 мкмоль/л. Из анамнеза известно: родилась от 2 беременности, вес при рождении 3300, рост 54 см. У матери 0 (I) Rh (+) группа крови; у ребенка - A (II) Rh (+). Уровень билирубина в пуповинной крови 60 мкмоль/л. Изберите тактику действия врача.

Правильный ответ: Заменное переливание крови

У доношенного ребенка от I-й неосложненной беременности, отягощенных родов отмечалась кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтушность, на 3-и изменения в неврологическом статусе: нистагм, синдром Грефе. Моча желтая, кал желтого цвета. Группа крови матери A (II), резус отрицательная, ребенка - A (II), резус положительная. На 3 сутки Hb-200 г/л, эр - 6,1Т/л, билирубин в крови - 58 мкмоль/л за счет непрямой фракции, Ht - 0,57. Чем объяснить желтуху у ребенка?

Правильный ответ: Черепно-мозговой родовой травмой

Ребенку 4 месяца. Заболел остро с повышения температуры до 37,8°C, покашливания. На 3 день кашель усилился, присоединилась одышка, перкуторно над легкими тимпанический звук, аускультативно с обеих сторон большое количество мелкопузырчатых влажных и свистящих хрипов на выдохе. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: ОРВИ, острый бронхолит

У 3-летнего ребенка постоянное выпячивание в области пупка. При пальпации образование мягко-эластичное, вправимое в брюшную полость, безболезненное. Пупочное кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Пупочная грыжа

У 16-летней девочки, страдающей ювенильным ревматоидным артритом с 7-летнего возраста, болезнь протекает в виде олигоартрита. При офтальмологическом обследовании у ребенка обнаружен иридоциклит, в связи с чем ей назначены местные стероидные препараты. Лечение ими в течение трех месяцев было неэффективным. На какой лечебной тактике Вы остановите свой выбор?

Правильный ответ: Назначить системные кортикостероиды

У больного с приобретенным проком сердца – стеноз митрального клапана, на электрокардиограмме выявлен расширенный двугорбый зубец P. Как интерпретировать данный признак?

Правильный ответ: Внутривенная блокада

У ребенка 10 лет, 36 часов назад появились боли в животе, повторная рвота, лихорадка. При осмотре в хирургическом санпропускнике живот вздут, не участвует в акте дыхания, болезненный, напряженный во

всех отдела. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Раздольского – положительные. В анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Операция в срочном порядке

Девочка 11 лет поступает в гастроэнтерологическое отделение в шестой раз за последние 2 года с жалобами на периодические приступообразные боли в животе, которые возникают утром после приема пищи, а также перед зачетами и контрольными работами и обычно сопровождаются метеоризмом и частыми испражнениями без патологических примесей. После акта дефекации боль в животе и чувство дискомфорта исчезают. Ребенок также жалуется на частые головные боли, периодически - бессонницу. В соматическом статусе отклонений не выявлено. По данным лабораторных и инструментальных методов обследования органическая патология кишечника исключена. С целью лечения диареи в данном случае наиболее целесообразно назначить:

Правильный ответ: Лоперамид

Доношенная девочка от II беременности. Роды в лицевом предлежании. После рождения возбужденная, сознание не нарушено, клонические судороги. Мышечный тонус повышен, сухожильные рефлексы высокие, физиологические рефлексы повышены. Большой родничок напряжен, пульсирует. Положительный симптом Грефе. Какой синдром поражения ЦНС обусловил тяжесть состояния?

Правильный ответ: Синдром ликворной гипертензии

ПК-6 115. Девочка К., 12 лет, заболела остро после перенесенного обострения хронического тонзиллофарингита. При осмотре выявлены «летучий» полиартрит, аннулярная эритема. Границы сердца расширены в поперечнике, тоны приглушены, учащены, нежный систолический шум выслушивается на верхушке сердца. СОЭ – 40 мм/час, выделен β-гемолитический стрептококк из зева. Какое заболевание наиболее вероятно?

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

У доношенного новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Цифры билирубина критические. Группа крови ребенка В(III), матери - А (II). Показано заменное переливание крови. Выберите донорскую кровь:

Правильный ответ: Группа крови В(III), резус фактор отрицательный

У больного 27 лет 3 дня тому назад внезапно появился озноб, сухой кашель, боли в правом боку, лихорадка до 38,9. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Перкуторно от 3-го межреберья спереди и от середины межлопаточного пространства сзади - тупой звук, дыхание в этой области не проводится. Левая граница относительно сердечной тупости смещена на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Какой диагноз соответствует этим данным?

Правильный ответ: Правосторонний экссудативный плеврит

Кто автор формационной теории развития общества?

Правильный ответ: Маркс

Подросток 14 лет во время сельхозработ попал под трактор и получил закрытый перелом нижней челюсти со смещением, открытый перелом диафиза бедренной кости, закрытый перелом диафиза большеберцовой кости, сотрясение головного мозга. Какое из имеющихся повреждений при первичном осмотре пострадавшего следует считать доминирующим?

Правильный ответ: Перелом нижней челюсти

Во время кормления грудью матери, ребенок, сделав 2-3 сосательных движения, прерывает сосание, запрокидывает голову и начинает плакать. Чем обусловлено данное состояние:

Правильный ответ: Средним катаральным или гнойным отитом

14-тилетний мальчик страдает гемофилией А, множественными гемартрозами. Какие меры профилактики рецидивов были бы наиболее уместными в данной ситуации?

Правильный ответ: Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.

У доношенного 10-дневного ребенка, который родился от матери с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, появились геморрагические расстройства: петехии, экхимозы, мелена. Печень и селезенка не увеличены. Чем объяснить появление геморрагического синдрома у ребенка?

Правильный ответ: Трансиммунная тромбоцитопения

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем?

Правильный ответ: Специальную диету

Ребенок родился глубоко недоношенным. После рождения нарастают симптомы дыхательной недостаточности, общий отек, мелкопузырчатые влажные хрипы над нижней долей правого легкого. На вторые сутки жизни появились множественные кожные экстрavasаты, кровавая пена изо рта. На

рентгенограмме органов грудной клетки - ателектаз нижней доли правого легкого. Гемоглобин крови - 100 г/л, гематокрит - 0,45 г/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Отечно-геморрагический синдром

Больная А. 84 лет жалуется на боли в предсердечной области, пульсирующие головные боли, ощущения ритма сердца, одышку при физической нагрузке и в покое, ортопноэ, повышенная утомляемость, слабость. Кроме того, отмечает несколько обмороков за последние полгода. Жалуется на дискомфорт в положении лёжа и боль в груди, связанную с ощущением ударов сердца о грудную клетку. При объективном осмотре отмечается симптом де Мюссе, пульс Квинке, усиленная пульсация сонных артерий. При аускультации во 2-м межреберье справа от грудины выслушивается протодиастолический шум. Артериальное давление – 140/54 мм рт. ст. Какое поражение клапанного аппарата сердца вероятнее всего имеется у этой больной?

Правильный ответ: Недостаточность аортального клапана

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

Правильный ответ: Бедность клеточных элементов костного мозга

13-летняя девочка была доставлена в стационар попутным транспортом через 2 часа после автокатастрофы. При осмотре: сознание спутанное, кожа бледная, акроцианоз, пульс 130 в минуту, артериальное давление 60/35 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, 28 в минуту. Во время обследования был выявлен закрытый перелом средней трети правой бедренной кости. Какой венозный доступ предпочтительнее для проведения протившоковой терапии?

Правильный ответ: Пункционная катетеризация подключичной вены

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»?

Правильный ответ: Явление

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.-2,9 Т/ л, Нв – 90 г/ л, лейкоц. -16,0 Г/ л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз:

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У 15-летнего подростка жалобами на запоры с раннего детства. С течением времени их продолжительность увеличилась и достигла 5-6 суток. Объективно: астенический тип телосложения. Пальпаторно: восходящая и поперечная ободочная кишка заполнены плотными каловыми массами. На ирригограмме: поперечная ободочная кишка провисает в виде гирлянды между высокофиксированной селезеночной и печеночной кривизной. Гаустрация сглажена. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Болезнь Пайра

Девочка 9 лет, предъявляет жалобы на температуру 37,8°C, сухой кашель со скудной мокротой, незначительную головную боль, потеря обоняния и вкуса, легкое недомогание и мышечные боли. При осмотре активна, одышки нет, аппетит сохранен. Кожные покровы чистые. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. О каком возбудителе заболевания должен подумать врач?

Правильный ответ: SARSCoV-2

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

Правильный ответ: Бедность клеточных элементов костного мозга

У мальчика 14 лет, после очередного поступления в больницу по поводу приступов затрудненного дыхания диагностирована бронхиальная астма, среднетяжелого персистирующего течения. Какой препарат необходимо назначить в качестве базисной терапии?

Правильный ответ: Ингаляционный глюкокортикоид

У девушки 3 лет на фоне острого бронхита по поводу которого она извлекала бисептол появились ечиматозы и несимметричные петехиального высыпания на туловище и в участке ягодиц, а также носовые кровотечения. Какое заболевание наиболее вероятное в данном случае?

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

Пациенту Д., 54 лет, с жалобами на увеличение периферических лимфоузлов и тяжесть в левом подреберье рекомендовано цитологическое исследование костного мозга. Пункция какой кости позволит получить клетки красного костного мозга?

Правильный ответ: Грудины

Подростку с язвенной болезнью 21 октября назначили десятидневный курс антихеликобактерного лечения. Когда ему следует провести контрольное обследование на хеликобактер?

Правильный ответ: После 21 ноября

12-летний подросток около часа назад получил удар кулаком в живот. Объективно: общее состояние тяжелое; вынужденное положение в постели; кожные покровы бледные; пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. Нагрузка на левую реберную дугу умеренно болезненна. Положительные симптомы Вайнерта, Куленкампа. Моча макроскопически не изменена. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

При расследовании случая профессионального отравления у автомеханика, испытывающего дизельный двигатель в боксе, в котором была не исправна вытяжная вентиляция, в конце рабочего дня возникли следующие симптомы: головная боль, шум в ушах, тошнота, рвота, лабильность пульса. Объективно: кожа и слизистые оболочки вишнево-красного цвета.

Какое токсическое вещество вызвало острое отравление у данного работника?

Правильный ответ: Оксид углерода

4-летний мальчик во время игры внезапно закашлялся, появилась одышка, стал беспокоен. Правая половина грудной клетки выбухает, затруднен выдох. Заподозрено флотирующее инородное тело правого главного бронха. Ваши неотложные мероприятия?

Правильный ответ: Бронхоскопия, удаление инородного тела

У пациента на МРТ выявлена опухоль гипофиза. Какая патология полей зрения будет характерна в данном случае?

Правильный ответ: Гетеронимная гемианопсия

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Краснуха

Девочка 4-х мес. доставлена в клинику в тяжелом состоянии, без сознания с обильной геморрагической сыпью на лице, туловище, конечностях. Заболела накануне вечером с повышением температуры до 40°C. При осмотре: резкий общий цианоз кожи и слизистых, глухие сердечные тоны, АД 50/20 мм рт.ст., пульс едва прощупываемый, частый. В легких выслушиваются сухие и влажные разнокалиберные хрипы. На коже спины, груди, живота, ягодиц – обильная сыпь. Менингеальные симптомы отрицательные. «Голстая капля» крови: обнаружены диплококки, расположенные внутриклеточно. Общий анализ крови: эр. – 4,2x10¹²/л; Нв – 116 г/л; Лейкоциты – 19x10⁹/л; ю – 2%; э – 0%, п – 28%, с – 35%, л – 30%, м – 5%; СОЭ – 25 мм/час. Сформулируйте диагноз с учетом данных лабораторных исследований?

Правильный ответ: Менингококковая инфекция, менингококкцемия

Мужчину М., 42 лет, беспокоят сжимающие боли за грудиной, сердцебиение. В последнее время появилась одышка при физической нагрузке, приступы удушья ночью. При аускультации выслушивается интенсивный систолический шум с эпицентром в III-IV межреберьях по левому краю грудины. По данным ЭХО-КГ: резко выраженная гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки, левый желудочек обычных размеров, ФВ-68%. Что является субстратом имеющейся аускультативной мелодии?

Правильный ответ: Обструкция выносящего тракта левого желудочка

У ребенка с хроническим кардитом, НК IIА, которая получает дигоксин, появились нарастающая брадикардия, тошнота, рвота, головокружение, нарушение сна. На ЭКГ - экстрасистолия, PQ - 0,18. Какая возможная причина данного состояния?

Правильный ответ: Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до 37,8-38,4° С, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ – 0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

Правильный ответ: Лихорадка

У 3-х месячного ребенка на фоне субфебрильной температуры тела и ринита отмечается бледность, цианоз носогубного треугольника, выражена одышка экспираторного характера, вздута грудная клетка, сухой кашель, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании. Перкуторно над легкими коробочный звук, при аускультации на фоне удлиненного выдоха - рассеянные сухие и мелкопузырчатые влажные

хрипы с обеих сторон. В крови: Нв - 112 г/л, эр. - 3,2 Т/л, лейкоц. - 15,4 Г/л, лимф.-72%. Ваш предварительный диагноз?

У 16-летнего подростка, состоящего на диспансерном учете у гастроэнтеролога по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, в течение последних 3-х дней боли в эпигастриальной области перестали беспокоить, но стул стал жидкий, черного цвета. Для какого осложнения язвенной болезни 12-перстной кишки характерна такая картина?

Правильный ответ: Кровотечение

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. Установлен диагноз гипопитуитарного нанизма. Назовите основное лечение данной патологии:

Правильный ответ: Препараты соматотропина

У мальчика 8-ти лет с отягощенным по сахарному диабету 2 типа семейным анамнезом на фоне ОРВИ появилась жажда, учащенные мочеиспускания, гипергликемия, глюкозурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Диагностирован сахарный диабет. Укажите основное направление терапии, необходимое для лечения ребенка.

Правильный ответ: Препараты инсулина

На приеме у участкового врача ребенок 6 лет, который переносит острый простой бронхит 3 и более раз в году. С каким диагнозом следует взять данного ребенка на диспансерный учет?

Правильный ответ: Рецидивирующий бронхит

У мальчика 12 лет диагностирован хронический миелоидный лейкоз, «взрослый» тип. Назовите особенности дополнительного обследования при этой патологии:

Правильный ответ: Наличие Ph-хромосомы

При копрологическом исследовании у ребенка 8-ми лет выявлено повышение количества нейтрального жира. Укажите наиболее вероятный очаг поражения.

Правильный ответ: Поджелудочная железа

Ребенок 8 мес, заболел остро. Повысилась температура тела до 39,0С, кожа бледная с багрово-синюшными пятнами, на нижней половине туловища, преимущественно на ягодицах и нижних конечностях геморрагическая сыпь. Какова этиология данного заболевания?

Правильный ответ: Бактерии

Повторнобеременная 26 лет, 31-32 недели, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на появление ночью внезапно кровянистых выделений из половых путей. Спонтанно остановились. Выделения не сопровождалась болью внизу живота. Головка плода высоко над входом в малый таз. Диагноз?

Правильный ответ: Предлежание плаценты

Ребенок 7 лет в течение года находится на диспансерном учете по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гормончувствительный вариант с нарушением функции почек в дебюте заболевания. Проведенное обследование свидетельствует в пользу клинико-лабораторной ремиссии заболевания. Как долго будет находиться ребенок на диспансерном учете?

Правильный ответ: С диспансерного учета снимать не рекомендуется

У ребенка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул черного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свертывания крови, гипопротромбинемия, нормальное количество тромбоцитов. Какова оптимальная терапевтическая тактика лечения больного?

Правильный ответ: Витамин К

У 16-летнего мальчика с помощью биопсии диагностирована тератома левого яичка. Ваша тактика лечения?

Правильный ответ: Орхиофуникулоэктомия в плановом порядке

Ребенку 7 лет, страдающего «синим» пороком сердца, 2 недели назад произведена экстракция зуба, после чего отмечены субфебрилитет, повышенная утомляемость, выросла интенсивность систолического шума. Высказано предположение о развитии инфекционного эндокардита. Какую профилактику эндокардита следовало предусмотреть?

Правильный ответ: Экстракция зуба на фоне двукратного приема амоксициллина

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз?

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Пациент А., 25 лет, обратился к врачу с жалобами на умеренные боли в эпигастриальной области, возникающие через 20-30 минут после приема пищи, а также на боли проходящие после приема пищи, без иррадиации, отрыжку кислым, изжогу, неприятный вкус во рту, плохой сон, запоры. Из анамнеза заболевания: считает себя больным около года, ранее за медицинской помощью не обращался.

Самостоятельно принимает альмагель с положительным эффектом. Три дня назад, после погрешностей в

диете, усилились боли, отрыжка, изжога, в связи с чем, обратился к врачу. Язык обложен белым налетом. Пальпаторно живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Перитонеальные симптомы Менделя и Щеткина-Блюмберга-отриц. Определяется болезненность при пальпации тела и большой кривизны желудка. Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае?

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

Девушка 15 лет заболела 16 часов назад, когда появились боли в эпигастральной области постоянного характера, а затем они переместились в правую подвздошную область. Дважды отмечалась рвота желудочным содержимым. 2 дня назад начались месячные. Температура тела 37,2° С, живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации определяется умеренная болезненность, мышечная резистентность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

Правильный ответ: Острый аппендицит

У ребенка 10 лет, находящегося в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, без нарушения функции почек, на фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде ликвидации отека, нормализации лабораторных показателей. Что из перечисленного ребенок получает в качестве

Правильный ответ: Преднизолон

Доношенный ребенок весом 3100 г родился от третьей беременности. Первая беременность – искусственный аборт, вторая – самопроизвольный выкидыш в 12-13 недель. Оценка ребенка по шкале Апгар – 9 баллов. Плацента большая, массой 800 г. В первые сутки жизни появилась желтуха, ребенок вялый. У матери В(III) Rh отрицательная кровь, у ребенка – А(II) Rh-положительная. Увеличена печень и селезенка. В пуповинной крови – билирубин – 80 мкмоль/л; Hb – 116 г/л, эритроциты – 2,0 Т/л, молодые формы эритроцитов - эритробласты. Укажите наиболее целесообразную лечебную тактику в данном случае ?

Правильный ответ: Заменное переливание крови

У больного Т. 65 лет с длительным язвенным анамнезом 1 сутки назад после погрешности в диете внезапно возникла резкая боль в эпигастрии, которая затем переместилась в правую подвздошную область. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительны, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость отсутствует. Заподозрена перфорация полого органа. С чего нужно начинать обследование больного?

Правильный ответ: Обзорной рентгенографии брюшной полости

В женскую консультацию обратилась беременная С., 19 лет с жалобами на тошноту, чрезмерную раздражительность, сонливость, отсутствие менструации в течение 3 недель. Первый день последней менструации 15 апреля. При обследовании диагностирована маточная беременность. Каков предполагаемый срок родов по менструации?

Правильный ответ: 22 января

У ребенка 3-х лет симметрично расположенная геморрагическая сыпь на конечностях, отечность и болезненность голеностопных суставов, схваткообразные боли в животе. 2 недели назад перенес ОРВИ. На 1-м году жизни проявления пищевой аллергии. Диагностирован геморрагический васкулит, абдоминальная форма, острое течение. Какой тип кровоточивости имеется у ребенка?

Правильный ответ: Васкулитно-пурпурный

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Пилороспазм

У 4-летнего мальчика в левой паховой области округлое, мягко-эластическое безболезненное образование, не вправимое в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Яичко пальпируется отдельно от образования.

Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Водянка левого семенного канатика

У доношенного ребенка на 6 сутки на разных участках кожи отмечается эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса. Ребенок выглядит будто ошпаренный кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребенка тяжелое. Выраженное беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Эксфолиативный дерматит Риттера

У доношенного ребенка на 3 сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена.

Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Укажите препарат для неотложной помощи:

Правильный ответ: Свежезамороженная плазма

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Спазмофилия

У ребенка 2-х суток жизни наблюдаются гиперестезия, угнетение ЦНС, нарушение аппетита. Вероятно развитие сепсиса. С чем следует провести дифференциальный диагноз ?

Правильный ответ: Гипогликемией

В отчетном году больная В. трижды в зимний период обращалась в поликлинику по поводу простудного заболевания (ОРВИ) и один раз (четвертый) – по поводу хронического бронхита, по поводу которого больная была взята на диспансерный учет. Решите вопрос о необходимости и правилах заполнения «Талона для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» при каждом обращении.

Правильный ответ: Во всех 4-х случаях – со знаком «+»

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

Ребенок родился от первых родов, срок гестации 39 недель. Безводный период 14 часов, вес при рождении 3500 г. Через 18 часов появилась желтушность. Уровень билирубина составлял 120 мкмоль/л. Перинатальных осложнений не было. Какой из перечисленных факторов желтухи наименее вероятный?

Правильный ответ: Физиологическая желтуха

У пациента Ш., 48 лет, с тяжелой диабетической нефропатией и уремическим перикардитом развилась тампонада сердца. Регулярно проходит сеансы программного гемодиализа. Какова тактика ведения больного?

Правильный ответ: Выполнить перикардиоцентез

Девочка 8 лет поступила в стационар с жалобами на повышенную утомляемость, снижение аппетита, иктеричность склер, боль в животе. В периоде новорожденности была затяжная конъюгационная желтуха. В физическом развитии не отстает. Состояние средней тяжести, кожа бледная, слизистые оболочки и склеры иктеричны. Печень +2 см, слегка болезненная при пальпации. Стул и мочеиспускание в норме. В анализах крови эр.-3,6 Т/л, Hb-115 г/л, лейкоц.-7 Г/л, СОЭ-8 мм/час, билирубин прямой - 10 мкмоль/л, непрямой - 39 мкмоль/л, АСТ-4,5, АЛТ-7,0 ед/л. В крови матери билирубин прямой - 11 мкмоль/л, непрямой- 24 мкмоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Синдром Жильбера

Ребенок 3-х летнего возраста болен 4-й день – температура 38°C, отмечаются кашель, насморк, двусторонний конъюнктивит. Сегодня появилась сыпь, усилились катаральные явления, выросла вялость, температура тела 38,7°C. На следующий день при осмотре больного выявлено, что сыпь распространилась на туловище. К какому виду относится возбудитель данного заболевания?

Правильный ответ: Семейству Paramyxoviridae, роду Morbillivirus

У девочки 12-ти лет хронический вирусный гепатит С в течение 7 лет. Состояние ухудшилось в последние 6 месяцев. Похудела, появилась желтушность кожных покровов и склер. Выраженный зуд кожи, сосудистые “звездочки”, носовые кровотечения. Асцит. Печень +4 см, селезенка на уровне пупочной линии. С развитием какого синдрома связан выраженный зуд кожи у ребенка?

Правильный ответ: Холестаза

У новорожденного ребенка правая рука приведена туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, пронирована в предплечье, кисть находится в состоянии ладонного сгибания.

Отсутствуют спонтанные движения в плечевом и локтевом суставах, пассивные движения безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

За медицинской помощью обратились родители 6-месячного мальчика с жалобами на наличие у ребенка опухолевидного образования. На медиальной поверхности правого плеча определяется опухолевидное образование до 2 см в диаметре, белесоватого цвета с синюшным оттенком, мягкой консистенции, располагающееся в толще кожи и подкожно, с нечеткими контурами, безболезненное. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Лимфангиома

Женщина 31 года при спуске на лыжах упала и получила травму тазобедренного сустава. При осмотре установлена наружная ротация конечности и её сгибание в коленном и тазобедренном суставе. Большой вертел определяется ниже линии Розера-Нелатона. Сформулируйте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Запирательный вывих бедра

Ребёнку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

Правильный ответ: Миокардит

У ребенка 13 лет выявлены клинические и ЭКГ-признаки пароксизмальной тахикардии. Какие изменения ЭКГ будут характерны?

Правильный ответ: Учащение ЧСС до 200 уд/мин, зубец Р – перед комплексом QRS, девиация ST и T

Ребенок 3- лет с первых месяцев жизни наблюдается по поводу атопического дерматита. С 2- лет посещает детский коллектив, часто болеет вирусными инфекциями. Дважды на фоне ОРВИ перенес обструктивный бронхит. Бабушка по линии матери страдает экземой. При аллергообследовании выявлена сенсibilизация к пыльце березы. С какими аллергенами имеется перекрестная аллергическая реакция у ребенка?

Правильный ответ: Яблоки, морковь, орехи, сельдерей

У 13-летнего мальчика ассиметрия мошонки за счет левой половины, кожа не изменена. При физической нагрузке появляются тянущие боли по ходу пахового канала. В левой половине мошонки безболезненное гроздевидное образование. Проба Вальсальвы положительная. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Варикоцеле слева

У мальчика 10 лет развился острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Какой морфологический тип гломерулопатии вероятнее всего у данного ребенка?

Правильный ответ: Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями

Мужчина, 35 лет, жалуется на симметричный артрит коленных, голеностопных, лучезапястных суставов, утреннюю скованность в течение 1,5-2 часов, боли в позвоночнике при движениях. Жалобы сохраняются в течение трех месяцев, появились после переохлаждения. В анамнезе – уретрит, конъюнктивит. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Реактивный артрит

У ребенка 10 лет впервые диагностирована бронхиальная астма. Назначена противовоспалительная терапия. Какую терапию получает ребенок?

Правильный ответ: Будесонид

У мальчика 2,5 лет отмечается частый жидкий стул (до 6 раз в сутки) с примесью крови и слизи, иногда тенезмы, повышение температуры, вялость, бледность. Параректальный свищ. Стоматит, В анализе крови СОЭ 26 мм/ч, гемоглобин 80 г/л, эритроциты 2,9 Т/л. При колоноскопии отмечаются очаги умеренного поражения слизистой толстой кишки, контактная ранимость. О каком заболевании идет речь в данном случае?

Правильный ответ: Болезнь Крона

Мальчика 3х лет выписали из отделения кардиологии, где он пребывал в связи с одышечно-цианотическими приступами вследствие врожденного порока сердца – болезни Фалло. Какой препарат целесообразно использовать для дальнейшей профилактики приступов?

Правильный ответ: Обзидан

Подросток в течение последних четырех лет страдает бронхиальной астмой. В настоящее время имеет место ремиссия заболевания. Какое обследование необходимо ему назначить?

Правильный ответ: Аллергообследование

У повторнородящей через 8 часов после начала родовой деятельности отошли околоплодные воды и произведено влагалищное исследование: раскрытие маточного зева до 6 см, плодный пузырь отсутствует, во влагалище ножка плода.

Какое предлежание плода?

Правильный ответ: Неполное ножное

На осмотр поступила больная А., 52 лет, с жалобами на тошноту и чувство горечи во рту по утрам, тяжесть и болезненность в правом подреберье, зуд кожи. 3 месяца назад перенесла холецистэктомию по поводу калькулёзного холецистита. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, T 37,7 С. Тоны сердца приглушены, пульс - 90 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт. ст. Печень + 5 см, болезненна при пальпации. Первоначальным в диагностическом процессе является:

Правильный ответ: УЗИ печени и желчных протоков

Девочка Л., 17 лет. жалуется на головные боли, нарушение зрения, повышенный аппетит, чувство голода ночью; опсоменорею. Указанные жалобы возникли 2 года назад. Объективно: рост 163 см., вес 85 кг, распределение подкожной жировой клетчатки по верхнему типу, гирсутизм, жирная себорея, трофические нарушения кожи, мелкие розовые стрии на бедрах, животе, гиперпигментация шеи, локтей. АД—150/90 мм рт. ст. Щитовидная железа не пальпируется. Дополнительные исследования: холестерин крови—8,8 ммоль/л, триглицериды – 2,8; 17- ОКС - 20 мкмоль/сут. Установите форму ожирения.

Правильный ответ: Гипоталамическое ожирение

У ребенка 6 месяцев острое начало заболевания с повышения температуры до 39,0 оС, беспокойства. Через 12 часов обнаружена геморрагическая сыпь на туловище и нижних конечностях. Кожа бледная, конечности цианотичны. Какие препараты неотложной помощи необходимо ввести на догоспитальном этапе?

Правильный ответ: Левомецетин и глюкокортикоиды

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

Девочка 12 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, вялость, утомляемость. Три недели тому назад перенесла ангину. Через 10 дней появились резкая боль в правом, а затем и в левом коленных суставах, отек, ограничение движений, повышение температуры тела до 39°С. Объективно: кожа бледная. В легких жесткое дыхание. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены. Пульс – 96/мин. Дующий продолжительный систолический шум на верхушке сердца, который проводится до аксиллярной области. Печень +2 см. Поставьте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

У 12-летней девочки заподозрен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Какое исследование позволит подтвердить этот диагноз?

Правильный ответ: Микционная цистография

У здорового 5-ти месячного ребенка 2 дня назад появился насморк и кашель. У старшей сестры тоже такие же симптомы. Три часа назад кашель усилился, дыхание затруднено, одышка, симптомы интоксикации. Аускультативно над легкими много влажных мелкопузырчатых хрипов с обеих сторон. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Острый бронхит

Во время медицинского осмотра у одного из учеников выявлена бронхиальная астма; симптомов дыхательной недостаточности в состоянии покоя нет, течение приступов нетяжелое, 1 – 2 на протяжении года. К какой группе для занятий физической культурой можно отнести этого ученика?

Правильный ответ: Специальная группа

Больному 56 лет без сопутствующей патологии предстоит операция по поводу острой кишечной непроходимости. Для правильного планирования инфузионной терапии анестезиолог собирается рассчитать осмолярность крови больного. Какие лабораторные данные потребуются для этого?

Правильный ответ: Мочевина, креатинин, калий, натрий

Мальчик 10 лет, атлетического телосложения, жалуется на частые головные боли, боли в нижних конечностях. При обследовании обнаружено повышенное АД на руках, ослабление пульсации сосудов стоп, систолический шум на спине в межлопаточной области. Какой ВПС можно заподозрить?

Правильный ответ: Коарктация аорты

Девочка, 13 лет, жалуется на боли в горле, кашель, одышку, общую слабость, изменение обоняния. Температура – 37,9оС. Заболела после контакта со старшим братом, который переносит ОРВИ. 5-й день болезни. Объективно: кожные покровы бледные. Ощущение заложенности в грудной клетке. Одышка смешанного характера, цианоз носогубного треугольника, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. В легких выслушиваются обильные влажные хрипы с двух сторон, в нижних отделах – дыхание ослаблено. Какое заболевание переносит ребенок?

Правильный ответ: COVID 19, пневмония

У 3-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный влажный кашель. В анамнезе несколько перенесенных пневмоний, которые протекают с явлениями обструкции. Объективно грудная клетка вздута, над легкими укорочение перкуторного звука в нижних отделах, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов. Уровень хлоридов пота 100 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз.

Правильный ответ: Муковисцидоз

Больной К., 25 лет поступил с жалобами на кашель с выделением до 200 мл слизисто-гноющей мокроты с неприятным запахом, кровохарканье, повышение температуры до 38,2, недомогание, одышку. В детстве часто болел бронхитами, беспокоил кашель с отхождением мокроты гнойного характера. В течение последних 5 лет отмечал ежегодные обострения. Наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Бронхоэктатическая болезнь

У ребенка 1,5 месяцев диагностирован врожденный гипертрофический пилоростеноз. Дефицит массы тела составляет 34 %. В какой инфузионной терапии нуждается ребенок в предоперационном периоде?

Правильный ответ: Растворами глюкозы, кристаллических аминокислот и изотоническими солевыми растворами

Больному 52 года. В течение 8 лет у него периодически (после алкоголя) отмечаются боли в верхней половине живота с иррадиацией в спину, тошнота, рвота, отсутствие аппетита, поносы. Лечился у терапевта по поводу «колита». В период обострения отмечается снижение веса, бледность кожных покровов, болезненность в левом подреберье, тошнота, рвота. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови без видимых отклонений от нормы. В копрограмме - креаторея, в большом количестве нейтральный жир. Больному следует назначить лечение:

Правильный ответ: Медикаментозное

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

Правильный ответ: Краснуха

Больной М., 26 лет по поводу инфекционного эндокардита, вызванного *S. aureus*, с поражением митрального клапана получает антибактериальную терапию в течение 4 недель. После очередной консультации кардиохирург предложил хирургическое лечение этого заболевания. Какие три основных показания для проведения кардиохирургического вмешательства при инфекционном эндокардите?

Правильный ответ: Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений

У ребенка 3-х лет на фоне стафилококковой пневмонии исследовали анализ крови: Эр. – 3,3 Т/л, Нв – 102 г/л; ЦП – 0,9; Л – 50 Г/л; э-1%; миелобл-1%; промиелоц-4%, юн-7%, п-29%; с-50%; л-7%, м-2%; СОЭ – 36 мм/час. При исследовании пунктата костного мозга: бласты 1%. Дайте оценку картине периферической крови у данного ребенка.

Правильный ответ: Лейкемоидная реакция миелоидного типа

У ребенка при рождении открыты большой и малый роднички. К какому возрасту должен закрыться малый родничок?

Правильный ответ: К 4-8 неделям

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – 2,5x10¹²/л, Нв – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

Мальчик 12 лет в стационаре жалуется на боль в эпигастрии утром, натошак, тошноту. Два года тому назад получал лечение по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Какой этиологический фактор наиболее вероятен?

Правильный ответ: Хеликобактерпилори

У 5-летнего ребенка около 3-х суток назад появились боли в правой ноге, затем присоединилась лихорадка до 39° С. При осмотре: не становится на правую ногу, правая голень увеличена в диаметре, осевая нагрузка резко болезненна. Отека и гиперемии мягких тканей, балотирования надколенника нет. Диагностирован острый гематогенный остеомиелит. Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Транскутанная остеоперфорация

У 12-летнего мальчика в левой половине мошонки нечетко определяется безболезненное гроздевидное образование, запусевающее при надавливании. Проба Вальсальвы сомнительная. Визуально мошонка не изменена. Какой метод исследования необходим для выявления субклинического варикоцеле?

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование с доплерографией

У больной Н., 19 лет, на крыльях носа, щеках, слизистой ротовой полости и носа отмечаются высыпания по типу «сосудистых звездочек», которые бледнеют при надавливании и наполняются кровью после прекращения давления. Какова этиология данного заболевания?

Правильный ответ: Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-доминантный с разной степенью пенетрантности

Ребенку 2 дня. Родился доношенным с признаками внутриутробного инфицирования, в связи с чем назначены антибиотики. Чем обусловлен тот факт, что интервал между введением антибиотиков у новорожденных детей по сравнению с старшими детьми и взрослыми больший, а дозы - ниже?

Правильный ответ: У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации

Ребенку 1 сутки. Родился от I беременности, на 40-41-й неделе гестации, патологических родов (вторичная слабость родовой деятельности, двойное тугое обвитие пуповины вокруг шеи). Масса тела 4300 г. Оценка по шкале Апгар 4-5 баллов. При осмотре в родильном зале большой родничок 2,0x3,0 см, на уровне костей черепа. Правая рука свисает вдоль туловища, кисть пронирована, движений в руке нет. В общем анализе крови: эр-5,8 Т/л, Нв-215 г/л, Л.-25,0 Г/л, СОЭ-5 мм/ч. Положительный симптом "шарфа". Назовите наиболее вероятный диагноз:

Правильный ответ: Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

Правильный ответ: Ацикловир

У 3-месячного ребенка участковый педиатр установил наличие дефицита массы тела 23%. Какой предполагаемый диагноз?

Правильный ответ: Гипотрофия II степени

Больная П., 60 лет, АД 150/90 мм рт. ст. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка. Мать больной перенесла инфаркт миокарда в возрасте 72 лет. Определите уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Правильный ответ: Высокий

На прием в женскую консультацию пришла беременная женщина со сроком беременности 7 недель (первое обращение). Какой медицинский документ, обеспечивающий преемственность между женской консультацией и акушерским стационаром, должен быть оформлен в данном случае?

Правильный ответ: Обменная карта

У 13-летнего мальчика внезапно возникла приступообразная боль в правой половине живота, с иррадиацией в паховую область. Моча окрашена в красный цвет. С какого исследования необходимо начать диагностический поиск?

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей

У ребенка 1 месяца жизни отмечается рвота с примесью створоженного молока, объем которой иногда превышает объем съеденной пищи. Рвота появилась на третьей неделе жизни. Снижена прибавка массы тела. Какое обследование необходимо провести ребенку?

Правильный ответ: Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием

В гастроэнтерологическом отделении находится больная Р. 34 лет с жалобами на боли в подвздошных областях, больше слева. Пациентка описывает их как «жгучие, тупые, ноющие, кинжальные, выкручивающие», не может точно определить преобладающий характер боли. Боли обычно усиливаются после приема пищи, уменьшаются после акта дефекации, отхождения газов, приема спазмолитиков. Для проведения дифференциального диагноза было назначено копрологическое исследование кала. Какие изменения наиболее вероятно будут выявлены?

Правильный ответ: Отсутствие элементов воспаления

Девочка родилась на 35-й неделе гестации. Масса при рождении 2450г, длина тела - 46 см. Период адаптации протекал гладко. Выписывается домой на 8-е сутки жизни с массой 2500г. Выкармливается грудью. В какой группе здоровья следует наблюдать этого ребенка?

Правильный ответ: II-A

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.).

Правильный ответ: «Тройственный союз» и «Антанта»

У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована

апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании?

Кортикостероиды + цитостатики

Правильный ответ: Кортикостероиды + пересадка костного мозга

Ребенок в 1-е сутки после рождения, от IV беременности I родов на 38 неделе (предыдущие (беременности - привычные невынашивания). Мать страдает гипертонической болезнью. Масса при рождении 2600 г, длина тела 50 см, оценка по шкале Апгар 6 баллов на 1 минуте, 7 баллов на 5 минуте. Объективно: ЧСС 156 в мин., частота дыхания 52 в мин., физиологические рефлексы снижены, температуру тела не поддерживает. Поставьте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Асфиксия острая I степени

У девочки в возрасте 3-х недель гипертрофия клитора. С первых дней жизни отмечается рвота фонтаном. На УЗИ – гиперплазия надпочечников. Что из лабораторных показателей будет повышенным?

Правильный ответ: 17-КС и андрогены

8-летняя девочка находится на лечении в кардиологическом отделении по поводу острого неревматического кардита. На вторые сутки в стационаре состояние ее резко ухудшилось: выросла одышка, возник цианоз носогубного треугольника, присоединился влажный непродуктивный кашель, кожа покрыта холодным потом наблюдается двигательное возбуждение, частота дыхания, – 42 в 1хв, пульс 78 в 1хв, аритмичный, слабого наполнения и напряжения; пределы сердца расширены влево, тона значительно ослаблены, акцент II тона над легочной артерией, над легкими дыхания ослаблено, большое количество мелкопузырчатых влажных хрипов, АД 85/45 мм.рт.ст. О каком осложнении кардита можно думать?

Правильный ответ: Острая левожелудочковая недостаточность

У мальчика 17-ти лет жалобы на выраженные боли вокруг пупка натощак и после приема пищи, тошноту, плохой аппетит, вялость. Болен несколько лет. У отца язвенная болезнь желудка, Н.hylori«-». Какое обследование наиболее целесообразно провести ребенку для уточнения диагноза:

Правильный ответ: ФГДС

Ребенку 3 месяца. Родился в сроке 39 недель гестации, массой 3500, 0 гр. К груди приложен в родзале. Находится на естественном вскармливании. В массе прибавляет достаточно. В каком возрасте следует ввести овощное пюре в виде прикорма?

Правильный ответ: 5 месяцев

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Краснуха

Мужчина 37 лет при падении с высоты получил травму тазобедренного сустава. При осмотре установлено, что большой вертел располагается ниже линии Розера - Нелатона. Для какого повреждения данный симптом является патогномичным?

Правильный ответ: Передний вывих бедра

Мужчина 27 лет, строитель, обратился с жалобами на боли и припухлость правого голеностопного сустава. Указанные явления появились 2 месяца назад. В прошлом травм голеностопного сустава не было. При опросе пациента установлено, что 3 недели назад был короткий эпизод покраснения глаз, 2 раза возникали боли при мочеиспускании. Пациент сексуально активен, имеет несколько партнерш. Температура тела 38,2 °С. Голеностопный сустав опухший, горячий на ощупь, кожа под суставом гиперемирована, движения ограничены из-за болей. Пальцы правой ноги диффузно опухшие и болезненные. На головке полового члена и в области отверстия мочеиспускательного канала — гиперемия. Сформулируйте предварительный диагноз.

Правильный ответ: Болезнь Рейтера

На приеме в поликлинике мать мальчика 9 лет жалуется на периодически возникающие у него (чаще в осенний период) приступы удушья, кашель. При осмотре: лицо бледное, одутловатое, грудная клетка эмфизематозная. Дистанционные хрипы, ЧД-36 в 1мин. В анамнезе – атопический дерматит в раннем возрасте. Анализ крови: НЬ-121г/л, Л – 7,8 Г/л, э-12%, п/я-2%, с/я-50%, л-34%, м-4%, СОЭ – 6 мм/ч. Каков предварительный диагноз у данного пациента?

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Ребенку 16 дней из-за гипогалактии у матери необходимо назначение докорма. Какую смесь следует назначить?

Правильный ответ: "Малютка"

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. - 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Стернальная пункция

Ребенок родился на 38-й неделе гестации. Какая масса тела при рождении может свидетельствовать в его недоношенности?

Правильный ответ: Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным

У девочки 3 лет с ревматическим заболеванием появились симптомы, свидетельствующие о поражении глаз в виде увеита. Какое заболевание с наибольшей вероятностью имеет место у ребенка?

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма

У 5-летнего мальчика 10 дней назад после падения на левую ногу появились боли в области левого коленного сустава, затем повысилась температура тела до 38,0° С Из-за боли ребенок перестал становиться на ногу. По поводу левостороннего артрита получал амбулаторное лечение без эффекта. При осмотре общее состояние тяжелое, температура тела 39,2° С. Левая нога отечна в нижней трети, там же пальпация резко болезненна, осевая нагрузка вызывает боль, объем активных и пассивных движений резко ограничен. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости

Ребенок 4-х лет жалуется на боли в области головки полового члена, дискомфорт при мочеиспускании. Головка полового члена не выводится, крайняя плоть отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. Из препуциального мешка гнойные выделения. Какое осложнение фимоза развилось?

Правильный ответ: Острый баланопостит

6-летний ребенок доставлен в стационар с жалобами родителей на обильную двукратную рвоту кровью. При осмотре: кожные покровы бледные, частота сердечных сокращений 130 ударов в минуту, артериальное давление – 90/50 мм рт.ст. При пальпации живота: печень +3 см, селезенка +2 см. Заподозрена портальная гипертензия. Какой метод исследования позволит уточнить локализацию источника кровотечения?

Правильный ответ: Фиброэзофагогастродуоденоскопия

У новорожденного на коже туловища на фоне эритемы появились булезные элементы, напряженные, содержимое серозно-гнойное; имеются единичные эрозии диаметром до 1,5 см, сочащиеся, края фестончатые. Отмечается повышение температуры тела до 37,7°С, лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Какой диагноз?

Правильный ответ: Эпидемический пемфигус новорожденных

Больной 58 лет находится в клинике по поводу ожоговой болезни. На 4 сутки после поступления возникла клиника перфорации полого органа. При лапаротомии выявлена перфорация острой язвы желудка. Какая хирургическая тактика должна быть применена?

Правильный ответ: Ушивание перфоративного отверстия желудка

У мальчика К., 12 лет в течение 3-х месяцев наблюдаются боли в животе, неустойчивый стул с примесью слизи и крови, исхудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре бледен, пониженного питания. Язык обложен белым налетом, с отпечатками зубов по краям. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, на верхушке и в V точке короткий систолический шум. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, болезненный по ходу кишечника. Сигмовидная кишка спазмирована. Стул жидкий, с примесью слизи и крови. Какое заболевание можно предположить у ребенка?

Правильный ответ: Язвенный колит

У 3-х дневного доношенного новорожденного ребенка уровень непрямого билирубина - 345 мкмоль/л, почасовой прирост - 6,8 мкм/л. Состояние ребенка тяжелое – рефлексы угнетены, гипотония мышц, тремор конечностей. Кровь ребенка и матери несовместима по Rh- фактору. Какой метод лечения наиболее эффективный?

Правильный ответ: Заменное переливание однокрупной и Rh- совместимой крови

Пациентка 18 лет жалуется на боли в поясничной области с двух сторон. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 38,6-39,0 градусов с ознобами. Затем появились боли и затруднение при мочеиспускании. На момент осмотра температура 38,7 градусов, потливость, выраженная общая слабость, тошнота, снижение аппетита. Кожа сухая, горячая, АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 100 в минуту. На ЭКГ синусовый ритм. ОАК: Эр - 3,8 Т/л, Нб - 120 г/л, Л - 11,2 Г/л, СОЭ - 22 мм/ч. ОАМ: уд.вес - 1010, белок - 0,01г/л, глюкоза - отриц, Л - все поле зрения, скопления лейкоцитов, Эр – 8-10 в п/зр, слизь большое кол-во, эпителий небольшое кол-во. Какой предположительный диагноз:

Правильный ответ: Острый пиелонефрит

У ребенка 2,5 месяцев с отягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз.

Правильный ответ: Острый бронхиолит

Беременная предъявляет жалобы на головную боль, нарушение зрения. Беременность доношенная (40 нед). При осмотре; АД 180/100 мм рт.ст., отеки на ногах. При попытке производства внутреннего исследования начались судороги, сопровождающиеся потерей сознания. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Эклампсия

У ребенка 8 лет избыток массы тела наблюдается с грудного возраста, в настоящее время масса тела выше 97-го перцентиля. Аппетит повышенный. В питании преобладают углеводы. Распределение подкожно-жировой клетчатки равномерное. Интеллект сохранен, но ребенок замкнут. Сахар крови – 4,8 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест – 5,1-6,5-5,4 ммоль/л. Предварительные диагнозы: Алиментарно-конституциональное ожирение. Определите основной метод лечения ребенка:

Правильный ответ: Диетотерапия

Мальчик 8 лет из группы часто болеющих ОРВИ и ангинами детей, жалуется на периодические повышения температуры тела до 37,5°C, боль в суставах. Объективно: бледный, периорбитальный цианоз, тоны сердца приглушены, функциональный систолический шум на верхушке. ЛОР-врачом диагностирован хронический декомпенсированный тонзиллит. Целесообразно включить этого ребенка в группу риска по развитию:

Правильный ответ: Ревматизма

При осмотре ребенка в возрасте 3 месяцев врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. При какой минусовой температуре воздуха можно разрешить прогулки на свежем воздухе:

Правильный ответ: До -15 0 С

У 6-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 5 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до 38,3° С, выросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки смещение средостения вправо, слева просветление с горизонтальным уровнем. Ваши неотложные лечебные мероприятия?

Правильный ответ: Плевральная пункция, дренирование плевральной полости

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

Правильный ответ: Виктор Янукович

У беременной С. Заподозрен синдром задержки внутриутробного плода. Какое исследование необходимо выполнить для подтверждения диагноза?

Правильный ответ: УЗИ

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов. Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете?

Правильный ответ: Парентеральное питание

У ребенка 7 месяцев в течение последних суток приступы беспокойства, трижды рвота, однократно стул с примесью крови. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный по правому фланку. Симптом Дансе положительный. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы крови по типу «малинового желе». Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Оперативное лечение в срочном порядке

Девочка С. 7 лет предъявляет жалобы на периодически возникающий навязчивый кашель в весенне-осенний период года, иногда затрудненное дыхание. Объективно: частота дыхания 32 в минуту. Аускультативно в легких сухие свистящие хрипы. Перкуторно коробочный звук. В анализе крови: НЬ-122г/л, Л – 7 Г/л, э-9%, п/я-1%, с/я-53%, л-35%, мон-2%, СОЭ – 6 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

Правильный ответ: Бронхиальная астма

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Ветряная оспа

Участковый врач - педиатр осматривает ребенка 6 месяцев перед плановой вакцинацией. Ребенок имеет массу 6200,0 гр. Температура тела 36,3 0 С. Зубов нет. Большой родничок 1,0 X 0,5 см, на уровне костей черепа. При аускультации легких какой тип дыхания выслушает врач?

Правильный ответ: Пуэрильное

6-летний мальчик при неосторожном обращении с огнем получил ожог пламенем. При осмотре на коже средней трети правого бедра определяются крупные пузыри с серозным опалесцирующим содержимым. Дно ран после удаления эпидермиса имеет ярко-розовый цвет. Какова степень ожога?

Правильный ответ: III A

У 3 летнего мальчика с рождения задержка стула до 3-4 суток. Оправлялся только с помощью клизмы. Отстает в физическом развитии. При колоноскопии в ректосигмоидной зоне выявлено циркулярное сужение кишки. Ваш предварительный клинический диагноз?

Правильный ответ: Болезнь Гиршпрунга

У ребенка 3-х лет на фоне переносимой ОРВИ, по поводу которой получал аспирин и ампициллин появились высыпания на конечностях, ягодицах, отечность и болезненность лучезапястных и коленных суставов, боли в животе, однократная рвота. Сыпь симметрично расположена, паулезно-геморрагическая. В анамнезе пищевая аллергия. Какое исследование необходимо для назначения патогенетической терапии развившегося заболевания?

Правильный ответ: Свертываемость крови по Ли-Уайту

У новорожденного на 1-й минуте после рождения частота дыхания 26 в мин, сердцебиение 90 в мин, мышечный тонус снижен, во время отсасывания катетером из носа и рта ребенок реагирует гримасой, кожа цианотична. Аускультативно - над легкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут дыхание ритмичное, 40 в мин, сердцебиение 120 в мин, акроцианоз, мышечный тонус снижен. Какой вероятный диагноз?

Правильный ответ: Асфиксия новорожденного

У пациента П., 34 лет, после перенесенной тяжелой респираторной инфекции развился выраженный геморрагический синдром в виде крупных межмышечных гематом, кровохарканья, макрогематурии. Ранее подобных симптомов не отмечал. В анамнезе – мочекаменная болезнь, хронический гастрит. При дополнительном обследовании выявлен глубокий дефицит V, VIII, IX, X и XII факторов свертывания. Какую патологию следует заподозрить в данном случае?

Правильный ответ: Приобретенную коагулопатию

Пациент доставлен в глазное отделение машиной «скорой помощи» с острым приступом глаукомы. Определить клиническую картину?

Правильный ответ: Застойная инъекция глазного яблока, передняя камера мелкая, зрачок широкий, ВГД - 40мм.рт.ст.

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Корь

Ребенку при плановом обследовании выполнена ЭКГ. Диагностирован правильный синусовый ритм. Какие изменения на ЭКГ соответствуют данному заключению?

Правильный ответ: Регулярный последовательный ряд R-R, зубец Р положительный, предшествует каждому комплексу QRS

7-летнему ребенку спасателями проводится комплекс базовой сердечно-легочной реанимации после утопления в водоеме. Что будет свидетельствовать об эффективности непрямого массажа сердца?

Правильный ответ: Появление пульсовой волны на сонной артерии

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

Правильный ответ: Исследование сывороточного железа

Ребенку 5 месяцев, у которого имеются повышенная потливость, мышечная гипотония, костные деформации, врач назначил исследовать пробу Сулковича. С какой целью врач назначил это исследование?

Правильный ответ: Для контроля переносимости препарата витамина D

Ребенок 5 месяцев. T – 37,8°C, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, экспираторная одышка. Акроцианоз. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистых зева. Над легкими - легочной звук с коробочным оттенком, аускультативно - с двух сторон обильные мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких - эмфизема. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Респираторно-синцитиальная инфекция

Цианоз кожи у недоношенного ребенка с гестационным периодом 32 недели на 5-е сутки жизни без СДР с наибольшей вероятностью обусловлен:

Правильный ответ: Дефицитом сурфактанта

Больная С. 30 лет поступила в хирургическое отделение с подозрением на острый аппендицит, местный перитонит через 6 часов от начала заболевания. Хирург определил реактивную фазу перитонита. Чем характеризуется эта фаза перитонита?

Правильный ответ: Преобладанием местных симптомов над системными

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения?

Правильный ответ: Открытый артериальный проток

Ребенок родился живым, доношенным, без признаков асфиксии. Объективно: ребенок вялый, кожа бледная, слегка желтоватая. Отеков нет. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Исследования крови на резус принадлежность показали, что у матери группа крови – А(II), резус отрицательная, у ребенка – А(II), резус положительная. Какую патологию новорожденного можно предположить?

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

В клинику поступил мальчик 10 лет, которому на основании клинического осмотра установлен предварительный диагноз: ювенильный ревматоидный артрит. Какой симптом наиболее значим для диагностики заболевания у ребенка?

Правильный ответ: Утренняя скованность движений в суставах

Ребенок 8 лет наблюдается по поводу ювенильного ревматоидного артрита, преимущественно суставная форма, полиартрит, серонегативный, медленно прогрессирующее течение. Поступил в клинику в связи с обострением артрита коленных и лучезапястных суставов. Анализ крови: лейкоц. - 12,6 Г л, СОЭ - 48 мм час. В течение 2-х лет получал плаквенил. Какой препарат Вы выберете с целью проведения патогенетической терапии?

Правильный ответ: Метотрексат

Мальчик 3-х месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 138 в мин. При клинико-рентгенологическом исследовании установлен диагноз острого бронхопневмонита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

У 9-летнего мальчика после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела вдвое, до 110 кг. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 120/80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,3 ммоль/л. Выберите первоочередной метод обследования для уточнения диагноза.

Правильный ответ: МРТ головного мозга

Врач детского дома осуществляет медицинскую помощь воспитанникам, проводит профилактические меры по обеспечению здоровой жизнедеятельности, осуществляет контроль за санитарно-эпидемиологическим благополучием в детском доме. В своей работе врач использует медицинскую документацию. Какой медицинский документ является основным документом в доме ребенка:

Правильный ответ: Медицинская карта ребенка

Новорожденный мальчик от I беременности, протекавшей с тяжелым гестозом в III триместре, преждевременных родов на 34 неделе гестации. Масса тела при рождении 1970 г, рост 43 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Ребенку была произведена санация верхних дыхательных путей и дополнительная оксигенация через маску. К концу первых суток жизни отмечено появление одышки. При аускультации легких дыхание проводится во все отделы, равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются множественные крепитирующие хрипы. Высказано предположение о пневмонии. В какие сроки развития пневмония может считаться внутриутробной?

Правильный ответ: В первые 72 часа жизни ребенка

Ребенок 5 лет поступил в стационар с жалобами на боль в животе, рвоту. Состояние средней тяжести, субфебрильно лихорадит. Живот не вздут, симметричный. Боль локализуется больше в околопупочной области. Симптомы Филатова, Ровзинга, Роздольского отрицательные. Симптом пассивного мышечного напряжения сомнителен. При проведении радиоизотопного исследования выявлено депо накопления маркера в проекции тонкой кишки. Ваш предварительный диагноз?

Правильный ответ: Дивертикулит Меккеля

Девочка 8 месяцев, в марте поступила в отделение с выраженными тоническими судорогами. С 5 мес. диагностирован рахит. Назначено лечение витамином D. Объективно: девочка повышенного питания, голова гидроцефальной формы, выражены лобные и затылочные бугры. Краниотабес. Большой родничок 2x2 см, края податливы. Грудная клетка килевидной формы, нижняя апертура развернута. Тургор тканей резко снижен. Напряжение икроножных мышц, симптом "руки акушера". Живот распластан. Печень на 3 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не пальпируется. Сидит с опорой, не стоит, периодически тонические судороги. Внутривенное введение какого препарата необходимо ребенку наряду с противосудорожной терапией?

Правильный ответ: Кальция глюконат 10% раствор – 0,2 мл/кг (20 мг/кг) после предварительного разведения 20% раствором глюкозы в 2 раза

Пациент, 48 лет, в течение 5 лет работающий золотодобытчиком, поступил в отделение кардиологии с диагнозом: Дилатационная кардиомиопатия. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. СН 2Б, ФК 3 со сниженной систолической функцией левого желудочка, ФВ – 31 %. Какие еще осложнения вероятнее всего могут возникнуть у данного пациента?

Правильный ответ: Тромбоэмболические осложнения

На 3-й день жизни у новорожденного ребенка отмечено повышение температуры тела до 38,5 С. Объективно: беспокоен, слизистые оболочки и кожные покровы сухие. Какова наиболее целесообразная тактика ведения больного?

Правильный ответ: Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы

Состояние новорожденного через сутки после рождения ухудшилось. Из анамнеза известно, что у матери - 0(I) Rh отрицательная группа крови, у отца - A(II) Rh положительная. Первая беременность закончилась самопроизвольным абортom. Ребенок бледный, вялый, судорожные подергивания конечностей, увеличена печень, желтушность кожи и слизистых оболочек. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

Ребенок 7 лет переносит абдоминальную форму геморрагического васкулита. Заболевание протекает с ангионевротическими отеками, наличием фульминоидных элементов сыпи, рецидивирующим абдоминальным синдромом. Сегодня появилась рвота, примесь крови в стуле. Какое нехирургическое осложнение заболевания можно ожидать на 3-й неделе заболевания?

Правильный ответ: Вторичный гломерулонефрит

У девочки с явными признаками болезни Дауна выявлены следующие изменения: сужение легочной артерии, высокий ДМЖП, дэкстрапозиция аорты, гипертрофия правого желудочка. Для какого ВПС характерны данные изменения?

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Девочка 11 лет, страдающая бронхиальной астмой, очередной раз поступает в клинику с приступом удушья. Что необходимо назначить в первую очередь для купирования приступа удушья?

Правильный ответ: β_2 -агонист короткого действия

У пациентки И., 38 лет, беременность III, 32 нед., при УЗИ определили пропорциональное уменьшение всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Симметричная форма задержки развития плода

Ребенок родился с частотой сердцебиения 96 в 1 минуту, с нерегулярными дыхательными движениями, конечности свисают, на носовой катетер не реагирует, отмечается генерализованный цианоз кожных покровов. Оцените тяжесть асфиксии по шкале Апгар?

Правильный ответ: 2 балла

У ребенка 2 мес появились беспокойство, адинамия, судороги, сонливость, срыгивания, рвота, потеря массы тела, симптомы гидроцефалии, позднее - спастические параличи, в дальнейшем - отставание в физическом и психомоторном развитии. Какой морфологический субстрат патогномичен для данного заболевания?

Правильный ответ: Гигантские клетки с ядерными включениями

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки новорожденного с остро нарастающим синдромом дыхательной недостаточности обнаружена округлая воздушная полость, занимающая всю правую плевральную полость и оттесняющая средостение влево. Ваш предположительный диагноз?

Правильный ответ: Напряженная киста правого легкого

Текст вопроса

У ребенка 5 лет периодически отмечаются проявления ацетонемического синдрома: рвота, запах ацетона изо рта, присутствие кетоновых тел в моче. Какие продукты необходимо ограничить в диете во время лечения и реабилитации?

Правильный ответ: Субпродукты и жиры

Ребенок, 1 год 2 месяца, заболел остро, Т-38,8оС, заложенность носа. Через 2 дня - сыпь на губах и лице. Объективно: состояние тяжелое. Симптомы интоксикации. На коже лица, вокруг рта, на губах, крыльях носа, передней поверхности шеи – группы тесно сидящих остроконечных везикул на воспаленном, гиперемированном и несколько инфильтрированном участке кожи. Подчелюстные и затылочные лимфоузлы увеличены до 1 см. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Герпетическая инфекция

Беременная П., беременность 2, предстоящие роды – 2 ощутила первое шевеление плода. Предположите срок беременности данной женщины?

18-19 недель

Наружные размеры таза равны 23-25-27-18, при влагалищном исследовании определена диагональная конъюгата - 10 см. Окружность лучезапястного сустава - 17 см. Определите истинную конъюгату.

8 см

При влагалищном исследовании определяется головка плода, выполняющая заднюю поверхность лонного сочленения и крестцовую впадину, пальпации доступны нижний край лонного сочленения, ости седалищных костей, крестцово-копчиковое сочленение. В какой плоскости малого таза находится головка плода?

Узкой части полости малого таза

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет с жалобами на появление отеков на ногах. Беременность I, 37 недель. Ощущает движение плода по всему животу. АД 125/90 – 130/90 мм рт.ст., незначительные отеки на ногах. ОЖ – 117 см, ВДМ – 39 см. Пальпируется 2 большие части плода (справа на уровне пупка и у дна матки). Предлежащая часть крупная, мягкой консистенции. Сердцебиение плода выслушивается во многих точках. Стала на учет по беременности в 8 недель, в этот период определялся повышенный уровень ХГЧ. Ваш предварительный диагноз?

Многоплодная беременность

Данные функционального состояния ребенка при рождении: сердцебиение ясное, 136 уд. в мин, дыхание самостоятельное, но без первого крика; кожа лица и тела розовая, конечностей - синяя; движения активные; при раздражении подошв ребенок отдернул ножку, появилась гримаса на лице и начал громко кричать.

Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар.

8 баллов

Родильница находится в родзале. Прошло 10 мин после рождения последа. Матка плотная, дно матки на 2 п/п ниже пупка. Родовые пути осмотрены - целы. Выделения кровянистые, в умеренном количестве.

Как длительно родильница будет находиться в родзале?

2 часа

20 часов после первых, срочных, нормальных родов. Жалоб родильница не предъявляет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9°С. пульс 88 уд. в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Молочные железы мягкие, безболезненные. Из сосков – скудная секреция молозива. Матка плотная, дно матки на 1 п/п ниже пупка. Лохии кровянистые, в умеренном количестве. В каком периоде находится родильница?

Поздний послеродовый

Родильница П., 24 лет, 1-е сутки после I срочных нормальных родов; температура тела 36,8pC. Молочные железы мягкие. Из сосков выделяется густая желтоватая жидкость. Что это?

Молозиво

Первородящая 21 года 15 часов в родах. отошли светлые околоплодные воды и начались активные потуги. Из половой щели показалась головка плода, стреловидный шов в прямом размере плоскости выхода из малого таза, малый родничок обращен к копчику, большой родничок под симфизом. У

нижнего края лобковой дуги оказался край волосистой части головы, а над задней спайкой затылочный бугор головки плода. Какому моменту биомеханизма родов соответствует данный период родов?

Дополнительное сгибание головки

Первородящая 27 лет находится в родах 16 часов. Роды в срок. Размеры таза 26-29-30-20.

Сердцебиение плода ясное, ритмичное. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие зева полное, плодного пузыря нет. Стреловидный шов в левом косом размере. Нижний малый родничок спереди, голова занимает верхнюю треть лобкового сращения и крестца. Какому моменту биомеханизма родов соответствуют данные влагалищного исследования?

Внутренний поворот головки

В женскую консультацию обратилась беременная С., 19 лет с жалобами на тошноту, чрезмерную раздражительность, сонливость, отсутствие менструации в течение 3 недель. Первый день последней менструации 15 апреля. При обследовании диагностирована маточная беременность. Каков предполагаемый срок родов по менструации?

22 января

У повторнородящей К., 23 лет, с регулярной родовой деятельностью в течение 6 часов при влагалищном исследовании отошли светлые околоплодные воды, раскрытие маточного зева полное. Диагностирована ранняя фаза второго периода родов. Что свидетельствует о данном периоде родов?

Полное раскрытие шейки матки

При влагалищном исследовании через 6 часов после начала родовой деятельности: открытие шейки матки до 5 см, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз. Малый родничок слева, сбоку. О каком моменте биомеханизма родов идет речь?

Сгибание головки

34-летняя женщина в сроке беременности 10 недель (вторая беременность) госпитализована в отделение патологии беременных. При первой беременности было многоводие, ребенок родился с массой тела 4100г. Какой метод обследования необходимо использовать в первую очередь?

Тест на толерантность к глюкозе

У беременной С. заподозрен синдром задержки внутриутробного плода. Какое исследование необходимо выполнить для подтверждения диагноза?

УЗИ

У пациентки И., 38 лет, беременность III, 32 нед., при УЗИ определили пропорциональное уменьшение всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Ваш диагноз?

Симметричная форма задержки развития плода

При очередном осмотре в женской консультации беременная 28 лет пожаловалась на отсутствие шевеления плода. Срок беременности 24 недели. При УЗИ исследовании сердцебиение плода не определяется, плод соответствует 22 неделям беременности. Какое возникло осложнение беременности?

Аntenатальная гибель плода

К гинекологу обратилась женщина 36 лет с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей и задержку менструации на 26 дней. При бимануальном исследовании: шейка матки бочкообразная, мягкой консистенции. Матка обычных размеров, размягчена. Придатки без особенностей с обеих сторон. При исследовании в зеркалах: шейка матки синюшная, увеличена в размерах, эксцентричное расположение наружного зева. Исследование мочи на ХГЧ - положительное. Ваш диагноз?

Шеечная беременность

Повторнородящая 28 лет, беременность 40 недель. Схватки имеют бушующий характер. Контрационное кольцо на уровне пупка. Матка в гипертонусе, в форме песочных часов. Сердцебиение плода глухое, 100 уд/мин. АД 130/80 мм. рт. ст.. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

Угроза разрыва матки

Повторнобеременная 26 лет, 31-32 недели, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на появление ночью внезапно кровянистых выделений из половых путей. Спонтанно остановились.

Выделения не сопровождалась болью внизу живота. Головка плода высоко над входом в малый таз. Диагноз?

Предлежание плаценты

Через 10 минут после рождения ребенка из влагалища появились кровянистые выделения, кровопотеря составила 200 мл. После выделения последа методом Креле-Лазаревича кровотечение не прекратилось, а усилилась. Родовые пути целые. При осмотре материнской части плаценты выявлен участок 3x4 см, лишенный плацентарной ткани. Кровотечение продолжается, кровопотеря составляет 450 мл. Какая причина кровотечения?

Дефект дольки плаценты

У роженицы после рождения двойни возникло массивное кровотечение. Родовые пути и плацента целы. Дно матки выше пупка, матка при пальпации мягкая, тонус матки не изменяется после введения утеротонических средств.

Определите наиболее вероятную причину кровотечения.

Атония матки

У повторнородящей через 8 часов после начала родовой деятельности отошли околоплодные воды и произведено влагалищное исследование: раскрытие маточного зева до 6 см, плодный пузырь отсутствует, во влагалище ножка плода.

Какое предлежание плода?

Неполное ножное

У беременной на 36-й нед. беременности появились жалобы на головную боль, тошноту, двукратную рвоту, нарушение зрения. Эти явления появились три часа назад. При осмотре: пульс 90 уд/мин, напряженный, АД 170/100 мм рт.ст, отеки на ногах, белок в моче 5 г/л. Какой наиболее вероятный диагноз.

Преэклампсия тяжелой степени

Беременная предъявляет жалобы на головную боль, нарушение зрения. Беременность доношенная (40 нед). При осмотре; АД 180/100 мм рт.ст., отеки на ногах. При попытке производства внутреннего исследования начались судороги, сопровождающиеся потерей сознания. Какой диагноз наиболее вероятен?

Эклампсия

Беременная в сроке 9-10 недель жалуется на рвоту до 10 раз в сутки, значительное слюноотделение. За 2 недели похудела на 1 кг. АД 100/60, пульс 110 уд. в мин. Кожа сухая, бледная. Беременная психически лабильная, диурез снижен.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Рвота беременных средней степени

На третьи сутки послеродового периода, роженица жалуется на повышение температуры тела до 38°C, головную боль, боль внизу живота и пояснице, кровянисто-гнилые выделения из половых путей. При осмотре отмечены - субинволюция и болезненность матки. Какой наиболее вероятный диагноз?

Послеродовый эндометрит

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Стремительные роды

Роженица Р., 27 лет, жалуется на значительные болезненные потуги и отсутствия самостоятельного мочеиспускания. Потуги непродуктивные. Контракционное кольцо на уровне пупка. Головка плода, фиксированная на входе в малый таз. Сердцебиение плода не прослушивается. Признак Вастена положительный. Отек больших и малых половых губ. P.V.: раскрытие шейки матки полное, отек шейки матки и влагалища. Плодного пузыря нет. Какова тактика ведения родов?

Плдоразрушающая операция

В родильном зале в течение 7 часов находится роженица А., 18 лет. В втором периоде родов зафиксирован острый дистресс плода. При влагалищном исследовании: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, предлежащая головка на тазовом дне. Ваша тактика?

Произвести вакуум-экстракцию плода

Роженица Е. 22 лет находится в родильном зале с регулярной родовой деятельностью. Предполагаемая масса плода 4300-+200 грамм. Через 6 часов после начала схваток диагностировано полное раскрытие шейки матки. Начались потуги через 2-3 минуты по 50 секунд. Головка плода врезывается. Промежность-высокая. После очередной потуги появились цианоз, а затем бледность и блеск кожи промежности. Тактика врача?

Эпизиотомия

У роженицы с доношенной беременностью и презклампсией легкой степени тяжести на высоте одной из схваток появилась локальная боль в области дна матки и отошли околоплодные воды, окрашенные кровью. АД – 110/70 мм рт.ст. Пульс – 100 уд. в мин, ритмичный. Сердцебиение плода – 170 уд. в мин. Контуры матки четкие, пальпация болезненная в области дна. Влагалищно: шейка матки сглажена, открытие маточного зева на 7 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Что необходимо предпринять?

Кесарево сечение

У роженицы после рождения последа и его осмотра выявлен дефект дольки плаценты. Общее состояние роженицы удовлетворительное, матка плотная, выделения кровянистые умеренные. При осмотре родовых путей в зеркалах разрывов не выявлено. Что необходимо сделать?

Провести ручную ревизию полости матки

У родильницы на 4-е сутки после родов началось обильное маточное кровотечение. Кровопотеря около 400 мл. Общее состояние ухудшается, температура тела 36,7°C, пульс 94 уд. в мин. АД 90/70 мм рт.ст. Матка напряженная, болезненная, дно ее находится на уровне пупка. Выставлен диагноз: позднее послеродовое кровотечение.

Что необходимо предпринять для остановки кровотечения?

Кюретаж полости матки

Через 10 мин после рождения последа началось обильное кровотечение из половых путей со сгустками. Послед и родовые пути целы. Матка при пальпации мягкая, дряблая, плохо сокращается, дно ее на 2 поперечных пальца выше пупка. После введения утеротонических средств, кровотечение остановилось, затем через несколько минут матка расслабилась, кровотечение возобновилось.

Какова причина кровотечения в данном случае?

Гипотония матки

В женскую консультацию обратилась женщина с жалобами на задержку менструации, утомляемость, тошноту по утрам. При влагалищном исследовании выявлено: цианоз влагалища и шейки матки, матка в гиперантефлексии, несколько увеличена, мягковатая. Какие дополнительные методы исследования помогут уточнить диагноз?

УЗИ матки

К врачу-гинекологу обратилась мать с девочкой 6-ти лет с жалобами на появившиеся у девочки бели гнойного характера, раздражающие кожу половых органов и бёдер. При осмотре: наружные половые органы гиперемированы, отёчны. Выражена гиперемия преддверия влагалища и девственной плевы. Выделения из половой щели обильные, слизисто-гнойные. О каком заболевании можно думать?

Вульвовагинит

В гинекологическое отделение доставлена больная И., 28 лет, с жалобами на резкую боль в правой подвздошной области, возникшую после полового акта. Последняя менструация началась в срок, 2 недели назад. Т – 36,8°C, АД – 90/60 мм рт. ст., пульс – 88 уд/минуту. Живот болезненный и напряженный при пальпации в нижних отделах, Влагалищно: матка не увеличена, плотная, пальпация придатков затруднена из-за напряжения передней брюшной стенки, задний свод влагалища нависает, болезнен. Диагноз?

Апплексия яичника

Больная, 28 лет, жалуется на боли внизу живота, задержку месячных на 2 недели и незначительные кровянистые выделения из половых путей темной кровью. Объективно: пульс 80 в мин, АД 100/70 мм рт. ст. Живот болезненный в нижних отделах. Влагалищно: шейка матки чиста, выделения скудные кровянистые. Матка не увеличена, движения шейки резко болезненны, справа пальпируется болезненное опухолевидное образование с нечеткими контурами, задний свод нависает, болезнен. Диагноз?

Прервавшаяся внематочная беременность

Больная В., 32 лет, предъявляет жалобы на острую боль внизу живота после полового акта, головокружение, общую слабость. Из анамнеза: лечение у гинеколога-эндокринолога по поводу

кисты яичника слева, 7 день менструального цикла. Т - 36,5°C, Ps - до 120 уд/минуту, АД 90/60 мм рт. ст., живот резко болезненный и напряженный в нижних отделах, положительные симптомы раздражения брюшины, френникус-симптом слева. P.V.: тело матки нормальных размеров, симптом «плавающей матки», пальпация придатков затруднена, нависание заднего свода. Ваш предположительный диагноз?

Разрыв кисты яичника

На 5-е сутки после аборта больная Р., 34 лет, предъявляет жалобы на боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение температуры до 39° С. ЧДД – 22, АД -100/60 мм рт.ст., Ps - 100 уд/минуту, перистальтика кишечника отсутствует, выражен метеоризм, симптомы раздражения брюшины резко положительны. Влагалищно: матка и придатки из-за напряжения передней брюшной стенки – не определяются. В анализе крови выражен токсичный сдвиг формулы. О какой патологии идет речь?

Разлитой перитонит

Пациентка 33 лет, за 8 дней до начала очередной менструации отмечает нагрубание и болезненность молочных желез, отечность, повышенная потливость, вздутие живота. Менструации регулярные, 7/28 дней, умеренные, болезненные. Наиболее вероятный диагноз?

Предменструальный синдром

У больной спустя 3 дня после незащищенного полового акта появились боли в нижней части живота, повышение температуры тела до 38С, боль при мочеиспускании, гнойные выделения из влагалища. Предварительный диагноз?

Острая гонорея

У женщины с ВМС (в течение 2-х лет) появились жалобы на кровомазания, повышение температуры тела до 38,0, ноющие боли в нижних отделах живота. Матка при пальпации размягчена, болезненна. Ваш предварительный диагноз?

Эндометриит

В гинекологическое отделение поступила женщина 44 лет с жалобами на кровянистые выделения их половых путей полового акта. Влагалищно: шейка матки гипертрофирована, плотная, деформирована, на передней губе имеется образование в виде "цветной капусты", которое легко кровоточит при дотрагивании. Матка не увеличена, плотная, ограниченно подвижная, придатки с двух сторон без особенностей. Ваш предполагаемый диагноз?

Рак шейки матки

Больная, 25 лет, госпитализирована с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры до 39,7С, АД -120/80 мм рт.ст., Ps - 108 уд/мин. Живот умеренно вздут, резко болезнен в нижних отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга положителен в гипогастральной области. Влагалищно: матка и придатки не пальпируются из-за напряжения передней брюшной стенки. Задний свод влагалища нависает, резко болезнен. Какой наиболее вероятный диагноз?

Пельвиоперитонит

Девочка, 16 лет. Жалобы на отсутствие менструации. Периодически (1 раз в месяц) отмечает боли внизу живота. Вторичные половые признаки развиты хорошо. При осмотре половых органов отмечается сплошная перегородка при входе во влагалище, которая несколько выпячивается и имеет синюшно-багровый цвет. Ваш предположительный диагноз?

Атрезия девственной плевы

Пациентка Я., 21 года, на очередном профилактическом осмотре жалоб не предъявляет. При влагалищном исследовании справа от матки пальпируется образование до 6 см в d, тугоэластичной консистенции, безболезненное при исследовании. Произведено УЗИ малого таза – эхопризнаки дермоидной кисты правого яичника. Какой метод лечения оптимален в данной ситуации?

Цистэктомия

Пациентка И., 47 лет, отмечает увеличение живота, дисурические явления, межменструальные кровомазания. Выставлен диагноз: субмукозная лейомиома, аденомиоз III степени. Какой метод лечения предпочтителен в данной ситуации?

Экстирпация матки

У пациентки 30 лет, которая обследовалась по поводу бесплодия, установлена причина – повышенная продукция пролактина. Какой препарат целесообразно назначить:

Бромокриптин

Мужчину М., 42 лет, беспокоят сжимающие боли за грудиной, сердцебиение. В последнее время появилась одышка при физической нагрузке, приступы удушья ночью. При аускультации выслушивается интенсивный систолический шум с эпицентром в III-IV межреберьях по левому краю грудины. По данным ЭХО-КГ: резко выраженная гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки, левый желудочек обычных размеров, ФВ-68%. Что является субстратом имеющейся аускультативной мелодии?

Обструкция выносящего тракта левого желудочка

Больная С., 65 лет, предъявляет жалобы на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры тела до 38 С. Неделю тому назад перенесла ОРВИ. Объективно: пульс 100 уд/мин, исчезает на вдохе. АД 100/70 мм рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: снижение вольтажа, сегмент ST поднят над изолинией во всех отведениях. На Ro-ОГК: тень сердца расширена во все стороны. На ЭХО-КГ: эхонегативное пространство между листками перикарда, диастолическая сепарация листков перикарда. Какой наиболее вероятный клинический диагноз?

Острый вирусный экссудативный перикардит

У больного С., 69 лет, 2 года назад перенесшего инфаркт миокарда, минимальная физическая нагрузка (умывание, разговор) вызывает одышку, сердцебиение и слабость. Определите функциональный класс хронической сердечной недостаточности в соответствии с классификацией NYHA.

IV

Больной М., 44 лет, в течение 15 лет страдает хронической обструктивной болезнью легких. В последнее время появилась тяжесть в правом подреберье, отеки, увеличение живота в объеме. Объективно: диффузный цианоз. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, ЧДД 36 в мин. Тоны сердца ослаблены. АД 150/90 мм рт. ст. Асцит. Печень на 6 см ниже реберной дуги. На ЭКГ синусовая тахикардия, отклонение электрической оси вправо. Развитие какого осложнения можно предположить?

Легочное сердце

Пациент, 48 лет, в течение 5 лет работающий золотодобытчиком, поступил в отделение кардиологии с диагнозом: Дилатационная кардиомиопатия. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. СН 2Б, ФК 3 со сниженной систолической функцией левого желудочка, ФВ – 31 %. Какие еще осложнения вероятнее всего могут возникнуть у данного пациента?

Тромбоэмболические осложнения

Мужчина В., 52 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую одышку, резкую общую слабость. Из анамнеза известно, что два месяца назад был диагностирован тромбофлебит правой нижней конечности. Объективно: в легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, ЧДД 28 уд/мин, ЧСС 112 уд/мин, АД 80/60 мм рт. ст., тоны приглушены, акцент II тона над легочной артерией. Какое исследование является наиболее информативным для постановки диагноза?

Ангиография сосудов легких

Больная Н., 28 лет, 2 месяца назад перенесла ОРВИ. Поступила в отделение с жалобами на удушье, отеки голеней и стоп, головокружение, чувство страха смерти. Объективно: состояние тяжелое, вынужденное положение тела (полусидя), больная возбуждена, периоральный цианоз, набухание шейных вен на вдохе. ЧДД 32 в 1 мин. Тоны сердца резко приглушены, ритмичны, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, парадоксальный. При рентгенологическом исследовании определяется резкое расширение перикардиальной тени, талия сердца сглажена. На Эхо-КГ: «плавающее сердце». Какое осложнение развилось у больной?

Тампонада сердца

Мужчина, 35 лет, с диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия, АВ-блокада II ст., Мобитц I» во время проведения Холтеровского мониторирования внезапно побледнел, возникло резкое головокружение и слабость, потемнение в глазах, затем произошла потеря сознания, через несколько минут возникли эпилептиформные судорги. По данным мониторирования ЭКГ в момент приступа регистрируется полная АВ-блокада, регулярный желудочковый ритм с частотой желудочковых сокращений 30 уд/мин. Какое патологическое состояние развилось у больного?

Приступ Морганьи-Адамса-Стокса

У пациента Ш., 48 лет, с тяжелой диабетической нефропатией и уремическим перикардитом развилась тампонада сердца. Регулярно проходит сеансы программного гемодиализа. Какова тактика ведения больного?

Выполнить перикардиоцентез

У больного Д., 65 лет, страдающего хронической сердечной недостаточностью со сниженной систолической функцией левого желудочка (ФВ 32%), несмотря на применение оптимальных доз β -блокаторов, ингибиторов АПФ, антагонистов альдостерона, петлевых диуретиков, и сердечных гликозидов сохраняется высокая ЧСС в покое (102 уд/мин) и явления застоя. Какой препарат следует добавить к лечению в первую очередь?

Ивабрадин

У больного З., 74 лет, после инфаркта миокарда, по данным ЭКГ, развилась блокада: полная диссоциация возбуждения предсердий и желудочков, частота возбуждения предсердий 82 в мин, желудочков – 36 в мин. Наличие какого объективного признака наименее характерно для этого типа блокады?

Гиперемия

Больная В., 24 лет жалуется на обмороки, потемнение в глазах, приступы сердцебиения, дважды теряла сознание. На одной из записанных кардиограмм выявлена дельта-волна на восходящем колене QRS. Интервал PQ=0,08 с. Наличие какого синдрома можно заподозрить в этом случае?

Синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта

Больной Ч., 45 лет, госпитализированной в клинику, в плановом порядке записали ЭКГ – ритм регулярный, ЧСС 64 в мин, электрическая ось сердца расположена горизонтально, PQ 0,26 с, QRS 0,10 с. Какой из препаратов нежелательно назначать больной?

Пропранолол

У больной Д., которая страдает гипертонической болезнью 2 стадии, на фоне приема ряда препаратов на ЭКГ выявлена атриовентрикулярная блокада II степени. Какой из препаратов необходимо отменить?

Кордарон

Больной поступил с жалобами на внезапно начавшийся приступ учащенного неритмичного сердцебиения. При объективном осмотре: самочувствие относительно удовлетворительное, ЧСС- 120 в мин., деятельность сердца аритмичная, пульс – 100 в мин., аритмичный. Наличие какой аритмии наиболее вероятно у больного?

Фибрилляции предсердий

У пациентки на приеме внезапно начался пароксизм тахикардии. Выполнена ЭКГ: тахикардия с узкими комплексами, ЧСС - 152 в мин. Пациентка госпитализирована в блок интенсивной терапии. Введена АТФ, через некоторое время восстановился синусовый ритм. Какая аритмия наблюдалась у больной?

АВ-тахикардия

У девушки в транспорте внезапно появились одышка, учащенное сердцебиения. Оказавшийся рядом студент медик посчитал пульс: 145 в мин., ритмичный. Оказывая помощь, применил вагусные пробы. Через некоторое время – пульс ритмичный, 83 в мин., самочувствие девушки улучшилось. Пароксизм какой тахикардии вероятнее всего был у пациентки?

АВ-тахикардия

Пациент много лет назад перенес миокардит, клинически жалоб нет, однако при холтеровском мониторинговании обнаружены два эпизода выпадения комплекса PQRS, при этом интервал RR во время паузы в 2 раза больше интервала RR пред паузой. Какова наша дальнейшая тактика?

Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии

У пациента при проведении холтеровского мониторингования выявлены эпизоды полной АВ-блокады, клинически сопровождающиеся потерями сознания. Какова оптимальная врачебная тактика?

Установка кардиостимулятора

У пациента с инфарктом миокарда в анамнезе, на ЭКГ зарегистрирована остро возникшая полная блокада левой ножки пучка Гисса. Какова наиболее правильная тактика ведения больного?

Провести исследования на предмет повторного инфаркта

Больная А., 75 лет обратилась с жалобами на одышку при физической нагрузке, пекущие боли в предсердечной области, отеки на голенях; 4 года назад перенесла к/о инфаркт миокарда. Какой дополнительный диагностический метод является наиболее информативным в выявлении степени тяжести и вида сердечной недостаточности у данного больного?

Электрокардиография

У больного А., 48 лет, который страдает гипертонической болезнью, во время подъема АД внезапно возникла резкая боль за грудиной, иррадирующая в спину, слабость, головокружение. Состояние тяжелое. АД 165/110 мм рт. ст., пульс 116 в 1 минуту, акцент 2-го тона на аорте. На ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка, отрицательный зубец Т в V5-V6. На ЭхоКГ - расслоение аорты. Тактика снижения АД и пульса:

Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа

Больной К., 55 лет доставлен в клинику с АД 160/100 мм рт. ст. и приступом сердечной астмы. На ЭКГ – рубцовые изменения Q- инфаркта миокарда передне-перегородочной области, гипертрофия левого желудочка. При офтальмоскопии глазного дна обнаружено кровоизлияние, отек зрительного нерва. Какая стадия гипертонической болезни у данного больного?

III

У пациента Д., 52 лет, который страдает гипертонической болезнью, постинфарктным кардиосклерозом, на фоне приема комбинации лизиноприла и тиазидного диуретика в максимальных дозах амбулаторно, АД колеблется на уровне 140/90-160/100 мм рт. ст. ЧСС – 90-110 уд/мин. Какой препарат следует добавить к терапии больного?

β-адреноблокаторы (бисопролол)

Больной 22 лет поступил в клинику с жалобами на упорные головные боли, ухудшение зрения. Считает себя больным около 12 лет. Живет в хороших условиях, соль употребляет умеренно, не курит. При объективном обследовании обнаружено расширение границ сердца влево, акцент II тона на аорте. Пульс - 100 в мин. АД 190/100 мм рт.ст. Аускультативно определяется систолический шум над пупком. На ангиограмме выявлено сужение почечных артерий, при офтальмоскопии - мелкое кровоизлияние на глазном дне. В анализе мочи - небольшая протеинурия и микрогематурия. По поводу какой патологии поступил больной в клинику?

Симптоматическая (реноваскулярная) артериальная гипертензия

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертонией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите степень артериальной гипертензии.

III степень

Пациентка Д, 42 лет, страдающая артериальной гипертонией, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм рт. ст. ЧДД 18 в минуту. Врач диагностировал гипертонический криз и назначил антигипертензивные препараты. До каких цифр следует снизить АД в первые 2 часа?

Не более, чем на 20-25%

Больная П. 65 лет, жалуется на сильную головную боль, общую слабость, головокружение, носовое кровотечение. Страдает артериальной гипертонией в течение 12 лет. Лекарства принимает нерегулярно. Какую диету соблюдать, не знает. Ухудшение состояния около 2-х недель. Объективно: состояние тяжелое. ЧДД – 20 в мин. пульс 98 в мин. АД –240/120 мм рт. ст. Какое осложнение развилось у больной?

Неосложненный гипертонический криз

Больная П., 60 лет, АД 150/90 мм рт. ст. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка. Мать больной перенесла инфаркт миокарда в возрасте 72 лет. Определите уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Высокий

Определите тактику лечения больного В., 57 лет, курильщика, АД 160/90 мм рт. ст.

Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни

У больного М., 14 лет жалобы на боли в суставах, повышение температуры тела, которые появились спустя 3 недели после перенесенного острого фарингита. Врач при осмотре подростка заподозрил острую ревматическую лихорадку. Как обычно проявляется суставной синдром при этом заболевании?

Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей

У больного С., 32 лет в связи с повышением температуры тела неясного генеза и систолическим шумом на верхушке была назначена эхокардиография, на которой выявлено дополнительное образование на створках митрального клапана. Заподозрен инфекционный эндокардит, взята кровь для бактериологического анализа. Какие возбудители наиболее часто вызывают инфекционный эндокардит?

Грамположительная флора

Больной М., 26 лет по поводу инфекционного эндокардита, вызванного *S. aureus*, с поражением митрального клапана получает антибактериальную терапию в течение 4 недель. После очередной консультации кардиохирург предложил хирургическое лечение этого заболевания. Какие три основных показания для проведения кардиохирургического вмешательства при инфекционном эндокардите?

Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений

На приеме больного К., 42 лет, страдающего возвратным ревмокардитом, при аускультации врач выслушал мелодию сердца, которая свидетельствовала о сформировавшемся митральном стенозе. Какие основные аускультативные феномены характерны для митрального стеноза?

Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины

При аускультации больного С. 54 лет с приобретенным пороком сердца, врач четко выслушал тихий низкочастотный шум Флинта. При каких клапанных пороках и чем обусловлен этот шум?

При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струёй диастолического наполнения из левого предсердия

Больная А. 84 лет жалуется на боли в предсердечной области, пульсирующие головные боли, ощущения ритма сердца, одышку при физической нагрузке и в покое, ортопноэ, повышенная утомляемость, слабость. Кроме того, отмечает несколько обмороков за последние полгода. Жалуется на дискомфорт в положении лёжа и боль в груди, связанную с ощущением ударов сердца о грудную клетку. При объективном осмотре отмечается симптом де Мюссе, пульс Квинке, усиленная пульсация сонных артерий. При аускультации во 2-м межреберье справа от грудины выслушивается протодиастолический шум. Артериальное давление – 140/54 мм рт. ст. Какое поражение клапанного аппарата сердца вероятнее всего имеется у этой больной?

Недостаточность аортального клапана

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до 37,8-38,4° С, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ – 0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

Лихорадка

Больной С., 29 лет жалуется на одышку, повышение температуры тела до 39,0° С, сопровождающейся ознобами, общую слабость, недомогание. При объективном осмотре небольшие пятна красного цвета, продолговатой формы, расположенные на ладонях и пальцах, кожа влажная, бледная, с сероватым оттенком. Границы сердца в пределах нормы, на верхушке первый тон ослаблен, там же выслушивается грубый пансистолический шум, с проведением в левую аксиллярную зону. С подозрением на инфекционный эндокардит больному выполнена трансторакальная эхокардиография, результаты которой подтвердили мнение врачей об этом заболевании. Какой эхокардиографический признак является наиболее характерным для инфекционного эндокардита?

Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде

При консультации больного В., 24 лет выяснилось, что больной перенес в школьные годы заболевание, которое проявлялось болями в суставах, одышкой, повышением температуры тела и кольцевидной сыпью на конечностях и туловищах. При аускультации выявлен классический трехчленный «ритм перепела», при эхокардиографическом исследовании выявлен стеноз митрального клапана с площадью митрального отверстия 1,2 см². Какое заболевание является причиной митрального стеноза у данного пациента?

Ревматический кардит (вальвулит)

У больного В. с подозрением на миокардит в биохимическом анализе крови были выявлены изменения. Повышение уровня какого из нижеперечисленных показателей следует ожидать?

Креатинфосфокиназы

Больной К., 25 лет поступил с жалобами на кашель с выделением до 200 мл слизисто-гнойной мокроты с неприятным запахом, кровохарканье, повышение температуры до 38,2, недомогание, одышку. В детстве часто болел бронхитами, беспокоил кашель с отхождением мокроты гнояного характера. В течение последних 5 лет отмечал ежегодные обострения. Наиболее вероятный диагноз:

Бронхоэктатическая болезнь

У больного 27 лет 3 дня тому назад внезапно появился озноб, сухой кашель, боли в правом боку, лихорадка до 38,9. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Перкуторно от 3-го межреберья спереди и от середины межлопаточного пространства сзади - тупой звук, дыхание в этой области не проводится. Левая граница относительно сердечной тупости смещена на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Какой диагноз соответствует этим данным?

Правосторонний экссудативный плеврит

Больной 50 лет, злоупотребляющий алкоголем, в течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа. Лихорадка, кашель с гнойной мокротой. На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, наполненная жидкостью. Наиболее вероятный диагноз:

Абсцесс легкого

У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40 градусов, появился озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Какова наиболее вероятная причина пневмонии:

Легионелла

Мужчина в возрасте 74 лет обратился к врачу с жалобами: кашель с отхождением густой, зловонной мокроты, потерю веса в течении 2 недель. Из анамнеза: страдает эпилептическими приступами в течение 10 лет. Последний приступ судорог был около 2 недель назад. На рентгенограмме легких - полость с уровнем жидкости в верхнем сегменте. Какой наиболее вероятный диагноз?

Постаспирационный абсцесс легкого

Пациентка Н., 20 лет поступила с жалобами на приступы удушья, которые купировались сальбутамолом. При анализе мокроты выявлено:

Эозинофилия, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена

У больного 35 лет в течении 2 недель слабость повышенная потливость, утомляемость, боли в правом боку при дыхании, температура 38. Дыхание -28 в минуту, пульс- 100 в минуту. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Голосовое дрожание справа внизу не проводится, там же интенсивное притупление. Дыхание под нижним отделом правого легкого ослаблено. Границы сердца смещены влево. Анализ крови: лейкоц. - 12 тыс/мл, п/я-13%, лимф. - 13%, СОЭ 38 мм/ч.

Предварительный диагноз:

Экссудативный плеврит

У женщины 33 лет, курит 1 пачку в день, третий раз в течение года возникает очаговая пневмония с локализацией в S 9. В период между заболеваниями беспокоит повышенная утомляемость, кашель, бывает мокрота с отхождением гнойной мокроты до 150 мл в сутки. С детства страдает бронхитом с частыми обострениями, которые сопровождались отделением большого количества мокроты.

Вероятнее всего диагноз:

Бронхоэктатическая болезнь

У больного К., 37 лет был выставлен диагноз хронической обструктивной болезни легких. Больной был отнесен в группу низкого риска со спирометрическим классом GOLD 2 (группа В).

Рекомендуемый первый препарат?

Короткодействующий бронхолитик

К врачу обратился больной М., 72 лет, страдающий ХОЗЛ с жалобами на одышку, приступы перебоев в области сердца, отеки на нижних конечностях. На ЭКГ - фибрилляция предсердий. Какой из препаратов нецелесообразен в данной ситуации?

Пропранолол

У больного гломерулонефритом уровень калия в плазме 6 мэкв/л. При выборе мочегонного препарата предпочтение следует отдать:

Фуросемиду

На прием к терапевту обратился мужчина К., 34 лет, длительно состоящий на учете по поводу хронического гломерулонефрита. Для оценки динамики состояния пациента было рекомендовано выполнить ультразвуковое исследование почек. На какие почечные структуры врач должен обратить преимущественное внимание?

Паренхима

Пациент 30 лет поступил в клинику с жалобами на головные боли, отеки ног, рук, лица, общую слабость, утомляемость, дискомфорт при мочеиспускании. 3 недели назад перенес ангину.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, лицо одутловато, ЧСС 84 в минуту, АД 160/90 мм рт.ст., живот мягкий, б/б. Симптом поколачивания слабо положительный с обеих сторон. Пастозность кистей, отеки голеней и стоп. В ОАК: Эр - 3,9 Т/л, Нб - 128 г/л, Л - 7,2 Г/л, СОЭ - 12 мм/ч. В ОАМ: уд.вес - 1020, белок - 0,1 г/л, глюкозы нет, Эр - все поле зрения, Л - 10-12 в п/зр, цилиндры все поле зрения. Укажите предварительный диагноз.

Острый гломерулонефрит

Пациентка 18 лет жалуется на боли в поясничной области с двух сторон. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 38,6-39,0 градусов с ознобами. Затем появились боли и затруднение при мочеиспускании. На момент осмотра температура 38,7 градусов, потливость, выраженная общая слабость, тошнота, снижение аппетита. Кожа сухая, горячая, АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 100 в минуту. На ЭКГ синусовый ритм. ОАК: Эр - 3,8 Т/л, Нб - 120 г/л, Л - 11,2 Г/л, СОЭ - 22 мм/ч. ОАМ: уд.вес - 1010, белок - 0,01г/л, глюкоза - отриц, Л - все поле зрения, скопления лейкоцитов, Эр - 8-10 в п/зр, слизь большое кол-во, эпителий небольшое кол-во. Какой предположительный диагноз:

Острый пиелонефрит

Пациент 65 лет, длительно страдающий хроническим пиелонефритом, поступил в клинику с жалобами на слабость, утомляемость, снижение работоспособности, повышение АД до 160-170/90-100 мм рт. ст. Сывороточный креатинин - 104 мкмоль/л, СКФ - 65 мл/мин/1,73м². Какая стадия ХБП у данного пациента?

2

Пациенту с жалобами на повышение температуры тела до фебрильных цифр, расстройство мочеиспускания, боли в поясничной области, изменения цвета мочи, слабость, после тщательного обследования был выставлен диагноз Острый первичный пиелонефрит. Какой препарат выбора для лечения данного заболевания:

Ципрофлоксацин

Пациент 53 лет обратился с жалобами на сухость во рту, жажду (выпивает до 4 литров жидкости в сутки), общую слабость, утомляемость, тошноту, рвоту, учащенное мочеиспускание, временами зуд кожи, одышку при физ. нагрузке. Из анамнеза: около 14 лет состоит на учете по поводу хронического гломерулонефрита. При обследовании: общий ан. крови: Нб - 59 г/л, эритроциты - 2,8*10¹²/л, лейкоц.-6,7*10⁹/л, тр. - 230*10⁹/л, СОЭ - 28 мм/ч. Какое осложнение наиболее вероятно развилось у данного пациента?

Нефрогенная анемия тяжелой степени

На приеме пациентка В., 66 лет, с жалобами на отеки лица и ног, упорную гипертензию, частые позывы к мочеиспусканию в ночное время. Состоит на учете по поводу: гипертонической болезни, сахарного диабета 2 типа, желчекаменной болезни (холецистэктомия 3 года назад). В моче: уд. вес - 1010, цвет светло-желтый, прозрачный, белок - 1,2 г/л, эр.-2-3 в п/зр., лейкоц.-3-4 в п/зр., глюкоза - 1,8 г/л. Чем вероятнее всего вызваны жалобы данной пациентки?

Диабетической нефропатией

В отделение поступила женщина К., 28 лет, с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, мочу цвета мясных помоев, отеки рук и ног, повышение АД до 150/90 мм рт. ст. Переведена из инфекционного отделения, где проходила стац. лечение по поводу язвенно-некротической ангины. В ан. мочи: выраженная протеинурия, макрогематурия, гипостенурия. Необходимо назначить терапию:

Глюкокортикостероиды

На прием к участковому терапевту обратился мужчина Р., 74 лет, с жалобами на похудение за последние 2 месяца более 15 кг, появление крови в моче, потерю аппетита, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, отеки ног, припухлость в поясничной области. В крови: анемия, резко ускоренное СОЭ. Какое заболевание следует заподозрить у данного пациента?

Рак почки

Пациент С., 40 лет, страдающий гемофилией А, упал во время гололеда. Беспокоит резкая боль в левом коленном суставе. При осмотре сустав резко увеличен в объеме, кожа над ним гиперемирована, горячая на ощупь, определяется флюктуация. Определите дальнейшую тактику лечения: пункция сустава с аспирацией крови и применение...

Концентрата VIII фактора

В процессе дообследования пациента К., 22 лет, проводился дифференциальный диагноз между такими видами анемий, как наследственная анемия Минковского-Шоффара, анемия Адисона-Бирмера и фолиеводефицитная анемия. Какой из перечисленных признаков объединяет все эти нозологии?

Билирубинемия

В стационар поступил больной 35 лет. Установлен диагноз апластической анемии. При исследовании крови: НВ - 50 г/л, количество тромбоцитов $5,0 \times 10^9$ /л, умеренный геморрагический синдром.

Больному необходимо перелить:

Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу

У пациента П., 34 лет, после перенесенной тяжелой респираторной инфекции развился выраженный геморрагический синдром в виде крупных межмышечных гематом, кровохарканья, макрогематурии. Ранее подобных симптомов не отмечал. В анамнезе – мочекаменная болезнь, хронический гастрит. При дополнительном обследовании выявлен глубокий дефицит V, VIII, IX, X и XII факторов свертывания. Какую патологию следует заподозрить в данном случае?

Приобретенную коагулопатию

С назначения какого препарата следует начинать лечение при выявлении у больного мегалобластной анемии, генез которой не уточнен?

Витамина В12

Больной М., 24 лет, после незначительных порезов кожи отмечает длительные кровотечения. При осмотре выявлены экхимозы и петехии на ногах и руках. В анализе крови: эритроциты $-3,5 \times 10^{12}$ /л, Нб - 115 г/л, лейкоциты - $6,4 \times 10^9$ /л, п-2, с-62, э-1, м-9, л-26, тромбоциты - 90×10^9 /л, СОЭ - 8 мм/ч. Поставьте предварительный диагноз.

Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

Врач-лаборант в мазке крови обнаружил клетки, имеющие округлую или слегка овальную двояковогнутую форму, лишенные ядер. Средний диаметр клеток составляет 7,5-8,3 мкм, средний объем клетки (СОК) 80-100 мкм, осмотическая резистентность клеток - начало 0,44%, конец - 0,32%. Какие клетки были обнаружены?

Нормальные эритроциты

У больного М., страдающего идиопатической аутоиммунной гемолитической анемией (ИАГ), терапия глюкокортикоидами оказалась неэффективной. Какую тактику лечения вы выберете в данном случае?

Спленэктомия

У больной Н., 19 лет, на крыльях носа, щеках, слизистой ротовой полости и носа отмечаются высыпания по типу «сосудистых звездочек», которые бледнеют при надавливании и наполняются кровью после прекращения давления. Какова этиология данного заболевания?

Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-доминантный с разной степенью пенетрантности

Больной А., 48 лет, поступил с жалобами на общую слабость, лихорадку, головокружение, носовые кровотечения, наличие синяков на теле. Болеет 2 месяца. В анализе крови: Эр- $1,8 \times 10^6$ /л, Нв - 36 г/л, ЦП - 0,9, Л - 1,0 Г/л, тромбоциты - единичные в поле зрения. Какая анемия предполагается?

Апластическая анемия

Во время обследования пациента Ж., 46-ти лет было выявлено: эр. - $2,8 \times 10^{12}$ /л, Нб-5,4 ммоль/л, лейкоц.- $3,2 \times 10^9$ /л, тромб.- 120×10^9 /л. Лейкоцитарная формула: лимф-42%, м-5%, б-3%, э-7%, п-2%, с-38%, бласты-3%. Что из нижеперечисленного может быть причиной панцитопении у данного больного?

Острый лейкоз

В отделении онкогематологии на стационарном лечении находится женщина 37 лет с диагнозом острый промиелоцитарный лейкоз. Какой наиболее угрожающий синдром проявляется в дебюте данного заболевания?

Диссеминированного внутрисосудистого свертывания

Больной К., 32 лет обратился на консультацию с жалобами на выраженную слабость, повышение температуры до 39,2 °С, боль в горле при глотании, геморрагические высыпания на коже туловища. В крови анемия, тромбоцитопения, бласты – 14 %, СОЭ – 40 мм/ч. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

Стернальная пункция

У больного Р., 43 лет выявлены изменения в периферической крови: эр.–3,0×10¹²/л, Нв–50 ммоль/л, лейко–11×10⁹/л, тр–102×10⁹/л, СОЭ-18 мм/ч. Лейкоцитарная формула: б–1%, э–9%, п–2%, с–38%, бласты – 10%, лимф–37%, м–3%. Врач заподозрил у пациента острый лейкоз. Какие из обнаруженных изменений крови у данного пациента свидетельствуют в пользу данного диагноза?

Бласты в периферической крови

Пациент К., 28 лет, страдающий острым миелобластным лейкозом, получил 4 курса полихимиотерапии по схеме «7+3». Диагностирована полная клинико-гематологическая ремиссия. После очередного курса отметил ухудшение: выраженную общую слабость, лихорадку, высыпания на коже, кашель с гнойной мокротой. Объективно: состояние средней тяжести, кожа и слизистые бледные, обильная петехиальная сыпь на туловище и конечностях. Перкуторно- притупление звука справа ниже угла лопатки, аускультативно- там же ослабление дыхания, крепитация. В крови: Эр.- 2,1×10¹²/л; Нв-70г/л; ЦП-0,9; Тр.-40×10⁹/л; Л-1,5×10⁹/л; э-6; п-1; с-20; лимф-52; м-19, СОЭ-20 мм/ч. Чем обусловлено ухудшение состояния в данном случае?

Постцитостатической панцитопенией

Больная Н., 32 лет, принимает преднизолон в дозе 80 мг в сутки в составе одной из схем полихимиотерапии, отмечает увеличение массы тела, появление полос растяжки на коже бедер и живота, рост волос на лице, вдоль белой линии живота. Какой синдром возник у больной как осложнение глюкокортикоидной терапии?

Иценко-Кушинга

У больного Б. 17 лет, страдающего острым лимфобластным лейкозом при объективном обследовании были обнаружены безболезненное увеличение лимфоузлов, печени, селезенки, миндалин, гиперплазия десен. Отмечается резкая болезненность при поколачивании костей, на коже обнаружены инфильтраты в виде лейкоидов. Какой клинический синдром имеет место у данного пациента?

Гиперпластический

Мужчина 55 лет, жалуется на появление припухлости на передней поверхности шеи и в паховой области, слабость. Пальпируются плотные, безболезненные, подвижные шейные и паховые лимфоузлы до 3 см в диаметре. Гепато- и спленомегалия. В анализе крови: Эр - 3,5×10¹²/л, Нв -88 г/л, лейко. - 6,0×10⁹/л, э - 2 %, баз -0 %, пал. - 1 %, сегм. - 10 %, лимф. - 85 %, мон. - 2 %, СОЭ - 15 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

Неходжкинская лимфома

Больной 68 лет, жалуется на общую слабость, боль в костях, мышечную слабость, боль при пальпации костей. Общий белок крови - 107 г/л. В анализе мочи: протеинурия - до 5,0 г/л. На рентгенограммах костей черепа и таза выявлено большое количество мелких круглых очагов деструкции диаметром от 0,8 до 2,5 см. Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента?

Миеломная болезнь

Пациенту Д., 54 лет, с жалобами на увеличение периферических лимфоузлов и тяжесть в левом подреберье рекомендовано цитологическое исследование костного мозга. Пункция какой кости позволит получить клетки красного костного мозга?

Грудины

Мужчина, 35 лет, жалуется на симметричный артрит коленных, голеностопных, лучезапястных суставов, утреннюю скованность в течение 1,5-2 часов, боли в позвоночнике при движениях. Жалобы сохраняются в течение трех месяцев, появились после переохлаждения. В анамнезе – уретрит, конъюнктивит. Какой диагноз наиболее вероятен?

Реактивный артрит

У больной 45 лет наблюдается синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затруднение сгибания пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. Правильный диагноз:

Системная склеродермия

Пациентка Б., 24 года, переведена в отделение ревматологии из нефрологии в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, выраженную слабость, боли ноющего характера в области сердца, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до 39 °С. При обследовании гиперемия щек и спинки носа, высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта, хейлит. Перкуторно над легкими легочный звук, притупление звука с обеих сторон в нижних отделах. Отечность голеней. Суставы кистей несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты — 2,1x10¹²/л, Hb — 74 г/л, лейкоциты 3,2x10⁹/л, СОЭ — 56 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз:

Системная красная волчанка

Пациентка Б., 22 года, через 1 месяц после успешного родоразрешения, предъявляет жалобы на сильную головную боль, выраженную слабость, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до фебрильных цифр. Объективно: гиперемия щек и спинки носа по типу «бабочки», высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта. Голен и кисти несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты - 2,2x10¹²/л, Hb -69 г/л, лейкоциты 3,0x10⁹/л, СОЭ - 56 мм/ч. Какие лабораторные исследования необходимо выполнить для подтверждения предполагаемого диагноза?

Антитела к двуспиральной ДНК

В отделение поступила пациентка 18 лет с жалобами на боли в мышцах рук и ног, покалывание в области сердца, наличие синячков на коже (появляются при малейшей травме), субфебрилитет. Жалобы стали появляться после отдыха в Крыму. В ОАК: эритроциты - 2,0x10¹²/л, Hb - 75 г/л, лейкоциты -2,7x10⁹/л, СОЭ -64 мм/ч. Выявлены антинуклеарные и антифосфолипидные антитела. Какая терапия необходима в данном случае?

Пульс-терапия глюкокортикостероидами

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить?

Аллопуринол

Мужчина 34 лет обратился в клинику по поводу болей в нижней части спины и ягодицах, в позвоночнике, длящихся около года. Он жалуется на утреннюю скованность в течение 2 часов, которая уменьшается после различных движений и упражнений. У отца пациента были похожие боли в спине. При осмотре: суставы без видимых изменений. Пробы Томайера, Шобера, Форестье, Отта положительны. Со стороны внутренних органов особенностей нет. Предварительный диагноз:

Анкилозирующий спондилоартрит

Больная Ш. поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудение, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побледнение пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побледнение на холоде. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, температура — 37,5 °С. При обследовании в ревматологическом центре — анализах крови: эритроциты — 3,1x10¹²/л, Hb — 90 г/л, ЦП — 0,7, лейкоциты — 8,2x10⁹/л, СОЭ — 53 мм/ч; общий белок — 86 г/л, глобулины — 40 %; АНФ + периферическое свечение. Сформулируйте предварительный диагноз.

Системная склеродермия

Больная П., 30 лет, жалуется на зябкость, похолодание и посинение кончиков пальцев, тугоподвижность в мелких суставах кистей рук. Болеет 5 лет. Заболевание возникло после обморожения кистей рук (на холоде были онемение и болезненность в кончиках пальцев рук). Через 3 года, осенью, появился плотный отек тыла кистей и пальцев, уплотнение кожи лица, пред-плечий, больная стала худеть. В последнее время появились сгибательные контрактуры в пальцах рук и изъязвления на кончиках пальцев. Кожа лица, предплечий уплотнена. Пальцы «муляжные». Телеангиоэктазии на лице, красной кайме губ. Пальцы бледные, холодные на ощупь, на дистальных

фалангах симптом «крысиных укусов». ОАК: эритроциты — 4,7 x 10¹²/л, лей-коциты — 4,7 x 10⁹/л, СОЭ — 25 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз.

Системная склеродермия

Мужчина 27 лет, строитель, обратился с жалобами на боли и припухлость правого голеностопного сустава. Указанные явления появились 2 месяца назад. В прошлом травм голеностопного сустава не было. При опросе пациента установлено, что 3 недели назад был короткий эпизод покраснения глаз, 2 раза возникали боли при мочеиспускании. Пациент сексуально активен, имеет несколько партнерш. Температура тела 38,2 °С. Голеностопный сустав опухший, горячий на ощупь, кожа под суставом гиперемирована, движения ограничены из-за болей. Пальцы правой ноги диффузно опухшие и болезненные. На головке полового члена и в области отверстия мочеиспускательного канала — гиперемия. Сформулируйте предварительный диагноз.

Болезнь Рейтера

Больной К., 28 лет поступил с жалобами на резкую общую слабость, боли в суставах, отсутствие аппетита, появление желтухи кожных покровов. Болеет в течение 2-х недель, когда появились тошнота, слабость, артралгии, появление желтухи отметил 4 дня назад. Об-но: желтушность кожи, иктеричность склер. При пальпации: печень + 2 см, болезненность в правом подреберье, в б/х анализе крови – билирубинемия до 68 ммоль/л за счет прямой фракции, АСТ – 204, АЛТ – 189, ЩФ – 145. При УЗИ изменений печени, желчного пузыря и протоков, поджелудочной железы не обнаружено. Ваш диагноз:

Вирусный гепатит

У больного 60 лет, с диагностированным циррозом печени, появились сонливость, спутанное сознание, усилилась желтуха. Живот увеличен за счет асцита, печень резко уменьшилась в размерах, каменной плотности, с острым краем. Селезенка + 3 см. Изо рта сладковатый запах. Через некоторое время больной в сопоре, дыхание Куссмауля, арефлексия. Какое осложнение развилось у больного?

Печеночная кома

На осмотр поступила больная А., 52 лет, с жалобами на тошноту и чувство горечи во рту по утрам, тяжесть и болезненность в правом подреберье, зуд кожи. 3 месяца назад перенесла холецистэктомию по поводу калькулёзного холецистита. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,7 С. Тоны сердца приглушены, пульс - 90 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт. ст. Печень + 5 см, болезненна при пальпации. Первоначальным в диагностическом процессе является:

УЗИ печени и желчных протоков

В гастроэнтерологическом отделении находится больная Р. 34 лет с жалобами на боли в подвздошных областях, больше слева. Пациентка описывает их как «жгучие, тупые, ноющие, кинжальные, выкручивающие», не может точно определить преобладающий характер боли. Боли обычно усиливаются после приема пищи, уменьшаются после акта дефекации, отхождения газов, приема спазмолитиков. Для проведения дифференциального диагноза было назначено копрологическое исследование кала. Какие изменения наиболее вероятно будут выявлены?

Отсутствие элементов воспаления

Больной С., 40 лет, поступил с жалобами на сильные схваткообразные боли в низу живота, перед дефекацией, частотой 6-7 раз в день. Жидкий стул, иногда с примесью слизи и крови, слабость, субфебрилитет, боли в суставах рук. Аппетит снижен, за время болезни похудел на 12 кг. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа и слизистые бледные. Узловатая эритема на медиальной поверхности левой голени 1x2 см. Живот вздут, при пальпации болезненный в правом нижнем квадранте. Урчание при пальпации слепой кишки. Заподозрен неспецифический язвенный колит, рекомендована рентгенография толстого кишечника. Для данного заболевания типичны следующие рентгенологические признаки:

Изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения (симптом «водопроводной трубы»)

Пациент С., 24 года, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, возникающие через 1,5-2 ч после приема пищи, тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Объективно: состояние средней тяжести. Больной пониженного питания, астенического телосложения. Кожа и слизистые без особенностей. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧД – 17/мин. Тоны сердца ясные, регулярные, ЧСС - 70 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, на краях языка

отмечаются отпечатки зубов. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в зоне Шоффара. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный, обычного цвета. Какой метод исследования является наиболее информативным в данном случае?

Эзофагогастродуоденоскопия

Пациент А., 25 лет, обратился к врачу с жалобами на умеренные боли в эпигастральной области, возникающие через 20-30 минут после приема пищи, а также на боли проходящие после приема пищи, без иррадиации, отрыжку кислым, изжогу, неприятный вкус во рту, плохой сон, запоры. Из анамнеза заболевания: считает себя больным около года, ранее за медицинской помощью не обращался. Самостоятельно принимает альмагель с положительным эффектом. Три дня назад, после погрешностей в диете, усилились боли, отрыжка, изжога, в связи с чем, обратился к врачу. Язык обложен белым налетом. Пальпаторно живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Перитонеальные симптомы Менделя и Щеткина-Блюмберга-отриц. Определяется болезненность при пальпации тела и большой кривизны желудка. Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае?

Эзофагогастродуоденоскопия

Больной М., 35 лет, предъявляет жалобы на ноющие, голодные боли по ночам в эпигастральной области, которые проходят после приема пищи. Тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Ухудшение 2 дня назад: возобновились ночные голодные боли без иррадиации, присоединилась рвота на высоте болей съеденной пищей. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный, симптом Менделя положительный, определяется болезненность в пилородуоденальной области. Какой Ваш предварительный диагноз?

Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная

Больная, 56 лет, поступила с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту и чувство горечи во рту по утрам, умеренный зуд кожи. В анамнезе холецистэктомия по поводу калькулёзного холецистита. Боли в правом подреберье длятся от нескольких часов до двух суток и повторяются по несколько раз в месяц. Последнее время у больной стали возникать приступы болей в правом подреберье. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, T 37,5 С. Тоны сердца приглушены, пульс -82 в мин., ритмичный, АД - 135/80 мм рт. ст. Печень выступает из под края реберной дуги на 4 см, болезненна при пальпации. Предварительный диагноз?

Холангит

Больному 52 года. В течение 8 лет у него периодически (после алкоголя) отмечаются боли в верхней половине живота с иррадиацией в спину, тошнота, рвота, отсутствие аппетита, поносы. Лечился у терапевта по поводу «колита». В период обострения отмечается снижение веса, бледность кожных покровов, болезненность в левом подреберье, тошнота, рвота. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови без видимых отклонений от нормы. В копрограмме - креаторея, в большом количестве нейтральный жир. Больному следует назначить лечение:

Медикаментозное

При плановом осмотре школьников врач проводит оценку стоматоскопических показателей физического развития учеников. Какие из перечисленных показателей к ним относятся?

Заметное нарушение осанки

На консультацию к врачу-педиатру обратились родители мальчика 8 лет, которые прочитали в интернете о возможности определения биологического возраста ребенка. По каким из перечисленных показателей судят об уровне биологического развития в данном возрасте?

Число коренных зубов

При изучении физического развития у 13-летнего мальчика получены такие антропометрические данные: длина тела - 147 см (+2 σ), масса тела - 38 кг (+1,5 σ), охват грудной клетки - 72 см (+0,2 σ). Какое физическое развитие данного ребенка?

Гармоничное

У 40 % учащихся 2-го класса на 36 минуте урока выявлена первая фаза утомления. Какой опорный признак позволяет установить указанную специфику утомления?

Двигательное беспокойство

Во время медицинского осмотра у одного из учеников выявлена бронхиальная астма; симптомов дыхательной недостаточности в состоянии покоя нет, течение приступов нетяжелое, 1 – 2 на протяжении года. К какой группе для занятий физической культурой можно отнести этого ученика?

Специальная группа

Мальчик 9 лет в течение года 6 раз болел острыми респираторными заболеваниями. К какой группе здоровья следует отнести ребенка по данному показателю?

Вторая группа здоровья.

Ученик второго класса имеет рост 131см. За парту какого номера необходимо посадить этого ребенка?

3

Школьница 12 лет имеет отклонения по росту - 2,2 ШР, по весу + 3,1 R, по окружности грудной клетки + 3,5 пR.. Резко выражена жировая ткань. Какое физическое развитие данной школьницы?

Резко дисгармоничное

Учитель составляет расписание для начальных классов. Какой предмет следует поставить на первом уроке в пятницу, учитывая закономерности динамики работоспособности учеников?

Чтение

По результатам медицинского осмотра у девочки 11 лет установлена вторая группа здоровья. В какую группу физического воспитания следует определить девочку?

Подготовительная

У учащегося во время занятий за ученическим столом голова опущена, уменьшено расстояние от глаз до тетради, органы грудной и брюшной полости сдавлены. У него выявлен левосторонний сколиоз 1-й степени. Что послужило причиной указанного явления?

Заниженная дифференция

В школьном классе влажная уборка проводится в конце каждой из двух смен, а генеральная – каждый месяц. Проветривание класса проводится на каждом перерыве. Как оценить соблюдение режима содержания класса?

Соблюдается полностью

При санитарно-гигиеническом обследовании учебных классов школы установлено, что в летний период года, относительная влажность воздуха составила 80%, температура воздуха 24°C, скорость движения воздуха 0,1м/с. Какое состояние может возникнуть у учащихся в данных условиях?

Снижение работоспособности

При оценке показателей освещенности учебных классов установлено, что КЕО составляет 0,7%. Оцените данный показатель.

Не соответствует гигиеническим нормативам

При оценке расписания 6 класса установлено, что во вторник следующий порядок предметов: география, украинский язык, математика, литература, история, иностранный язык. Оцените правильность составления расписания в данном классе?

Не правильно, т.к. иностранный язык проводится последним уроком

При оценке качества пробы воды, отобранной из шахтного колодца, расположенного на территории частной усадьбы, установлено, что ее вкус и привкус соответствуют 4 баллам.

Избыточное содержание каких химических веществ могло стать причиной ухудшения качества воды?

Сульфатов и хлоридов

В результате аварии на канализационной сети города возникла возможность подсоса хозяйственно-бытовых сточных вод в водопроводную сеть.

Рост каких инфекционных заболеваний, из перечисленных, может отмечаться в данной ситуации?

Тифо-паратифозных инфекций

На этапе проектирования районной больницы возникла необходимость объединения некоторых функциональных зон одним въездом-выездом.

Для каких функциональных зон это можно сделать, согласно гигиеническим нормативам для?

Лечебных неинфекционных корпусов и поликлиники

На территории города отобрана усредненная проба почвы. Ее химический анализ показал, что концентрация мышьяка превышает ПДК в 3,6 раза.

Развитие каких заболеваний возможно у населения, проживающего на данной территории?

Копытная болезнь

Для улучшения воздухообмена проектом строительства многопрофильной больницы города предусмотрено во всех помещениях помимо приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением осуществлять и естественную вентиляцию.

В каких помещениях не допускается использование последней?

Операционных

Исследованиями пробы воды, отобранной из водопроводной сети города установлено, что содержание в ней железа превышает ПДК в 3 раза.

К развитию каких заболеваний может привести использование данной воды для питьевых целей?

Отрицательного воздействия не будет

Лаборатория СЭС постоянно фиксирует в атмосферном воздухе населенного пункта соединения свинца в концентрациях, незначительно превышающих его ПДК.

Какое возможное неблагоприятное воздействия на жителей будет отмечаться в данном случае?

Хроническое специфическое

С целью защиты атмосферного воздуха от загрязнения промышленными выбросами коксохимзавода, осуществляется ряд мероприятий. Какие из перечисленных будут наиболее эффективными?

Технологические

На территории города отобрана усредненная проба почвы. Лабораторные анализы показали, что концентрация свинца в ней превышает ПДК в 2,2 раза.

Развитие каких заболеваний возможно у населения, проживающего на данной территории?

Сатурнизм

В атмосферном воздухе населенного пункта определяются химические примеси – NO₂ и NO, выше ПДК в 10 раз. Частота каких заболеваний среди населения может повыситься в данном случае?

Заболеваний верхних дыхательных путей

В атмосферном воздухе города постоянно обнаруживаются нитро- и азотсоединения (N-нитрозамины) в концентрациях, превышающих их ПДК.

Какой класс болезней может быть основным критерием оценки состояния здоровья населения в данном городе?

Новообразования

С целью разработки мероприятий по профилактике ОРЗ специалисты СЭС изучали показатели микроклимата в общеобразовательной школе.

Какой прибор используется для определения скорости движения воздуха в помещении?

Кататермометр

Студенту необходимо оценить работу искусственной вентиляции в лекционной аудитории медицинского университета по кратности воздухообмена.

Что является решающим фактором при нормировании указанного показателя?

Максимальное число посадочных мест

Условия зрительной работы при естественном освещении учебной комнаты техникума неудовлетворительные. Причина - недостаточная площадь инсоляции.

Какой фактор оказывает наибольшее влияние на данный показатель?

Площадь остекленной поверхности окон

У жителей районного центра с нецентрализованным водоснабжением участились случаи образования желтовато-коричневых пятен на зубах, потери гладкости зубов, болей и ограничения подвижности в костях.

Повышенное содержание каких химических веществ в питьевой воде может привести к развитию указанных проявлений?

Фтора

При проведении периодического медицинского осмотра у горнорабочего угольной шахты выявлено заболевание легких пылевой этиологии. Условия труда горнорабочего характеризуются наличием в воздухе рабочей зоны угольно-породной пыли, содержащей в своем составе от 10 до 70% свободного диоксида кремния, в концентрации значительно превышающих ПДК.

Развитие какого профессионального заболевания наиболее вероятно у данного рабочего?

Силикоз

На медицинском осмотре машинист портового крана предъявлял жалобы на головокружение, тошноту, ощущение давления на барабанные перепонки, ознобоподобный тремор, движение в области кишечника, удушье, кашель. Работы связаны с нервно-эмоциональным напряжением. На рабочих действует вибрация, шум, инфразвук, неблагоприятный микроклимат.

С действием какого фактора Вы связываете жалобы рабочего?

Инфразвук

Планируется проведение периодического медицинского осмотра рабочих цеха металлоконструкций. Ведущим неблагоприятным фактором в цехе является шум, превышающий ПДУ на 8 – 12 дБ. Какие функциональные исследования обязательны для рабочих данной категории?

Аудиометрия

Горнорабочие подготовительных забоев глубоких угольных шахт хорошо адаптированы к нагревающему микроклимату. В течение нескольких лет они выполняют тяжелую физическую работу при значительной тепловой нагрузке. Температура воздуха – (+30 - 34)°С, относительная влажность – 90-95%. Какое наиболее вероятное заболевание может сформироваться при работе в данных условиях?

Хронический перегрев

В зимний период бригада огнеупорщиков выполняет «горячий ремонт» внутренней стены мартеновской печи. Для профилактики перегрева организма они вынуждены периодически выходить на открытую охлажденную площадку цеха. Какая разновидность микроклимата характерна для такого вида работ?

Интермиттирующий

Изучалась динамика работоспособности у рабочих строительной бригады. Какая фаза работоспособности может быть у работников через 10 минут после начала работы?

Фазу вработывания

На медицинском осмотре работница участка по высушиванию льна предъявила жалобы на затрудненное дыхание, чувство стеснения в груди, приступообразный кашель. Эти симптомы возникают в первый день рабочей недели, в последующие дни выраженность проявлений снижается. Развитие какого профессионального заболевания возможно предположить?

Бисиноза

По результатам периодического медицинского осмотра работников-шлифовщиков художественного стекла (стаж работы 10-15 лет, возраст 30-45 лет) у 40% выявлен неврит локтевого нерва, у 21% – полиневрит, у 12% вегетомиофасцит верхних конечностей.

С действием какого неблагоприятного фактора связано возникновение этих заболеваний?

Производственной вибрации

У операторов химического производства выявлен более высокий уровень заболеваемости с ВУТ по сравнению с контрольной группой. С помощью какого из указанных методов, выявлена связь заболеваемости с условиями труда?

Эпидемиологический

В результате аварии в конвертерном цехе произошел выброс угарного газа. У рабочего, обслуживающего конвертерную печь, развилось острое отравление.

Кто должен возглавить комиссию по расследованию причин возникновения случая острого профессионального отравления?

Руководитель службы охраны труда

В больницу скорой медицинской помощи поступил больной с острым отравлением угарным газом на производстве.

Какой документ должен составить врач и отправить его в СЭС?

Экстренное извещение

При расследовании случая профессионального отравления у автомеханика, испытывающего дизельный двигатель в боксе, в котором была не исправна вытяжная вентиляция, в конце рабочего дня возникли следующие симптомы: головная боль, шум в ушах, тошнота, рвота, лабильность пульса. Объективно: кожа и слизистые оболочки вишнево-красного цвета.

Какое токсическое вещество вызвало острое отравление у данного работника?

Оксид углерода

Мужчина во время работы в горячем цехе внезапно потерял сознание. При обследовании выявлено: температура тела 40,6°С, кожа сухая и горячая, пульс и дыхание учащены. Цеховым терапевтом установлен диагноз: тепловое поражение, тяжелая форма.

Вследствие нарушения какого механизма теплоотдачи возникло это состояние?

Конвекции, кондукции, испарения

В автотранспортное предприятие обратилась женщина (возраст 37 лет, стаж работы водителем легкового автомобиля 10 лет) по поводу трудоустройства на работу. Работа сопряжена с действием комплекса вредных факторов (химических веществ, шума, вибрации, нагревающего и охлаждающего

микроклимата), в связи с этим направлена администрацией предварительный медицинский осмотр в соответствии с приказом МЗ. Какова цель его проведения?

Установить пригодность для работы в конкретных условиях

Женщина диспетчер железнодорожных линий предоставила администрации предприятия справку беременности. Ее работа связана с действием ряда неблагоприятных факторов (высокий уровень напряженности, личной ответственности за безопасность других лиц, напряжение функций зрения, слуха, внимания, повышенный уровень шума). Какие действия администрации должны быть в данном случае?

Перевести на легкие работы с момента регистрации беременности

На АЭС рабочие, подвергающиеся действию ИИ, получают специальное питание, с целью снижения действия ведущего производственного фактора. Как называется такой вид питания?

Лечебно-профилактическим

Для уточнения диагноза врач назначил больному измерение основного обмена методом прямой калориметрии. Какое из перечисленных условий измерения необходимо выполнить в данном случае?

Создание оптимальных микроклиматических условий

Суточные энерготраты студента медицинского университета определялись хронометражно - табличным методом. Что является основой для расчета энерготрат по данному методу?

Тщательное проведение суточного хронометража

Органы государственной статистики проводят обследование постоянной репрезентативной группы семей, изучают и оценивают адекватность питания населения региона. Какой из перечисленных методов оценки адекватности питания населения лучше применить в данном случае?

Бюджетный метод оценки

В процессе проведения медицинского осмотра рабочих мясокомбината, у 7% работников отмечено увеличение массы тела на 55-60% (индекс Кетле составил в среднем 39,5). Определите характер пищевого статуса данных работников.

Ожирение III степени

Больной Н. Госпитализирован в лечебно-профилактическое учреждение с диагнозом тениаринхоз. Употребление какого продукта явилось причиной данного заболевания?

Говядины

В инфекционное отделение поступила женщина 47 лет с жалобами на высокую температуру, озноб, сильную слабость, головную боль, тошноту и рвоту. Стул частый, жидкий. Заболевание началось через 12 часов после употребления в пищу омлета из утиных яиц. Какое заболевание диагностировали больной в данном случае?

Сальмонеллез

Калорийность рациона врача-хирурга 3250 ккал. Она покрывается на 11% белками, на 39% жирами и 50% углеводами. Какую рекомендацию по оптимизации рациона питания врача следует дать в данном случае?

Необходимо оптимизировать квоты жиров и углеводов до норм

В городе М. зарегистрированы случаи острого пищевого отравления, связанного с употреблением копченой рыбы (скумбрии), в которой при лабораторном исследовании обнаружено повышенное содержание токсичных аминов. Какое пищевое отравление, имело место в данном случае?

Скомбротоксикоз

Больной М. страдает уратурией и мочекаменной болезнью (ураты). Снижение содержания в пище каких компонентов должно быть при данном заболевании?

Пуринов

В рационе питания рабочего вальщика леса отмечен дефицит белка растительного происхождения. Какой из перечисленных продуктов питания следует включить в рацион питания рабочего в приоритетном порядке?

Горох

В отделение поступил больной с диагнозом мочекаменная болезнь (фосфатурия). Какие продукты врач-терапевт порекомендовал больному исключить из рациона в период обострения заболевания?

Молочные продукты

Калорийность рациона питания медсестры хирургического отделения во время дежурства составил 3000 ккал, а количество белка животного происхождения в рационе только 15 г. Какой из продуктов может покрыть дефицит белка животного происхождения в рационе питания медсестры?

Творог

В марте месяце у шахтера появилось чувство сонливости, быстрая утомляемость, кровоточивость десен после чистки зубов, кровоподтеки на ногах при случайном ударе о мебель. Какое из перечисленных состояний можно диагностировать у шахтера?

Гиповитаминоз С

При проведении профилактического медицинского осмотра работников швейного предприятия одной из сотрудниц был поставлен диагноз – пеллагра. Назовите витамин, недостаток которого в рационе питания может привести к данному заболеванию.

РР

При плановом осмотре школьников врач проводит оценку стоматоскопических показателей физического развития учеников. Какие из перечисленных показателей к ним относятся?

Заметное нарушение осанки

На консультацию к врачу-педиатру обратились родители мальчика 8 лет, которые прочитали в интернете о возможности определения биологического возраста ребенка. По каким из перечисленных показателей судят об уровне биологического развития в данном возрасте?

Число коренных зубов

При изучении физического развития у 13-летнего мальчика получены такие антропометрические данные: длина тела - 147 см (+2 σ), масса тела - 38 кг (+1,5 σ), охват грудной клетки - 72 см (+0,2 σ). Какое физическое развитие данного ребенка?

Гармоничное

У 40 % учащихся 2-го класса на 36 минуте урока выявлена первая фаза утомления. Какой опорный признак позволяет установить указанную специфику утомления?

Двигательное беспокойство

Во время медицинского осмотра у одного из учеников выявлена бронхиальная астма; симптомов дыхательной недостаточности в состоянии покоя нет, течение приступов нетяжелое, 1 – 2 на протяжении года. К какой группе для занятий физической культурой можно отнести этого ученика?

Специальная группа

Ученик второго класса имеет рост 131 см. За парту какого номера необходимо посадить этого ребенка?

3

Школьница 12 лет имеет отклонения по росту - 2,2 ШР, по весу + 3,1 R, по окружности грудной клетки + 3,5 тR.. Резко выражена жировая ткань. Какое физическое развитие данной школьницы?

Резко дисгармоничное

Учитель составляет расписание для начальных классов. Какой предмет следует поставить на первом уроке в пятницу, учитывая закономерности динамики работоспособности учеников?

Чтение

По результатам медицинского осмотра у девочки 11 лет установлена вторая группа здоровья. В какую группу физического воспитания следует определить девочку?

Подготовительная

У учащегося во время занятий за ученическим столом голова опущена, уменьшено расстояние от глаз до тетради, органы грудной и брюшной полости сдавлены. У него выявлен левосторонний сколиоз 1-й степени. Что послужило причиной указанного явления?

Заниженная дифференция

В школьном классе влажная уборка проводится в конце каждой из двух смен, а генеральная – каждый месяц. Проветривание класса проводится на каждом перерыве. Как оценить соблюдение режима содержания класса?

Соблюдается полностью

При санитарно-гигиеническом обследовании учебных классов школы установлено, что в летний период года, относительная влажность воздуха составила 80%, температура воздуха 24°C, скорость движения воздуха 0,1 м/с. Какое состояние может возникнуть у учащихся в данных условиях?

Снижение работоспособности

При оценке показателей освещенности учебных классов установлено, что КЕО составляет 0,7%. Оцените данный показатель.

Не соответствует гигиеническим нормативам

При оценке расписания 6 класса установлено, что во вторник следующий порядок предметов: география, украинский язык, математика, литература, история, иностранный язык. Оцените правильность составления расписания в данном классе?

Не правильно, т.к. иностранный язык проводится последним уроком

Эффективные годовые дозы персонала радиологического отделения в течение пяти лет не превышали 15 мЗв. Каким нормативным показателем должен руководствоваться главный врач для оценки радиационной обстановки в отделении?

Годовой предел эффективной дозы

При обследовании пациента терапевт поставил предварительный диагноз «острая бронхопневмония» и с целью его подтверждения направил больного на рентгенологическое обследование. Каким принципом радиационной безопасности руководствовался врач при этом?

Обоснования

Кабинет врача-офтальмолога городской поликлиники находится в противоположном крыле здания от кабинета рентген-диагностики. К какой категории облучаемых лиц следует отнести офтальмолога?

население

В процессе работы с закрытыми источниками ионизирующего излучения квалифицированный персонал использует дистанционные захваты, время работы в зоне излучения сокращено, одновременно используется минимально значимая активность. Какой принцип защиты можно дополнительно использовать в данном случае?

Защита экранированием

В фасовочной радиологического отделения медицинская сестра случайно рассыпала на пол порошок радиоактивного золота. Индивидуальный дозиметрический контроль показал, что в результате этой аварии она получила однократно 40 мЗв эффективной дозы (годовой предел составляет 20 мЗв, максимальное допустимое облучение 50 мЗв). Приказом по больнице она переведена на два года в манипуляционную хирургического отделения. Каким принципом радиационной безопасности руководствовался главный врач больницы в данном случае?

Нормирования

При закупках радиофармпрепаратов главный врач онкологической больницы выбирает такие, которые при одинаковой с аналогами цене и эффективности, имеют минимальную активность. Каким принципом защиты персонала руководствуется главный врач в данном случае?

Количеством

В результате нарушения правил техники безопасности у лаборанта радиологического отделения возник лучевой ожог кожи левого предплечья. К какой категории радиационных эффектов следует отнести данное поражение?

Нестохастические эффекты

У женщины врача-рентгенолога родился мальчик с болезнью Дауна, что послужило поводом отнести этот случай к категории лучевого поражения. К какой категории радиационных эффектов следует отнести заболевание новорожденного?

Стохастические эффекты

В лаборатории НИИ, где используются источники, генерирующие β -излучение, выбираются материалы для защитных экранов. Какой материал необходимо применить для защиты от данного вида излучения?

Оргстекло

При работе с источником ионизирующего излучения у персонала облучаются стопы. Какой из перечисленных нормативных показателей следует выбрать для оценки степени радиационной опасности?

Годовой предел эквивалентной дозы

В радиоизотопной лаборатории в диагностических целях используется раствор йода-131. Какой характер возможного облучения персонала может быть в данном случае?

Внешнее и внутреннее

Пожарные участвовали в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС в день аварии (непосредственно в здании атомной станции) и получили высокие дозы облучения организма. Через 7 лет у пожарных развились злокачественные опухоли щитовидной железы. Укажите характер поражения организма у ликвидаторов.

Сомато-стохастические эффекты

В радиологическом отделении используются радиоактивные иглы, радиоактивные гранулы для внутритканевой терапии. Какой вид используемых источников ИИ?

Закрытый, изотопный

На пути распространения α , β и γ излучений установлена преграда из газетного листа. Какие виды ионизирующего излучения не смогут пройти сквозь данную преграду?

α

При ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС у мужчины-дозиметриста возникли точечные ожоги на коже ступней ног. Как оказалось, в процессе работы мужчина пользовался обычной летней перфорированной обувью. К какому радиационному эффекту из перечисленных, следует отнести к это заболевание?

Нестохастическому

У 15-летнего подростка жалобами на запоры с раннего детства. С течением времени их продолжительность увеличилась и достигла 5-6 суток. Объективно: астенический тип телосложения. Пальпаторно: восходящая и поперечная ободочная кишка заполнены плотными каловыми массами. На ирригограмме: поперечная ободочная кишка провисает в виде гирлянды между высокофиксированной селезеночной и печеночной кривизной. Гаустрация сглажена. Ваш предварительный диагноз?

Болезнь Пайра

12-летняя девочка 3 года назад была оперирована по поводу первичного перитонита, простой формы. В течение последних 2 часов ребенка беспокоят боли в животе, была однократная рвота. Длительное время склонность к запорам до 3 суток. Последний раз стул был 2 дня назад. Мenses закончились 10 дней назад. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости патологические уровни четко не определяются, кишечник загазован. При ректальном осмотре ампула прямой кишки заполнена плотными каловыми массами. С какого мероприятия необходимо начать лечение?

Очистительная клизма

Родители доставили в стационар 3-летнего ребенка, который после игры с монетами пожаловался на боль в горле, стал отказываться от еды, появилось слюнотечение. Ваш предварительный диагноз?

Инородное тело пищевода

У 16-летнего подростка, состоящего на диспансерном учете у гастроэнтеролога по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, в течение последних 3-х дней боли в эпигастральной области перестали беспокоить, но стул стал жидкий, черного цвета. Для какого осложнения язвенной болезни 12-перстной кишки характерна такая картина?

Кровотечение

На операции по поводу острого аппендицита у ребёнка хирург обнаружил нисходяще располагающийся червеобразный отросток. Аппендикс отёчен, гиперемирован, его верхушка покрыта фибрином. Какая форма острого аппендицита у больного?

Флегмонозная

У ребёнка сразу после рождения при осмотре отмечается дефект передней брюшной стенки с выпавшими петлями кишечника. Органы не покрыты париетальной брюшиной. Пуповина прикреплена сбоку от дефекта. Из анамнеза известно, что патологию выявили пренатально при проведении ультразвукового исследования. Ваш диагноз?

Гастрошизис

16-летний подросток доставлен в стационар бригадой скорой медицинской помощи. Заболел остро, когда появились боли в эпигастральной области, многократная рвота, тошнота, повышение температуры тела до 38,2° С. Постепенно боли приобрели опоясывающий характер, присоединилась диарея до 5 раз в сутки. Накануне употреблял острую жареную пищу. При пальпации болезненность в верхних отделах живота, положительные симптомы Мейо-Робсона и Гротта, болезненность в точке Дежардена. Ваш предварительный диагноз?

Острый панкреатит

У 8-месячной девочки около 20 часов назад появились приступы беспокойства, повторная рвота, через 4 часа появилась примесь крови в стуле. Живот вздут, положительные симптомы Дансе, пальпируется плотно-эластичное, болезненное образование. Ректально: ампула пуста, на перчатке следы гемолизированной крови. Ваша лечебная тактика?

Оперативное лечение в экстренном порядке

У 9-летней девочки течение последних 4-х суток жалобы на боли в животе, многократную рвоту, повышение температуры тела до 37,5° С. При пальпации живот болезненный в правой подвздошной области, где определяется дефанс и болезненное, не смещаемое опухолевидное образование.

Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского положительные. В анализе крови лейкоциты – 13,4 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

Аппендикулярный инфильтрат

15-летний подросток во время драки получил ногой удар в правое подреберье. Бригадой скорой медицинской помощи доставлен в стационар. Объективно: состояние средней степени тяжести, в месте и времени ориентирован. Со стороны органов грудной клетки без особенностей. Живот мягкий во всех отделах, болезненный в правом подреберье. Симптом Розанова сомнительный. В анализе крови: гемоглобин – 109 г/л, эритроциты -3,1 Т/л, лейкоциты - 15 Г/л. Заподозрена травма правой доли печени. Ваша диагностическая тактика?

Сонографическое исследование органов брюшной полости

6-летний ребенок доставлен в стационар с жалобами родителей на обильную двукратную рвоту кровью. При осмотре: кожные покровы бледные, частота сердечных сокращений 130 ударов в минуту, артериальное давление – 90/50 мм рт.ст. При пальпации живота: печень +3 см, селезенка +2 см. Заподозрена портальная гипертензия. Какой метод исследования позволит уточнить локализацию источника кровотечения?

Фиброэзофагогастродуоденоскопия

12-летний подросток около часа назад получил удар кулаком в живот. Объективно: общее состояние тяжелое; вынужденное положение в постели; кожные покровы бледные; пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. Нагрузка на левую реберную дугу умеренно болезненна. Положительные симптомы Вайнерта, Куленкампа. Моча макроскопически не изменена. Ваш предварительный диагноз?

Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

Девочка 12 лет в последние 10 часов жалуется на боли в животе, которые появились в эпигастрии, затем переместились в правую подвздошную область. Ночью спала плохо, была повторная рвота. При осмотре общее состояние средне-тяжелое, температура тела 37,8° С, пульс 100 ударов в минуту. При пальпации живота определяется болезненность в правой подвздошной области, там же – мышечное напряжение. Симптомы Ровзинга, Раздольского, Щеткина-Блюмберга позитивные. Ректальное обследование без особенностей. В анализе крови уровень лейкоцитов 12,0 Г/л, анализ мочи без патологии. Ваш предварительный диагноз?

Острый аппендицит

Ребенок 8 лет болеет в течение 2-х суток. Вначале заболевания появились боли в животе, повысилась температура до 37,5° С, в последние сутки – трехкратная рвота. Живот в акте дыхания не участвует, при пальпации болезненный во всех отделах, определяется мышечное напряжение и симптомы раздражения брюшины, больше справа. Лейкоциты в крови – 12,5 Г/л. Стула не было. Ваш предварительный диагноз?

Острый аппендицит, перитонит

Ребенок 6 лет в течение последних 12 часов жалуется на боли в животе. 5 дней назад болел респираторной вирусной инфекцией. Живот правильной формы, мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского, Ситковского, Воскресенского – отрицательные. В анализе крови уровень лейкоцитов 9,0 Г/л. Заподозрен острый неспецифический мезаденит. Какой метод диагностики позволит подтвердить диагноз?

Ультрасонография

У ребенка 5 лет, госпитализированного в детское хирургическое отделение, в результате дообследования диагностирован острый неспецифический мезаденит. Ваша лечебная тактика в этом случае?

Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков

У ребенка 10 лет, 36 часов назад появились боли в животе, повторная рвота, лихорадка. При осмотре в хирургическом санпропускнике живот вздут, не участвует в акте дыхания, болезненный, напряженный во всех отделах. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Раздольского – положительные. В анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваша лечебная тактика?

Операция в срочном порядке

Девочка 7 лет госпитализирована через 5 часов от начала заболевания с жалобами на боли в животе, повышение температуры тела до 38,5° С, тошноту, дважды отмечалась рвота. При пальпации отмечается боль в мезогастральной области. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

Гнойные выделения из влагалища. Лейкоциты в крови – 18,2 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

Первичный перитонит

У больной 15 лет за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождались тенезмами и дизурическими расстройствами. Температура тела 37,6° С. Пульс 96 ударов в минуту.

Язык сухой. При пальпации живот напряжен в правой пахово-подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоциты крови – 12,0 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

Острый аппендицит

Больной был оперирован по поводу аппендикулярного перитонита. Через 6 суток после операции появились сильные боли в нижней половине живота, тенезмы, дизурические явления. Температура тела гектического характера, с ознобами. Живот мягкий, умеренно болезненный над лоном.

Наиболее вероятное осложнение у больного?

Абсцесс Дугласова пространства

Ребенок 8 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита. Какая из жалоб характерна для данного заболевания?

Боль внизу живота справа

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз?

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

У новорожденного с 4-х суток, отмечается беспокойство, отказ от грудного кормления, срыгивание. Мать во время беременности лечилась от бактериального вагиноза. В легких с обеих сторон пуэрильное дыхание. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. Передняя брюшная стенка гиперемирована, пастозна, пальпация вызывает беспокойство. Мошонка отечна, гиперемирована. Стул скудный, трижды в течение суток с примесью крови. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости неравномерная пневматизация петель кишечника. Ваш предварительный диагноз?

Язвенно-некротический энтероколит, перитонит

Родители 7-месячной девочки жалуются на появившееся 6 часов назад беспокойство ребенка, повторную рвоту, задержку отхождения стула и газов. Живот мягкий. Ребенок беспокоен при пальпации правой подвздошной области, где определяется эластичное опухолевидное образование. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы гемолизированной крови. Ваш предварительный диагноз?

Кишечная инвагинация

У ребёнка на 3-и сутки после перенесенной респираторной вирусной инфекции появились приступообразные боли в околопупочной области. Повысилась температура тела до субфебрильных цифр. Была дважды рвота, жидкий стул. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный в правой подвздошной и околопупочной области. Симптом Мак-Федена, Клейна и Штернберга положительные. Симптом Щёткина-Блюмберга сомнительный. Ваш предварительный диагноз?

Острый неспецифический мезаденит

Девочка 7 лет последние 6 часов жалуется на приступообразные боли в околопупочной и правой подвздошной области. В анамнезе – хронический тонзиллит. Температура тела до 37,3° С. Живот правильной формы, при пальпации мягкий, болезненный медиальнее точки Мак Бурнея. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Положительный симптом Клейна. В общем анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

Острый мезаденит

Девушка 15 лет заболела 16 часов назад, когда появились боли в эпигастральной области постоянного характера, а затем они переместились в правую подвздошную область. Дважды отмечалась рвота желудочным содержимым. 2 дня назад начались месячные. Температура тела 37,2° С, живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации определяется умеренная болезненность, мышечная резистентность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

Острый аппендицит

Новорожденный мальчик, 21 день, поступил в клинику с жалобами родителей на появившуюся неделю назад рвоту «фонтаном» створоженным молоком с кислым запахом, почти после каждого кормления. Иногда объем рвотных масс превышал объем одного кормления. В массе тела не набирает, запоры, олигурия. Живот запавший, симптом «песочных часов» сомнительный. Какое исследование необходимо провести с целью уточнения диагноза?

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

У девочки 7 лет появились боли в животе, больше справа в нижних отделах. Повысилась температура тела до 38,8° С. Дважды отмечалась рвота. При осмотре: язык сухой, обложен белым налетом. Живот не участвует в акте дыхания, при пальпации болезненность и мышечное напряжение в мезо- и гипогастральных областях, больше справа. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Гнойные выделения из влагалища. При ректальном исследовании болезненность передней стенки прямой кишки. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

Первичный перитонит

У девочки 16 лет остро появилась боль в эпигастрии, которая через 5 часов переместилась в правую подвздошную область. Установлен диагноз острого аппендицита. Назовите описанный симптом.

Кохера

Мальчика 8 лет ударили в живот. Общее состояние средней тяжести. Занимает вынужденное положение в постели. Кожные покровы бледные. Пульс 130 ударов в минуту. Боль при надавливании на реберную дугу слева. Положительные симптомы Вейнерта, Куленкампа. Макроскопически моча не изменена. Ваш предварительный диагноз?

Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

У 2-летнего мальчика в правой паховой области определяется мягко-эластичное, безболезненное, опускающееся в мошонку, вправимое в брюшную полость выпячивание. Паховое кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз?

Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа

Ребенок 8 лет доставлен в клинику через час после травмы живота. Общее состояние тяжелое. Бледный. Живот увеличен в объеме. Перкуторно над животом на всем протяжении тимпанит. Печеночная тупость не определяется. При пальпации отмечается болезненность по всему животу, выраженный дефанс мышц. Ваш предварительный диагноз?

Повреждение полого органа, перитонит

Во время прогулки в детском садике четырехлетняя девочка на бегу упала на асфальт с высоты собственного роста левой стороной. Через 5 минут ребенок стал вялым, кожные покровы бледные. Через 20 минут в приемном отделении стационара резкая бледность кожи и слизистых, во время аускультации определяется ослабленное дыхание в нижних отделах грудной клетки слева, легкое защитное напряжение мышц передней брюшной стенки в левом подреберье, притупление в левом фланке. На обзорной рентгенограмме органов грудной и брюшной полости патология не найдена. Какой наиболее вероятный диагноз?

Разрыв селезенки

Девочка 13 лет госпитализирована в хирургическое отделение с жалобами на боли в животе, рвоту. Хирург заподозрил у ребенка спаечную кишечную непроходимость. После какого вмешательства могло развиваться данное заболевание?

Аппендектомия

Ребенок 12 лет доставлен в санпропускник хирургического отделения с жалобами на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту. Болеет в течении 4 часов. Заболевание возникло после избыточного употребления жирной пищи. Около 2-х лет назад оперирован по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный в околопупочной области. Симптомы Валя, Склярова положительные. Ваш предварительный диагноз?

Спаечная кишечная непроходимость

У ребенка 7 месяцев в течение последних суток приступы беспокойства, трижды рвота, однократно стул с примесью крови. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный по правому фланку. Симптом Дансе положительный. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы крови по типу «малинового желе». Ваша лечебная тактика?

Оперативное лечение в срочном порядке

Хирург подозревает у ребенка спаечную кишечную непроходимость. Какой дополнительный метод исследования поможет подтвердить диагноз?

Обзорная рентгенография брюшной полости

Девочка 6 лет госпитализирована с приступообразными болями в животе, отсутствием стула и задержкой отхождения газов. Была однократная рвота. 1,5 года назад оперирована по поводу осложненного острого аппендицита. Живот увеличен в объеме. Асимметрия за счет выбухания правой половины. Медиальнее послеоперационного рубца определяется болезненное опухолевидное образование, перкуторно над ним тимпанит. Наиболее вероятный диагноз?

Спаечная кишечная непроходимость

Ребенку 5 месяцев впервые дали яблочное пюре. Через 2 часа внезапно ребенок стал резко беспокоен, приступы беспокойства длились по 3-5 минут, затем ребенок успокаивался на 10-15 минут, иногда засыпал. Была трехкратная рвота содержимым желудка. При ректальном исследовании прямой кишки: ампула пустая, на перчатке гемолизированная кровь со слизью. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

Инвагинация кишечника

У 3-летнего ребенка постоянное выпячивание в области пупка. При пальпации образование мягко-эластичное, вправимое в брюшную полость, безболезненное. Пупочное кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз?

Пупочная грыжа

У 2-летнего ребенка в правой паховой области определяется выпячивание, мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Хирург диагностировал паховую грыжу. Какая причина этой патологии в детском возрасте?

Незаращение влагалищного отростка брюшины

У 10-месячной девочки диагностирована ущемленная паховая грыжа. Ваша лечебная тактика?

Оперативное лечение в экстренном порядке

У 7-летнего мальчика выпячивание по средней линии живота. Образование мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Пальпируется дефект апоневроза до 2 см в диаметре. Ваш диагноз?

Грыжа белой линии живота

У новорожденного отсутствует анальное отверстие. Через какое время после рождения целесообразно производить рентгенологическое исследование по Вангенстину?

Через 19-21 час после рождения

У 5-месячного ребенка диагностирована болезнь Гиршпрунга. Какая причина этого заболевания?

Врожденное недоразвитие парасимпатической нервной системы

Новорожденная оперирована по поводу врожденной кишечной непроходимости. Во время операции выявлен заворот тонкой и толстой кишки вокруг общей брыжейки, деформация связки Трейца, слепая и 12-перстная кишка фиксированы мощными соединительнотканными тяжами. Ваш диагноз?

Синдром Ледда

У 2-летнего ребенка диагностирован левосторонний гидронефроз. Какова наиболее частая причина гидронефроза в таком возрасте?

Стеноз пиелоуретерального сегмента

Девочка 5 лет с паховой грыжей в течение 3 часов отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием. При пальпации грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована. Ваша тактика лечения?

Экстренная операция

У 10-летнего мальчика с синдромом портальной гипертензии возникло кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Проводится консервативная гемостатическая терапия. Как нужно организовать питание ребенка?

Полное исключение питания через рот

В течение трех недель родители 3-летней девочки отмечают у нее периодическую примесь алой крови в виде полоски сбоку на оформленных каловых массах. Во время дефекации боли отсутствуют. Несколько раз после опорожнения родители наблюдали «выпадение прямой кишки», которое самостоятельно вправлялось. Общее состояние не нарушено. Кожные покровы бледно-розовые. Какая патология у ребенка?

Полип прямой кишки

У мальчика 6 лет периодически отмечается примесь алой крови в кале. Жалобы появились около 2 месяцев назад. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Во внутренних органах без особенностей. Слизистая анального канала без видимых изменений. При ректальном исследовании: сфинктер тоничен, ампула прямой кишки не расширена, на глубине 5 см на 7 часах в положении на спине определяется умеренно подвижное опухолевидное образование (единичный узел) до 0,8 см в диаметре. Наиболее вероятный диагноз?

Полип прямой кишки

Девочка 9 лет доставлена в приемное отделение детской больницы с жалобами на внезапную кровавую рвоту в виде сгустков крови. Девочка жалуется на общую слабость, сонливость. Бледная. Живот умеренно вздут, усилен венозный рисунок на передней брюшной стенке, напряжение мышц передней брюшной стенки отсутствует. Печень не пальпируется. Селезенка увеличена до 5 см, плотная, безболезненная. Ваш предварительный диагноз?

Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка

У девочки 13 лет появилась острая постоянная боль внизу живота, бледность кожных покровов, тахикардия. Менархе было две недели назад. При пальпации живота – выраженная болезненность в надлобковой и правой подвздошно-паховой области, симптом Куленкампа положительный. В общем анализе крови - анемия лёгкой степени. Ваш диагноз?

Апоплексия правого яичника

У ребенка 7 лет на протяжении 2 лет наблюдался кожный геморрагический синдром. За сутки до обращения появились боли в животе, слабость, бледность кожных покровов, стул с обилием венозной гемолизированной крови. При пальпации живота отмечается болезненность во всех отделах. Симптом "жгута" положительный. Наиболее вероятный диагноз?

Геморрагический васкулит, абдоминальная форма

У 6-летней девочки диагностирована абдоминальная форма геморрагического васкулита. Какие наиболее достоверные симптомы при этой патологии?

Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»

Подросток 17 лет, жалуется на частую рвоту с примесью пищи, желчи, опоясывающие боли в верхней половине живота, повышенную температуру тела. Злоупотреблял алкоголем. Общее состояние тяжелое. АД 105/60 мм рт. ст., тоны сердца ослаблены. Живот с мышечным дефансом в эпигастрии. Положительные симптомы Мейо-Робсона, Воскресенского. Какой диагноз наиболее вероятен?

Острый панкреатит

У больной 16 лет, через 3 часа после ужина, среди полного здоровья, возникли острые боли в правом подреберье, которые иррадиируют в правую лопатку, рвота желчью. Субфебрильно лихорадит. Пальпаторно в правом подреберье болезненность, напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительный симптом Ортнера-Грекова. Ваш предварительный диагноз?

Острый холецистит

Ребенок 5 лет поступил в стационар с жалобами на боль в животе, рвоту. Состояние средней тяжести, субфебрильно лихорадит. Живот не вздут, симметричный. Боль локализуется больше в околопупочной области. Симптомы Филатова, Ровзинга, Роздольского отрицательные. Симптом пассивного мышечного напряжения сомнителен. При проведении радиоизотопного исследования выявлено депо накопления маркера в проекции тонкой кишки. Ваш предварительный диагноз?

Дивертикулит Меккеля

У ребёнка 14 лет с кишечным кровотечением во время фиброколоноскопии выявлены поверхностные язвы, эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налётом, местами слизистая имеет зернистый вид с псевдополипами, местами атрофична. Патологическим процессом поражена прямая и ободочная кишка. Ваш предварительный диагноз?

Неспецифический язвенный колит

Мальчик 13 лет жалуется на потерю массы тела в течение последних 6 месяцев, периодический субфебрилитет, боли в животе, неустойчивый стул, примесь крови в кале. Произведена фиброколоноскопия: слизистая прямой кишки, левого отдела ободочной кишки без патологических изменений. Восходящий отдел ободочной кишки регидный, слизистая отёчна, гиперемирована. В слепой кишке обнаружены глубокие продольные язвы, которые при пересечении создают картину «булыжной мостовой». Ваш диагноз?

Болезнь Крона

На поликлинический прием обратились родители с ребенком, у которого на протяжении последней недели отмечается рвота "фонтаном" створоженным молоком, потеря массы тела. В каком возрасте чаще всего проявляются симптомы врожденного гипертрофического пилоростеноза?

2-6 неделя жизни

У новорожденного мальчика с первых суток после рождения отмечались срыгивания и вздутие живота. Газы и меконий не отходили, отошла слизисто-эпителиальная пробка. К середине 2 суток рвота приняла постоянный характер, рвотные массы были зелено-бурого цвета. На передней брюшной стенке контурируются петли кишечника, живот симметрично вздут, при пальпации мягкий.

Наиболее вероятный диагноз?

Атрезия подвздошной кишки

Новорожденная девочка, 10 суток, поступила в детское хирургическое отделение с жалобами на отсутствие анального отверстия в обычном месте, выделение кала из преддверия влагалища. При осмотре анальное отверстие отсутствует, в нижней спайке малых половых губ находится отверстие свища диаметром до 0,4 см, через который выделяется кашицеобразный кал. Мочеиспускание не нарушено. Ваш диагноз?

Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректовестибулярный свищ

У 3 летнего мальчика с рождения задержка стула до 3-4 суток. Оправлялся только с помощью клизмы. Отстает в физическом развитии. При колоноскопии в ректосигмоидной зоне выявлено циркулярное сужение кишки. Ваш предварительный клинический диагноз?

Болезнь Гиршпрунга

У 4-летнего мальчика с 6 месячного возраста периодические эпизоды желтухи. При осмотре: желтушность кожи выражена умеренно. В правом подреберье в проекции ворот печени определяется опухолевидное образование размерами 5,0 x 4,0 см, эластической консистенции. Селезенка не увеличена. Кал обесцвечен.

Ваш предполагаемый диагноз?

Киста общего желчного протока

У 11-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 7 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до фебрильных цифр, выросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. Какой из методов обследования необходим для уточнения диагноза?

Обзорная рентгенография органов грудной клетки

Из соседней комнаты, где ребенок играл в мозаику, родители услышали громкий плач, лающий сухой кашель. Войдя к ребенку, обнаружили, что на фоне кашля наступила кратковременная остановка дыхания, девочка внезапно посинела, отмечено помутнение сознания. В течение минуты дыхание восстановилось, гипоксия исчезла, сознание ясное, периодический кашель. При осмотре выявлено незначительное ослабление дыхания справа, свистящие хрипы. Наиболее вероятный предварительный диагноз?

Инородное тело дыхательных путей

У 3-летнего ребенка на 6 сутки стационарного лечения по поводу внебольничной пневмонии повысилась температура тела до высоких цифр. Отмечается кашель, одышка, отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. При перкуссии притупление легочного звука справа в нижних отделах. При рентгенографии в нижней доле правого легкого округлая гомогенная тень с перифокальной инфильтрацией. Синусы свободны. Какое осложнение пневмонии развилось?

Абсцесс правого легкого

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхание ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз?

Диафрагмальная грыжа

В соматическом отделении находится девочка 3 лет с двусторонней пневмонией. Несмотря на проводимое лечение у ребенка нарастает вздутие живота, рвота с примесью желчи, одышка. Стула не было 2 суток. При осмотре живот вздут, мягкий. Перистальтика кишечника вялая. Ваш предварительный диагноз?

Динамическая кишечная непроходимость

Ребенок 1,5 лет во время приема пищи внезапно закашлялся, появилась одышка, цианоз. Заподозрено инородное тело дыхательных путей. Какие методы исследования помогут в данном случае?

Бронхоскопия

У 6-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 5 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до 38,3° С, выросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки смещение средостения вправо, слева просветление с горизонтальным уровнем. Ваши неотложные лечебные мероприятия?

Плевральная пункция, дренирование плевральной полости

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки новорожденного с остро нарастающим синдромом дыхательной недостаточности обнаружена округлая воздушная полость, занимающая всю правую плевральную полость и оттесняющая средостение влево. Ваш предположительный диагноз?

Напряженная киста правого легкого

При первом кормлении новорожденного возникло срыгивание и резкое нарушение дыхания. У больного возник приступ кашля, он посинел, дыхание стало поверхностным, аритмичным, постепенно вырос цианоз. Приступ кашля длился 15-20 минут. При аускультации выявляется значительное количество разнокалиберных влажных хрипов, больше справа. При зондировании пищевода зонд проникает на 5 см. Ваш предварительный диагноз?

Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ

У новорожденного вскоре после рождения отмечено обильное пенное выделение изо рта и носа, затем присоединилась одышка и цианоз. Проба Элефанта положительная. Ваш диагноз?

Атрезия пищевода

Мальчик 6 лет, заболел остро, когда появились боли в правой половине живота, слабость, утомляемость. Накануне перенес ОРВИ. Субфебрильно лихорадит. В легких жесткое дыхание, ослаблено справа в нижних отделах, единичные влажные хрипы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга сомнительный. Стула не было. В крови лейкоцитоз. Ваш предварительный диагноз?

Правосторонняя пневмония

У девочки 10 суток усилилась одышка и цианоз, грудная клетка слева отстаёт в акте дыхания. Живот слегка втянут. Сердечный толчок смещен вправо. Дыхание слева ослаблено. На обзорной рентгенографии грудной клетки - ячеистые полости слева. Ваш предварительный диагноз?

Диафрагмальная грыжа

У новорожденного диагностирована напряженная воздушная киста правого легкого. Какой должна быть лечебная тактика?

Радикальное удаление кисты

У новорожденного при первом грудном кормлении возник приступ асфиксии. В дальнейшем - обильное пенное отделяемое изо рта и носа. Попытка напоить вызвала повторный приступ асфиксии. Какой диагноз наиболее вероятен?

Атрезия пищевода

У новорожденного через 6 часов после рождения появилась дыхательная недостаточность. Над легкими дыхание слева ослаблено, множество влажных хрипов, не совпадающих с актом дыхания.

Живот ладьевидный. Рентгенологически слева множество мелких воздушных полостей. Сердце смещено вправо. Купол диафрагмы слева не дифференцируется. Какой диагноз наиболее вероятен?

Истинная диафрагмальная грыжа

У новорожденного периодически возникает резко выраженная одышка до 100 дыханий в минуту, цианоз, двигательное беспокойство. Рентгенография органов грудной клетки: верхняя доля левого легкого имеет повышенную прозрачность, увеличена в объеме, низкое стояние и уплощение купола диафрагмы слева. Средостение смещено вправо. Ваш диагноз?

Врожденная лобарная эмфизема

В стационар поступил новорожденный 3 недель с жалобами матери на одышку, приступы цианоза. Левая половина грудной клетки несколько увеличена в объеме. Перкуторно притупление звука слева в нижних отделах. Аускультативно ослабление дыхания, слышна перистальтика. На обзорной рентгенограмме слева в нижних отделах выражен ячеистый рисунок. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту

У 3-летнего ребенка лет после химического ожога пищевода щелочью 2-3 степени, через один месяц сформировался рубцовый стеноз. Отмечается невозможность прохождения твердой пищи, жидкая пища проходит без затруднений. Ваша лечебная тактика?

Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищевода

У мальчика 15 лет после падения с высоты одышка в покое, отставание в дыхании правой половины грудной клетки. Над правым легким перкуторно: коробочный оттенок звука, аускультативно: дыхание резко ослаблено. Во время плевральной пункции эвакуировано около 200 мл воздуха, разряжение не создается. Ваша дальнейшая тактика?

Установка аппарата Бюллау

Мальчик 10 лет в течение последнего года жалуется на периодические боли в левой поясничной области, которые иррадируют в паховую область. В общем анализе мочи: эритроциты неизменные – 1/2 поля зрения, эритроциты измененные – 2-5 в поле зрения, лейкоциты – 3-5 в поле зрения, белок – 0,02 г/л.

Ваш предварительный диагноз?

Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки

У мальчика 5 лет последний месяц появилось болезненное затрудненное мочеиспускание, во время которого внешне неизменная крайняя плоть увеличивается в объеме. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти. Ваш предварительный диагноз?

Рубцовый фимоз

У 3-летнего ребенка с рождения отмечается увеличение левой половины мошонки к вечеру и уменьшение ее к утру. Мошонка не гиперемирована. Образование мягко-эластичное, безболезненное, не вправляется в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Внутри образования пальпируется яичко. Ваш предварительный диагноз?

Водянка левого яичка

У 7-летнего мальчика в течение 12 часов боль в мошонке справа. Объективно: правая половина мошонки отечна, гиперемирована, пальпация резко болезненна.

Ваша лечебная тактика?

Оперативное лечение в ургентном порядке

У 5-летнего мальчика не выводится головка полового члена, гиперемии крайней плоти нет. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти, последний раз 3 месяца назад. Ваш предварительный диагноз?

Рубцовый фимоз

У 13-летнего мальчика ассиметрия мошонки за счет левой половины, кожа не изменена. При физической нагрузке появляются тянущие боли по ходу пахового канала. В левой половине мошонки безболезненное гроздевидное образование. Проба Вальсальвы положительная. Ваш предварительный диагноз?

Варикоцеле слева

Ребенок 4 лет поступил в стационар с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Пальпаторно в правом мезогастрii определяется умеренно болезненное, плотноэластичное образование размером 10×4 см. При ультразвуковом исследовании правая почка увеличена в размерах, выражена деформация чашечно-лоханочной системы, паренхима практически

отсутствует. На экскреторной урограмме накопление контраста в проекции правой почки. Ваш предварительный диагноз?

Гидронефроз справа

У 4-летнего мальчика в левой паховой области округлое, мягко-эластическое безболезненное образование, не вправимое в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Яичко пальпируется отдельно от образования.

Ваш предварительный диагноз?

Водянка левого семенного канатика

У 14-летнего подростка диагностировано варикоцеле слева. Какова причина данной патологии?

Обратный ток крови по внутренней семенной вене

У 2-летнего мальчика правая половина мошонки пуста, в правой паховой области определяется округлое образование до 1,0 см, безболезненное, подвижное, в мошонку не низводится. Ваш предварительный диагноз?

Правосторонний паховый крипторхизм

У 3-летнего ребенка с рецидивирующей инфекцией мочевыводящих путей при проведении ультразвукового исследования выявлено расширение мочеточников с обеих сторон. При проведении экскреторной урографии определяется расширение и деформация чашечно-лоханочной системы, расширение мочеточников с обеих сторон. Какое исследование необходимо для уточнения диагноза?

Микционная цистография

У 13-летнего мальчика внезапно возникла приступообразная боль в правой половине живота, с иррадиацией в паховую область. Моча окрашена в красный цвет. С какого исследования необходимо начать диагностический поиск?

Ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей

У 12-летней девочки заподозрен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Какое исследование позволит подтвердить этот диагноз?

Микционная цистография

Ребенок 15 лет поступил в хирургический стационар с жалобами на увеличение в объеме левой половины мошонки. Объективно левая половина мошонки увеличена за счет яичка размером примерно 5×3×3 см. Яичко каменистой плотности, умеренно болезненное. Паховые лимфоузлы слева увеличены, безболезненны. Травму мошонки ребенок отрицает. Ваша тактика лечения?

Биопсия яичка

У 2-летнего мальчика с левосторонним крипторхизмом около часа назад появилось беспокойство. В проекции пахового канала слева определяется резко болезненное, не смещаемое образование, мошонка слева пуста. Какое осложнение крипторхизма возникло?

Перекрут не опустившегося яичка

У 12-летнего мальчика в левой половине мошонки нечетко определяется безболезненное гроздевидное образование, заступающее при надавливании. Проба Вальсальвы сомнительная. Визуально мошонка не изменена. Какой метод исследования необходим для выявления субклинического варикоцеле?

Ультразвуковое исследование с доплерографией

Ребенок 4-х лет жалуется на боли в области головки полового члена, дискомфорт при мочеиспускании. Головка полового члена не выводится, крайняя плоть отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. Из препуциального мешка гнойные выделения. Какое осложнение фимоза развилось?

Острый баланопостит

У 13-летнего мальчика жалобы на боль и увеличение в объеме мошонки, которые появились 2 часа назад после удара в область паха. Правая половина мошонки отечна, увеличена в размере, кожа синюшного цвета. При пункции получена кровь. Пропальпировать яичко не представляется возможным из-за отека и выраженной болезненности. Какова тактика лечения данного больного?

Оперативное лечение в ургентном порядке

Ребенок 14 лет во время занятий спортом получил травму мошонки. Через 2 часа мошонка увеличилась в размере, появилось кровоизлияние под кожу мошонки. При осмотре правая половина мошонки увеличена в размере, с участками кровоизлияний. Пальпаторно вокруг яичка определяется прослойка жидкости, яичко резко болезненно. Ваша лечебная тактика?

Оперативное лечение в ургентном порядке

У 9-летнего мальчика после игры в футбол появились интенсивные боли в левой половине мошонки. На следующий день при осмотре отмечаются выраженный отек и гиперемия левой половины мошонки. Яичко слева подтянуто к корню мошонки, отечно, болезненное, неподвижное. Ваш предварительный диагноз?

Перекрут левого яичка

12-летний мальчик госпитализирован с жалобами на боли внизу живота, изменение цвета мочи. Объективно: состояние средней степени тяжести. Не лихорадит. Живот мягкий, болезненный в надлобковой области. В общем анализе мочи: неизменные эритроциты - все поле зрения. Какое исследование необходимо выполнить в первую очередь?

Цистоскопию

У 2-летнего ребёнка при проведении сонографического исследования почек выявлено расширение собирательной системы справа. Мочеточник не расширен. Мочевой пузырь без особенностей. В анализах мочи периодически лейкоцитурия, сопровождающаяся подъемом температуры до фебрильных цифр. Ваш предварительный диагноз?

Правосторонний гидронефроз

Родители 4-летней девочки обратились к педиатру с жалобами на периодические изменения в анализах мочи у ребенка в виде лейкоцитурии до 20-25 в поле зрения. Осмотрена гинекологом: здорова. Мать отмечает, что за прошедший год ребенок трижды лечился по поводу «инфекции мочевыводящих путей». Ваш предварительный диагноз?

Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

На прием к урологу обратились родители 2-летнего мальчика с жалобами на невозможность вывести головку полового члена у ребенка. При поступлении состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов и систем без патологии. Во время осмотра крайняя плоть не изменена, головку вывести не возможно. До какого возраста отсутствие раскрытия головки можно расценивать как физиологический фимоз?

3-4 года

У мальчика 12 лет появились боли в верхней трети правого бедра, на вторые сутки повысилась температура тела до 38,9° С, стал вялым, отмечена припухлость бедра и сглаженность правой паховой складки. Конечность держит в полусогнутом положении. Активные и пассивные движения невозможны из-за резких болей. На рентгенограмме, сделанной на пятые сутки заболевания, патологии не выявлено. Ваш предварительный диагноз?

Острый гематогенный остеомиелит

У 5-летнего мальчика 10 дней назад после падения на левую ногу появились боли в области левого коленного сустава, затем повысилась температура тела до 38,0° С Из-за боли ребенок перестал становиться на ногу. По поводу левостороннего артрита получал амбулаторное лечение без эффекта. При осмотре общее состояние тяжелое, температура тела 39,2° С. Левая нога отечна в нижней трети, там же пальпация резко болезненна, осевая нагрузка вызывает боль, объем активных и пассивных движений резко ограничен. Ваш предварительный диагноз?

Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости

У новорожденного на 6 сутки после появления сыпи в межлопаточной области ухудшилось общее состояние: стал беспокойным, фебрильно лихорадит. В межлопаточной области участок гиперемии, распространенной флюктуации мягких тканей размером 10 x 7 см. Кожа горячая на ощупь, отечная, при пальпации резко болезненна. Ваш предварительный диагноз?

Флегмона межлопаточной области

У 10-дневного новорожденного родители заметили мокнутие пупка. Общее состояние ребёнка не нарушено. При осмотре: кожа вокруг пупка умеренно гиперемирована, из пупочной ямки скудное серозное отделяемое. Ваш предварительный диагноз?

Простой омфалит

7-летний ребенок упал с велосипеда и ударился о тупой край металлического ограждения. Точка приложения – лобная и левая височная области. На коже лба множественные ссадины, в левой височной области раневой дефект с расхождением неровных краев кожи до 1,5 см, незначительно кровоточащий.

К какому виду повреждений относится травма височной области?

Открытая рваная рана левой височной области

У 5-летнего ребенка около 3-х суток назад появились боли в правой ноге, затем присоединилась лихорадка до 39° С. При осмотре: не становится на правую ногу, правая голень увеличена в диаметре, осевая нагрузка резко болезненна. Отека и гиперемии мягких тканей, балотирования надколенника нет. Диагностирован острый гематогенный остеомиелит. Ваша лечебная тактика?

Транскутанная остеоперфорация

8-летний мальчик, зайдя в дом после длительной игры на морозе, жаловался на боль и покалывание пальцев обеих кистей. Кожа холодная, синюшно-багровая, через время появились пузыри заполненные серозной жидкостью. Диагностировано отморожение 2 степени. Ваша лечебная тактика?

Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком

У 9-летней девочки, находящейся на амбулаторном лечении по поводу острой респираторной инфекции, 3 дня назад появилась припухлость в левой подчелюстной области. В дальнейшем припухлость увеличилась в размерах. При осмотре: кожа в левой подчелюстной области гиперемирована, определяется флюктуация. Ваш предварительный диагноз?

Нагноение подчелюстного лимфаденита

Родители 8-месячной девочки обратились с жалобами на беспокойство ребенка во время дефекации в течение нескольких дней. При осмотре: припухлость в перианальной области на 7-ми часах условного циферблата, резко болезненное при пальпации. Диагностирован острый парапроктит. Ваша лечебная тактика?

Оперативное лечение в экстренном порядке

6-летний мальчик при неосторожном обращении с огнем получил ожог пламенем. При осмотре на коже средней трети правого бедра определяются крупные пузыри с серозным опалесцирующим содержимым. Дно ран после удаления эпидермиса имеет ярко-розовый цвет. Какова степень ожога?

III A

Родители 12-дневного новорожденного обратились за медицинской помощью с жалобами на то, что ребенок стал подгибать правую ногу, попытки выпрямить ее вызывают беспокойство. Эти жалобы появились около 2 дней назад. При осмотре: правое бедро увеличено в объеме за счет мягкотканого компонента, есть асимметрия кожных складок, правая нижняя конечность занимает вынужденное положение – приведена к туловищу. Активные движения правой конечности отсутствуют, пассивные вызывают резкое беспокойство. Заподозрен острый гематогенный остеомиелит правой бедренной кости. На какие сутки с момента начала заболевания можно ожидать наличие рентгенологических признаков остеомиелита?

10-14

У 12-летнего ребенка в течение 2 суток жалобы на повышение температуры тела, боли в нижней трети правого бедра и в коленном суставе. 3 дня назад получил травму во время игры. Объективно: Умеренное повышение местной температуры, незначительный отек мягких тканей, ограничение движений в коленном суставе. При перкуссии этой области локальная боль усиливается. Был заподозрен острый гематогенный остеомиелит нижней трети правого бедра. Чем вызван болевой синдром у ребенка?

Повышение внутрикостного давления

Девочка 3 лет госпитализирована с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое выходит из подреберья и нижним полюсом достигает подвздошной области. На экскреторной урограмме правая почка не изменена, в проекции увеличенной левой почки отдельные пятна контраста, лоханка не дифференцируется. Ваш предварительный диагноз?

Нефробластома слева

За медицинской помощью обратились родители 6-месячного мальчика с жалобами на наличие у ребенка опухолевидного образования. На медиальной поверхности правого плеча определяется опухолевидное образование до 2 см в диаметре, белесоватого цвета с синюшным оттенком, мягкой консистенции, располагающееся в толще кожи и подкожно, с нечеткими контурами, безболезненное. Ваш предварительный диагноз?

Лимфангиома

Родители 2-летней девочки обратились с жалобами на наличие у ребенка «родимого пятна» на средней трети бедра, которое отмечалось с рождения, однако значительно увеличилось в размерах за последние полгода. При осмотре: в средней трети бедра по передней поверхности возвышающееся

над поверхностью кожи, бледнеющее при надавливании образование темно-красного цвета неправильной формы 2,5 x 1,5 см с четкими границами. Ваша тактика лечения?

Оперативное лечение в плановом порядке

У 14-летнего ребенка диагностирована нейробластома забрюшинного пространства. Что является источником роста нейрогенных опухолей?

Симпатические ганглии

Во время оперативного лечения хирург выявил опухоль брыжейки кишечника, вызывавшую кишечную непроходимость у ребёнка 3 суток. К какому виду непроходимости относится данный случай?

Механическая, obturационная

У 13-летнего мальчика жалобы на постоянные ноющие боли и наличие припухлости в верхней трети правой голени. Болеет в течение месяца. Температура тела не повышалась. В верхней трети правой голени образование 6,0 x 5,0 см, без четких границ, костной плотности, безболезненное, малоподвижное, кожа над ним не изменена. На рентгенограмме отмечаются участки деструкции, лизис надкостницы, игольчатый периостит. Проведение какого оперативного вмешательства оправдано в данный момент?

Открытая биопсия образования

У 3-летнего мальчика по средней линии шеи мягко-эластичное безболезненное образование до 2 см в диаметре, при глотании смещается кверху. Кожа над ним не изменена. Ваш предварительный диагноз?

Срединная киста шеи

У 3-летней девочки диагностирована срединная киста шеи без признаков воспаления. Какая лечебная тактика?

Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости

У 16-летнего мальчика с помощью биопсии диагностирована тератома левого яичка. Ваша тактика лечения?

Орхиофуникулоэктомия в плановом порядке

Родители 3-летней девочки обратились в больницу с жалобами на наличие опухолевидного образования брюшной полости, обнаруженного во время купания ребенка. Заподозрена левосторонняя нефробластома. Какой метод исследования позволит достоверно подтвердить этот диагноз?

Гистологическое исследование операционного материала

У 17-летнего подростка диагностирована гепатоцеллюлярная карцинома. Поступил в клинику для планового лечения. При ультразвуковом исследовании выявлена кавернозная трансформация воротной вены. Периодически отмечается рвота с примесью крови. При проведении фиброзофагогастроскопии отмечается расширение вен в нижней трети пищевода. Какое осложнение основного заболевания возникло?

Синдром портальной гипертензии

При рождении у ребенка обнаружены сросшиеся IV-V пальцы правой кисти. Выставлен диагноз «Синдактилия». Какое исследование поможет определить форму этого заболевания?

Рентгенография

4-летняя девочка госпитализирована с жалобами родителей на красный цвет мочи. При пальпации живота в проекции правой почки определяется округлое плотное образование до 8 см в диаметре. При компьютерной томографии визуализируется многоузловое опухолевидное образование, исходящее из правой почки. Выставлен диагноз «Нефробластома». Какая тактика лечения?

Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение

2-месячный ребенок направлен на консультацию к хирургу с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования на волосистой части головы. Образование багрово-синюшного цвета, до 2,5 см в диаметре, возвышающееся над уровнем кожи, бледнеющее при надавливании. Заподозрена гемангиома.

Какой метод для подтверждения диагноза наиболее информативен?

Гистологическое исследование

3-летний мальчик госпитализирован с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое было выявлено матерью при купании. При осмотре: бледность кожных покровов; определяется образование, исходящее из левого подреберья и нижним полюсом

достигающее левой подвздошной области. В общем анализе крови: гемоглобин - 88 г/л, эритроциты - 3,0 Т/л, лейкоциты - 6,5 Г/л. Установлен предварительный диагноз «Нефробластома слева». Какой метод исследования наиболее информативен для верификации диагноза и оценки распространенности процесса?

Компьютерная томография

На консультацию к детскому хирургу направлена новорожденная девочка 7 дней. Жалоб родители не предъявляют. Из анамнеза известно, что пренатально при сонографии плода обнаружено опухолевидное образование брюшной полости. При пальпации живот мягкий, безболезненный. В левом фланке пальпируется опухолевидное образование до 4 см в диаметре мягко-эластической консистенции с четкими контурами, умеренно подвижное. Ваш предварительный диагноз?

Киста левого яичника

Родители 5-летней девочки отмечают желтушность кожи у ребенка. При пальпации: живот мягкий, чувствительный в правом подреберье; край печени на 2 см ниже края реберной дуги, неровный, бугристый за счет округлого плотного образования до 4 см в диаметре. Заподозрена опухоль печени. Какой метод диагностики наиболее информативен?

Биопсия образования

У новорожденного единичные дыхательные движения, пульс на сонной артерии не определяется, цвет кожи цианотичный. Начато проведение сердечно-легочной реанимации. Где следует размещать точку приложения усилий при непрямом массаже сердца?

На средней трети грудины

У ребенка с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта и суправентрикулярной тахикардией в связи с возникшей на фоне применения дигоксина фибрилляции желудочков сердца проводится электрическая дефибрилляция. Какова Ваши действия сразу после нанесения разряда дефибриллятора?

Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут

7-летнему ребенку спасателями проводится комплекс базовой сердечно-легочной реанимации после утопления в водоеме. Что будет свидетельствовать об эффективности непрямого массажа сердца?

Появление пульсовой волны на сонной артерии

10-летний мальчик обнаружен на улице зимой в бессознательном состоянии. Прохожими констатирована клиническая смерть. Начата реанимация: после обеспечения проходимости дыхательных путей осуществляется искусственная вентиляция легких методом «рот ко рту» и непрямой массаж сердца. Что будет признаком эффективности вентиляции «рот ко рту»?

Экскурия передней стенки грудной клетки

4-летний ребенок во время игры случайно вдохнул мелкую деталь игрушки. Попытки извлечь ее успеха не имели. Через 10 минут после случившегося мальчик без сознания, выраженный цианоз кожи, судорожные попытки вдоха, пульс нитевидный. Ваши мероприятия неотложной помощи?

Коникотомия

Мальчик 9 лет был доставлен в стационар в тяжелом состоянии через 1 час после автодорожной травмы. Пульс 150 ударов в минуту, артериальное давление 70/40 мм рт.ст., определяется тупость в отлогих участках живота. Дежурный врач связал тяжесть состояния больного с гиповолемическим шоком, развившемся в результате острого внутрибрюшного кровотечения. Каким инфузионным средством следует отдать предпочтение для поддержания и стабилизации артериального давления в предоперационном периоде?

Гелофузин

13-летняя девочка была доставлена в стационар попутным транспортом через 2 часа после автокатастрофы. При осмотре: сознание спутанное, кожа бледная, акроцианоз, пульс 130 в минуту, артериальное давление 60/35 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, 28 в минуту. Во время обследования был выявлен закрытый перелом средней трети правой бедренной кости. Какой венозный доступ предпочтительнее для проведения противошоковой терапии?

Пункционная катетеризация подключичной вены

4-летний мальчик во время игры внезапно закашлялся, появилась одышка, стал беспокоен. Правая половина грудной клетки выбухает, затруднен выдох. Заподозрено флотирующее инородное тело правого главного бронха. Ваши неотложные мероприятия?

Бронхоскопия, удаление инородного тела

У ребенка 1,5 месяцев диагностирован врожденный гипертрофический пилоростеноз. Дефицит массы тела составляет 34 %. В какой инфузионной терапии нуждается ребенок в предоперационном периоде?

Растворами глюкозы, кристаллических аминокислот и изотоническими солевыми растворами 14-летнему пациенту проводится сердечно-легочная реанимация в условиях стационара с использованием кардиомониторирования. На 10-ой минуте реанимационных мероприятий была зафиксирована однократная полуминутная электрическая активность сердца. Когда следует прекратить реанимационные мероприятия?

Через 40 минут после начала реанимации

3-летний мальчик после падения из окна 4 этажа получил многочисленные повреждения, среди которых переломы конечностей и разрыв селезенки. Были проведены: оперативное вмешательство – удаление селезенки, остановка внутреннего кровотечения и коррекция гиповолемии. Что может подтвердить эффективность коррекции гиповолемии?

Нарастание мочевыделения

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

Полиомиелит

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

Эпидиматит

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38,0°C) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

Полиомиелит

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

Энтеровирусом

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

Спазмофилия

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

T- 38,90 С. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

Менингококковая инфекция

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз, незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

Энцефалит

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, небольшое слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился

мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

Полиомиелит, паралитическая форма

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °C, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоочечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

Антибактериальная терапия

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 °C. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

Краснуха

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм.

Какое этиотропное местное лечение показано больному?

Мазь " Ацикловир "

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышением температуры тела до 38,2 °C, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

Корь

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 °C, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 °C, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

Ветряная оспа

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 °C. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

Ацикловир

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 °C два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

Ветряная оспа

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37,5, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

Краснуха

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

Сывороточная болезнь

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

Опоясывающий герпес

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

Пробиотики и полисорб

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

Шигеллез

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

Инвазивный

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анисокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

Ботулизм

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжёлое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°С. Какое осложнение возникло у больного?

Дегидратационный шок

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анисокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

Срочная госпитализация в реанимационное отделение

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t°- 39,0°С, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

Срочно промыть желудок и кишечник

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

Эпидемический паротит, субмаксиллит

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

Инфекционный мононуклеоз

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибринозным налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

Дифтерия миндалин

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалины кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

Дифтерия ротоглотки

Ребёнку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиваться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

Миокардит

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

Цитолиз гепатоцитов

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

Сканирование печени

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(Ш)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

Паренхиматозная

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, HBsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Hb – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7x 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

Аденовирусная инфекция

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

Коклюш

В стационар доставлен ребёнок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

Инородное тело в дыхательных путях

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышения температуры до 40°С, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всём теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

Грипп

Необходимо рассчитать показатель обеспеченности населения города кардиологическими койками для детей и подростков. Какой статистический показатель необходимо использовать для этих целей?

Соотношения

Среди рабочих коксо-химической отрасли в отчетном году зарегистрировано 117 случаев и 1230 дней с временной утратой трудоспособности на 100 рабочих. С помощью какого статистического показателя отражена заболеваемость рабочих отрасли?

Интенсивного

Из всех заболеваний, зарегистрированных среди организованных детей города при обращаемости в ЛПУ, 22,5% составили болезни органов дыхания. Каков статистический характер данной величины?

Экстенсивный

Уровень заболеваемости детского населения болезнями мочеполовой системы в отчетном году составил 87% по сравнению с данными 2-х летней давности. Какой статистический показатель отражает данное сравнение?

Наглядности

Если принять показатель обеспеченности населения медицинскими койками в 2014 году за 100%, то в последующие годы он будет выглядеть следующим образом: 2016 г. - 140%, 2018 г. – 180%. С помощью какого статистического показателя отражена годовая динамика обеспеченности населения медицинскими койками?

Наглядности

Уровень перинатальной смертности в отчетном году составил 95% по сравнению с данными 2010 года. Какой статистический показатель отражает данное сравнение?

Наглядности

Рождаемость в городе в 2014 году составила 13,0, а в 2019 году – 11,0 на 1000 населения. Как называется величина, полученная в результате следующего расчета?

Темп прироста

Младенческая смертность в отчетном году составила 13,9 случаев на 1000 родившихся, а в предыдущем – 13,5 случаев на 1000 родившихся. Выберите методику и результат расчета темпа роста младенческой смертности.

$(13,9 \times 100\% : 13,5 = 103\%)$

В городе отмечается высокий уровень заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания. Какой вид графического изображения можно использовать для наглядного представления этих данных в различных возрастных группах детей города?

Столбиковую диаграмму

Заболеваемость дизентерией в районе по месяцам года в абсолютных цифрах составила: январь – 6; февраль – 9; март – 11; апрель – 10; май – 16; июнь – 23; июль – 29; август – 33; сентябрь – 58; октябрь – 19; ноябрь – 11; декабрь – 5. Какой вид графического изображения наиболее наглядно покажет помесечные отклонения заболеваемости дизентерией от среднего уровня?

Радиальная диаграмма

Необходимо изучить заболеваемость студентов медицинского университета (МУ) болезнями органов дыхания. Что будет являться единицей наблюдения в таком исследовании?

Каждый случай заболевания органов дыхания у студентов МУ

Население сельского района имеет следующую возрастную структуру: 0-14 лет – 27%, 15-49 лет – 50%, 50 и более лет – 23%. Какой тип возрастной структуры имеет население данного сельского района?

Прогрессивный

Обработка данных о состоянии здоровья населения города К. позволила установить, что удельный вес умерших в неонатальный период составляет 25% от числа младенцев, умерших на первом году жизни. Каков тип младенческой смертности в городе?

Тип С

Одной из задач комплексной оценки процессов среди народонаселения является изучение естественного движения населения. Укажите те демографические показатели, которые необходимы для решения поставленной задачи.

Рождаемость, смертность, естественный прирост

При оценке демографической ситуации в городе Н. был рассчитан статистический показатель по следующей формуле:

Число умерших детей на 1-м году жизни \times 1000

Число родившихся детей живыми

Как называется рассчитанный показатель?

Младенческая смертность

Необходимо оценить перинатальную смертность в городе К. Известно, что из 1190 родившихся живыми родилось 1180 детей. На первом месяце жизни умерло 24 ребенка, в т.ч. 21 ребенок – на первой неделе жизни. Укажите количество умерших детей в перинатальный период.

31 ребенка

Уровень смертности детей на 1-ом году жизни в городе С. составляет $15,6 \pm 0,4$, а в городе К. – $14,5 \pm 0,6$ случая на 1000 детей, родившихся живыми. Критерий достоверности различий составил 1,5. Имеются ли достоверные различия в уровнях смертности детей 1-го года в жизни в сравниваемых городах?

Нет, так как $t < 2$

При изучении зависимости показателей популяционного здоровья населения нескольких городов области от загрязнения воздушной среды ксенобиотиками были получены следующие величины коэффициента корреляции: город А. – $r = +0,31$; город В. – $r = -0,16$; город С. – $r = +0,69$; город Д. – $r = +0,85$; город Г. – $r = +0,54$. В каком городе отмечается прямая сильная корреляционная зависимость между показателями здоровья населения и загрязнением воздуха ксенобиотиками?

В городе Д.

При анализе заболеваемости населения были рассчитаны следующие показатели: 1) 1680 случаев на 1000 населения, 2) 97 случаев на 100 работающего населения, 3) 780 первичных случаев на 1000 населения, 4) 65% впервые зарегистрированных заболеваний, 5) 1130 случаев на 1000 осмотренных. Какой из приведенных показателей отражает распространенность заболеваний?

1-й

В структуре заболеваемости населения сельских районов области преобладают инфекционные заболевания, удельный вес которых в последнее время постоянно уменьшается. На этом фоне активно увеличивается удельная величина неинфекционных болезней. Какой тип патологии характерен для населения указанных районов?

Промежуточный

Население города А. обслуживается лечебно-профилактическим учреждением, оказывающим вторичную многопрофильную врачебную помощь на догоспитальном и госпитальном этапах. К какому номенклатурному типу должно относиться данное медицинское учреждение?

Многопрофильная больница

На одно из ЛПУ возложена задача оказания вторичной амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи больным с заболеваниями нервной системы и психики. Какому, из перечисленных ниже, ЛПУ свойственно выполнение этой задачи?

Городскому психоневрологическому диспансеру

Жителям городов и сельских районов на третьем организационном этапе организована экстренная выездная и планово-консультативная помощь. Назовите ЛПУ на базе которого организуются названные виды медицинской помощи.

Областная больница

Первым этапом оказания медицинской помощи сельскому населению является сельский врачебный участок. Какие виды медицинской помощи (по уровню) оказываются учреждениями этого этапа?

Доврачебную и первичную врачебную

ЛПУ состоит из следующих структурных подразделений: регистратуры, кабинетов участковых акушеров-гинекологов, манипуляционного кабинета, вспомогательного лечебно-диагностического подразделения, социально-правового кабинета, приемно-пропускного блока, отделений акушерского и гинекологического профилей. Какому виду ЛПУ соответствует такая организационная структура?

Объединенному родильному дому

Существует единый критерий, по которому устанавливается категоричность (мощность) детской больницы. Какой из перечисленных показателей используется в качестве такого критерия?

Количество коек

Медицинское учреждение имеет следующий состав основных структурно-функциональных подразделений: регистратура, фильтр, изолятор с боксами, педиатрическое отделение, кабинеты специалистов, вспомогательное лечебно-диагностическое отделение, дошкольно-школьное отделение. Какому номенклатурному виду медицинских учреждений соответствует указанная структура?

Детской поликлинике

В детской поликлинике проводится предварительный анамнестический опрос родителей, антропометрические измерения, измерение температуры тела и артериального давления детей, прибывших на прием к врачу. Выполняет эту работу медицинская сестра. Какое специальное структурно-функциональное подразделение предусмотрено в детской поликлинике для выполнения этой работы?

Кабинет доврачебного приема

Численность обслуживаемого детского населения на педиатрических участках детской поликлиники составляет: участок №1 – 700 детей; участок №2 – 450 детей; участок №3 – 800 детей; участок №4 – 600 детей; участок №5 – 1000 детей. На каком из указанных педиатрических участков количество детского населения соответствует научно рекомендуемому нормативу?

№3

В конце года стали известны следующие данные о работе детской поликлиники: удельный вес находящихся на естественном вскармливании, младенческая смертность, удельный вес детей, имеющих рахит, охват детей питанием с молочной кухни. Какой раздел работы детской поликлиники можно охарактеризовать на основе указанных данных?

Качество и эффективность работы с детьми 1-го года жизни

Разработан комплекс мер направленный на предупреждение прогрессирования и хронизации острых заболеваний человека. Какой тип профилактики болезней по времени реализации мер может быть осуществлен в этой ситуации?

Вторичная

Среди детей области был проведен медицинский осмотр с целью выявления туберкулеза легких. Какой вид медицинского осмотра проведен среди детей?

Целевой

Здоровый ребенок в возрасте 6 месяцев находится под наблюдением участкового врача-педиатра. Сколько раз в течение месяца должен быть осмотрен данный ребенок в ходе динамического наблюдения за его здоровьем?

1 раз врачом амбулаторно

Работники информационно-аналитического кабинета ЦПМСП обобщили данные о количестве населения, подлежащего медицинскому осмотру (МО) в целом и по отдельным категориям, согласовали эти данные со статистическими службами всех ЛПУ вторичного уровня. Кому необходимо передать эту информацию?

Территориальному ЛПУ, ответственному за проведение МО

На медицинском осмотре, проведенном в ЦПМСП, у группы детей выявлены болезни со стороны желудочно-кишечного тракта. Кто должен постоянно наблюдать за больными, у которых выявлена эти болезни?

Участковый врач-педиатр или семейный врач ЦПМСП

При подведении итогов диспансеризации на педиатрическом участке №2 получены данные об уменьшении числа госпитализации и частоты обострений хронических заболеваний у детей, находящихся под диспансерным наблюдением участкового врача-педиатра. Что характеризуют полученные данные?

Эффективность работы врача-педиатра среди диспансеризуемых*

Беременная в 39 недель беременности поступила в роддом для родоразрешения. Родила живую доношенную девочку. В ЖК на диспансерном учете не состояла. Какой документ и на какой срок будет выдан родильнице?

ЛН на 70 дней для ухода за ребенком

В ЦПМСП был выдан листок нетрудоспособности (ЛН) матери в связи с необходимостью ухода за ребенком 7 лет в общей сложности на 14 дней. Ребенок требует дальнейшего амбулаторного лечения и ухода. Какой документ может быть выдан матери в этом случае?

Справка установленной формы

У доярки заболел ребенок 4-х лет, который нуждался в уходе 9 дней. Медицинскую помощь ему оказывал вначале фельдшер фельдшерско-акушерского пункта (ФАП), а затем педиатр амбулатории. Фельдшер ФАПа имеет право выдачи документов, удостоверяющих ВН. Как должна быть оформлена нетрудоспособность матери по уходу за ребенком?

Педиатр оформляет ЛН на все 9 дней

Как должна быть оформлена нетрудоспособность матери, если она осуществляла уход за больным ребенком 4-х лет в течение 17 дней?

Выдается ЛН по уходу на 14 дней, затем справка установленной формы на 3 дня

В отчетном году больная В. трижды в зимний период обращалась в поликлинику по поводу простудного заболевания (ОРВИ) и один раз (четвертый) – по поводу хронического бронхита, по поводу которого больная была взята на диспансерный учет. Решите вопрос о необходимости и правилах заполнения «Талона для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» при каждом обращении.

Во всех 4-х случаях – со знаком «+»

Ребенок, родившийся недоношенным, умер на 2-е сутки жизни в стационаре роддома. Назовите учетные документы, с помощью которых необходимо зарегистрировать данный случай.

Медицинское свидетельство о рождении, врачебное свидетельство о перинатальной смерти

На прием к акушеру-гинекологу женской консультации обратилась женщина с хроническим заболеванием половых органов. Женщина нуждается в диспансерном наблюдении и лечении. Какой медицинский документ, гарантирующий эффективный контроль за своевременностью осмотров и лечения больной, должен быть заведен на данную пациентку?

Контрольная карта диспансерного наблюдения

Врачом стационара у поступившего больного был выявлен и в дальнейшем лабораторно подтвержден диагноз микроспории. В течение какого времени извещение об установленном диагнозе должен быть направлен в территориальное дерматовенерологическое учреждение?

В 3-х дневный срок

Врач городской поликлиники установил у пенсионера А. диагноз онкологического заболевания.

Какие статистические учетные документы должны быть заполнены врачом в данном случае?

Статистический талон, извещение о выявленном неэпидемическом заболевании

На прием в женскую консультацию пришла беременная женщина со сроком беременности 7 недель (первое обращение). Какой медицинский документ, обеспечивающий преемственность между женской консультацией и акушерским стационаром, должен быть оформлен в данном случае?

Обменная карта

Врач детской поликлиники фиксирует данные о состоянии индивидуального здоровья каждого пациента в возрасте старше 15 лет и эффективности его медицинского обслуживания в учетно-технологическом медицинском документе. Как называется такой медицинский документ?

«Медицинская карта амбулаторного больного»

Для оценки метода лечения ревматизма использовались следующие показатели: 1) частота инвалидности вследствие ревматизма; 2) частота обострений; 3) стоимость стационарного лечения ревматизма; 4) стоимость путевки в профильный санаторий; 5) частота полного восстановления трудоспособности. Какой из приведенных показателей характеризует медицинский эффект от внедрения нового метода?

2-й

На территории, обслуживаемой городской больницы, был разработан и внедрен комплекс мероприятий по вторичной профилактике болезней органов мочеполовой системы. Коэффициент экономической эффективности при этом составил +1,3. Сделайте вывод относительно экономической эффективности разработанных мероприятий.

Имеют слабую эффективность, требуют пересмотра и доработки

Медицинские услуги имеют свою себестоимость – С, реализуются по цене – Ц и имеют прибыль от их реализации – П. Определите в виде формулы порядок, по которому можно рассчитать цену Ц медицинских услуг.

$C = C + П$

На уровне городской больницы (ГБ) в соответствии с приказом должна быть создана структурная единица, на которую возлагается осуществление координационной и консультативной помощи медработникам по вопросам организации управления качеством медицинской помощи. На какую структурную единицу возлагается вышеуказанная функция?

Медицинский совет ГБ

Определены алгоритмы оказания скорой медицинской помощи при различных неотложных состояниях. Какой вид стандарта использован в данном случае?

Технологический

Ребенок 7 лет, заболел остро: температура 38,3°C, 2-х кратная рвота, боли в животе, сниженный аппетит. На третий день болезни появилась желтушность кожи и склер, печень на 2,0 см выступает из-под реберной дуги. В крови: общий билирубин – 78,0 мкмоль/л, прямой - 58,0 мкмоль/л, непрямой - 20,0 мкмоль/л, АЛТ - 92,2 ед/л). Какой механизм гипербилирубинемии в данном случае?

Нарушение экскреции билирубина

Подростку с язвенной болезнью 21 октября назначили десятидневный курс антихеликобактерного лечения. Когда ему следует провести контрольное обследование на хеликобактер?

После 21 ноября

Мальчик 12 лет жалуется на периодическую боль в правом подреберье, которая сопровождается ощущением тяжести и вздутием в эпигастриальной области, рвотой, повышением температуры тела до 38°C. Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке – лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз?

Хронический холецистохолангит в стадии обострения

Девочка 14 лет жалуется на боль в нижней половине живота, отказ от пищи, жидкий стул до 6-12 раз за сутки с примесью крови, слизи и гноя. При ректороманоскопии слизистая оболочка гиперемирована, матового оттенка, контактнокровоточит. Ваш предварительный диагноз?

Воспалительное заболевание кишечника

Мальчик 14 лет, направлен в больницу с диагнозом вирусный гепатит А с жалобами на желтушность кожи и склер, общее недомогание. Температура тела нормальная. Желтушность появилась после значительной нагрузки – соревнований по кроссу. Контакт с больными исключает. Перенес экстракцию зуба. Умеренная желтушность кожи и склер. Общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой - 2,8 мкмоль/л, непрямой - 27,3 мкмоль/л, АлАТ – 6,8 ед/л, АсАТ– 5,6 ед/л. Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. Какая патология наиболее вероятна?

Синдром Жильбера

У больного 15 лет наблюдается умеренная рецидивирующая желтуха, связанная большей частью с переутомлением, физическим или психическим напряжением. Установлен повышенный уровень билирубина в сыворотке крови за счет непрямой (свободной) фракции. Активность aminотрансфераз в норме. Маркеры гепатитов А, В, С, Д не выявлены. Перечисленные признаки совпадают с синдромом Жильбера. Его патогенез заключается в:

Нарушении конъюгации билирубина

У мальчика 2,5 лет отмечается частый жидкий стул (до 6 раз в сутки) с примесью крови и слизи, иногда тенезмы, повышение температуры, вялость, бледность. Параректальный свищ. Стоматит, В анализе крови СОЭ 26 мм/ч, гемоглобин 80 г/л, эритроциты 2,9 Т/л. При колоноскопии отмечаются очаги умеренного поражения слизистой толстой кишки, контактная ранимость. О каком заболевании идет речь в данном случае?

Болезнь Крона

У ребенка 5 лет периодически отмечаются проявления ацетонемического синдрома: рвота, запах ацетона изо рта, присутствие кетоновых тел в моче. Какие продукты необходимо ограничить в диете во время лечения и реабилитации?

Субпродукты и жиры

Девочка 14 лет поступила в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на постоянные боли в правом подреберье, тошноту, головную боль, периодическое повышение температуры тела до 37,5 °С. Объективно: бледность кожных покровов, "синяки" под глазами, язык обложен белым налетом, сухой. При пальпации живота боль в области желчного пузыря, положительные симптомы Кера, Орнера, Мерфи. При ультразвуковом обследовании выявлены утолщение и уплотнение стенок, неоднородность содержимого желчного пузыря, замедленная эвакуация желчи. В анализе крови: Лейк. - 12,2 Г/л, сегм. - 68%, эоз. - 4%. лимф. - 25%, мон. - 3%, СОЭ - 20 мм/ч. Наиболее вероятный диагноз?

Хронический холецистит, период обострения

Мальчик 9 лет жалуется на слабость, повышение температуры тела до 38°C, боль в животе, испражнения до 10-12 раз в сутки, с примесями слизи, крови. В анамнезе: аллергия на цитрусовые, молоко, шоколад. Несколько раз лечился в инфекционном отделении с диагнозами: дизентерия и сальмонеллез, которые не были подтверждены бактериологически. Был заподозрен Язвенный колит. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз?

Колоноскопия с биопсией

Девочка 11 лет поступает в гастроэнтерологическое отделение в шестой раз за последние 2 года с жалобами на периодические приступообразные боли в животе, которые возникают утром после приема пищи, а также перед зачетами и контрольными работами и обычно сопровождаются метеоризмом и частыми испражнениями без патологических примесей. После акта дефекации боль в животе и чувство дискомфорта исчезают. Ребенок также жалуется на частые головные боли, периодически - бессонницу. В соматическом статусе отклонений не выявлено. По данным лабораторных и инструментальных методов обследования органическая патология кишечника исключена. С целью лечения диареи в данном случае наиболее целесообразно назначить:

Лоперамид

При копрологическом исследовании у ребенка 8-ми лет выявлено повышение количества нейтрального жира. Укажите наиболее вероятный очаг поражения.

Поджелудочная железа

Ребенок поступил в клинику по поводу болей в животе, преимущественно во время акта дефекации, наличия свежей крови в кале. Указанные симптомы возникли через три недели после перенесенного гриппа. Фиброколоноскопия обнаружила язвенно-некротические изменения на слизистой по ходу всего толстого кишечника. Исследование биоптата выявило склероз сосудов подслизистого слоя. Укажите ведущий механизм патологического процесса.

Аутоиммунная агрессия

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения:

Диета №5П

Мальчик 11 лет жалуется на схваткообразные боли в области пупка, возникающие после психоэмоционального перенапряжения и уменьшающиеся после акта дефекации или отхождения газов, склонность к запорам, ощущение "комка" при глотании. Болеет 1 месяц. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Эмоционально лабильный. Клинически - ваготония. Симптомы интоксикации отсутствуют. Пальпаторно – болезненность по ходу толстого кишечника. Кал сухой, "овечий". Гемограмма без патологии. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Синдром раздраженного кишечника

Мальчику 13 лет установлен диагноз язвенного колита. Жалобы на понос до 3-х раз в сутки с примесью крови в кале, умеренную схваткообразную боль в левой половине живота, снижение аппетита. Бледный, пониженного питания. Непостоянный субфебрилитет. Пальпаторная болезненность левых отделов толстого кишечника. Нв – 90 г/л, СОЭ – 25мм/ч. С каких препаратов целесообразно начать лечение?

Препараты 5-АСК (месалазин)

Мальчик 11 лет жалуется на боль в правом подреберье, чаще после употребления жирной пищи. Перенес вирусный гепатит три года назад. В последнее время отмечает горечь во рту, тошноту. Объективно: язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря. Печень и селезенка не увеличены. Испражнения, моча обычного цвета. Для определения клинического диагноза необходимо провести:

УЗИ органов брюшной полости

Девочка 13 лет жалуется на тупую боль в правом подреберье, часто после приема пищи, тошноту, чувство горечи во рту в течение двух месяцев. Объективно: бледная, язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера. Что из перечисленного с наибольшей вероятностью имеет место у больного:

Хронический холецистит

Девочка 13 лет на протяжении 5 лет жалуется на боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку, приступы боли связаны с нарушением диеты, они непродолжительные, легко снимаются спазмолитическими средствами. Во время приступа пальпация живота болезненна, максимально - в проекции желчного пузыря. С наибольшей достоверностью у больной имеет место:

Дискинезия желчного пузыря

Родители 3-месячной девочки отмечают появление у нее после кормления грудью срыгиваний, частого пенистого водянистого стула с кислым запахом, метеоризма. Симптомы появились после

перенесенной ОРВИ, которую лечили антибиотиками. Хлориды пота – 30 ммоль/л, гликемическая кривая с нагрузкой лактозой: 4,3-4,27-4,29-4,1 ммоль/л. Активность трипсина в кале – 1:256. Укажите ведущий метод лечения в данном случае.

Препараты лактазы

Девочка 13 лет с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки находится на диспансерном учете на протяжении года. Какой срок диспансеризации после обострения язвенной болезни?

5 лет

Ребенок 9 лет жалуется на кратковременные боли в животе, метеоризм, снижение аппетита, головную боль, тошноту, запоры, иногда разжиженный стул, в кале – примеси крови. Объективно – язык обложен белым налетом, живот вздут, пальпаторно – болезненность в области сигмовидной и нисходящей ободочной кишки. Какой из методов диагностики является наиболее информативным в данном случае?

Колоноскопия с биопсией

Мальчик 13 лет жалуется на снижение аппетита, массы тела, приступообразную боль в левой половине живота, повышение температуры тела до 37,3аС, жидкие, с небольшими сгустками крови испражнения 5-6 раз в сутки. В анализе крови Нb-90 г/л, СОЭ-30 мм/ч. Поставьте диагноз.

Воспалительное забрюолевание кишечника

У мальчика К., 12 лет в течение 3-х месяцев наблюдаются боли в животе, неустойчивый стул с примесью слизи и крови, исхудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре бледен, пониженного питания. Язык обложен белым налетом, с отпечатками зубов по краям. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, на верхушке и в V точке короткий систолический шум. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, болезненный по ходу кишечника. Сигмовидная кишка спазмирована. Стул жидкий, с примесью слизи и крови. Какое заболевание можно предположить у ребенка?

Язвенный колит

У мальчика 11 лет нарушение общего состояния, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, примесь крови в кале, боль в животе, учащение стула до 6 раз в сутки. Какой ведущий признак позволяет заподозрить язвенный колит?

Гемоколит

Девочка 2,5 месяцев находится на естественном вскармливании. В течение 2-х месяцев отмечается жидкий, зловонный стул. Дефицит массы тела - 22%. Предварительный диагноз: Муковисцидоз, кишечная форма. Какое лабораторное исследование является определяющим для подтверждения диагноза?

Определение хлоридов пота

Мальчик 7 лет на протяжении 6 месяцев жалуется на тупые ноющие боли в правом подреберье чаще во время физической нагрузки, периодическую тошноту. При пальпации отмечается чувствительность в правом подреберье, печень +1,5см, пузырьные симптомы положительные. Общий анализ крови – без патологии. АлАТ – бед/л, общий билирубин-20 мкмоль/л за счет непрямого. УЗИ: толщина стенки желчного пузыря – 2 мм, умеренный осадок. После желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 30%. О какой патологии идет речь?

Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу

Девочка 5 лет жалуется на частую приступообразную боль в правом подреберье и возле пупка, возникающую после физической нагрузки, склонность к запорам. Объективно: кожа естественной окраски, живот болезненный при пальпации в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, эластичная. Какое обследование целесообразно провести для уточнения диагноза?

УЗИ органов брюшной полости

Мальчик 9 лет поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастрии натощак и в ночное время, тошноту, рвоту, изжогу, головную боль. В результате клинико-параклинического исследования диагностирована язва желудка, Н.pilory «-». Какую диету по Певзнеру и на какой срок Вы назначите ребенку:

1а - на протяжении недели

Мальчик 12 лет в стационаре жалуется на боль в эпигастрии утром, натощак, тошноту. Два года тому назад получал лечение по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Какой этиологический фактор наиболее вероятен?

Хеликобактерпилори

Мальчик 14 лет болеет около 2 лет. Беспокоят голодные боли в пилородуоденальной области, изжога, отрыжка кислым. На ФГДС обнаружен дефект на передней стенке двенадцатиперстной кишки 0,5х0,5 см, покрытый фибрином. В крови обнаружены антитела к *Helicobacter pylori*. Назначен субцитрат висмута и фуразолидон. Какой еще препарат из перечисленных необходимо выбрать для эрадикации хеликобактерной инфекции:

Амоксициллин

У девочки 10-ти лет на протяжении 2 лет жалобы на боль в животе, преимущественно после нарушения диеты, тошноту, изжогу, отрыжку кислым. У отца – язва двенадцатиперстной кишки. Какое исследование наиболее целесообразно для реализации принципа «test and treat»?

Уреазный дыхательный тест

У мальчика 17-ти лет жалобы на выраженные боли вокруг пупка натощак и после приема пищи, тошноту, плохой аппетит, вялость. Болен несколько лет. У отца язвенная болезнь желудка, *H. pylori* «-». Какое обследование наиболее целесообразно провести ребенку для уточнения диагноза: ФГДС

У мальчика 14-ти лет, который в течение 3-х лет жалуется на периодическую боль в эпигастрии натощак, тошноту, изжогу, при ФГДС выявлены и язвенный дефект слизистой оболочки желудка, гипепрацидность. Уреазный тест отрицательный. Какой препарат наиболее эффективен в лечении этого больного?

Омепразол

Мальчик 10 лет перенес 4 года тому назад вирусный гепатит В. В настоящее время высказано предположение о формировании цирроза печени. Какое дополнительное исследование наиболее информативно в диагностике?

Пункционная биопсия печени

Мальчик 10 лет поступил в клинику с рецидивом язвенной болезни 12-перстной кишки, ассоциированной с хеликобактерпилори. Какой из приведенных препаратов обладает антихеликобактерной активностью?

Амоксициллин

Мальчик 10-ти лет жалуется на слабость, головокружение, шум в ушах. В течение последних 2-х недель отмечалось обострение, трижды была рвота «кофейной гущей», дегтеподобные испражнения. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, чистые. Пульс ритмичный, 108/мин. АД-80/50 мм рт.ст. Живот напряжен и болезненный при пальпации в эпигастрии. Анализ крови: эр. - 2,3 Т/л, Нб - 60 г/л, ЦП - 0,7, л - 10 Г/л, э-3%, п/я-4%, с/я-58%, л-27%, г-8%, СОЭ-12 мм/час. Свертывание крови: начало - 2 мин 30 сек, окончание - 5 мин, длительность кровотечения - 4 мин. Реакция Грегерсена резко положительна. Ваш диагноз:

Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение

У мальчика 10 лет хронический вирусный гепатит В с выраженной активностью процесса. Общий билирубин - 70 мкмоль/л, прямой - 26 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л. АСТ - 62 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. Какой механизм лежит в основе повышения уровня трансаминаз у этого больного?

Цитолиз гепатоцитов

Родители мальчика 10 лет обратились с жалобами на бледность и общую слабость у ребенка. В возрасте 8 лет перенес вирусный гепатит. В последние 6 месяцев периодически отмечали черный стул у ребенка. На коже туловища, конечностей - телеангиоэктазии. В околопупочной области выражен подкожный венозный рисунок. Умеренная болезненность по ходу толстой кишки. Печень +2 см, край ее несколько уплотнен. Селезенка +4,5 см. Стул черного цвета последний раз наблюдался неделю назад. Ваш диагноз?

Хронический гепатит с исходом в цирроз, синдром портальной гипертензии.

У ребенка 20 дней с рождения нарастает желтуха с зеленоватым оттенком. Отмечаются явления геморрагического диатеза и зуд. Стул светло-желтый. Общий билирубин - 79 мкмоль/л, прямой - 36 мкмоль/л, непрямой - 43 мкмоль/л. АСТ - 42 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. ГГТ - 1060 ед/л. Какая наиболее вероятная патология у ребенка?

Атрезия желчевыводящих путей

У мальчика 12 лет на фоне удовлетворительного состояния, нормальных размеров печени и селезенки появилась желтуха кожи и склер. В анализе крови: АЛТ- б ед/л, общий билирубин-

51 мкмоль/л, прямой -7 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л, Hb - 125 г/л, эритроциты - 4,1 Т/л. О каком заболевании можно думать в первую очередь?

Синдром Жильбера

Ребенок 10 лет, жалуется на ухудшение аппетита, изжогу, боль в околопупочной области тупого характера, которая возникает чаще через 2-3 часа после еды и утром натощак. Боль уменьшается после пищи. Болеет три года. Объективно: кожа бледная. Живот мягкий, болезненный при глубокой пальпации в эпигастальной и пилорoduodenальной областях. Положительный симптом Менделя. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гастродуоденит

У девочки 12 лет жалобы на тупую боль, чувство давления в правом подреберье и эпигастрии, сниженный аппетит, рвоту, носовые кровотечения. Болела острым вирусным гепатитом В год назад. Объективно: склеры и кожа иктеричны, на коже - сосудистые звездочки. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, систолический шум на верхушке. В легких везикулярное дыхание. Печень на 5 см выступает из-под реберной дуги, плотная, болезненная, край закруглен; селезенка выступает на 2 см, плотная. Общий анализ крови: Эр-3,8 Т/л, Hb-90 г/л, Л-5,5 Г/л, СОЭ-28 мм/час, Тр. - 175000. Какой наиболее вероятный диагноз?

Хронический гепатит

Девочка 8 лет поступила в стационар с жалобами на повышенную утомляемость, снижение аппетита, иктеричность склер, боль в животе. В периоде новорожденности была затяжная конъюгационная желтуха. В физическом развитии не отстает. Состояние средней тяжести, кожа бледная, слизистые оболочки и склеры иктеричны. Печень +2 см, слегка болезненная при пальпации. Стул и мочеиспускание в норме. В анализах крови эр.-3,6 Т/л, Hb-115 г/л, лейкоц.-7 Г/л, СОЭ-8 мм/час, билирубин прямой - 10 мкмоль/л, непрямой - 39 мкмоль/л, АСТ-4,5, АЛТ-7,0 ед/л. В крови матери билирубин прямой - 11 мкмоль/л, непрямой- 24 мкмоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

Синдром Жильбера

Ребенок 12 лет жалуется на тупую ноющую боль в правом подреберье, которая усиливается после физической нагрузки и еды, изредка сопровождается тошнотой. Эмоционально лабилен. Живот болезненный в правом подреберье, положительные "пузырные" симптомы. Печень +1 см, умеренно болезненная при пальпации. Стул без особенностей. Эритроц.-5,5 Т/л, Hb-120 г/л, лейкоц.-7,1 Г/л, СОЭ - 6 мм/час, АСТ и АЛТ в норме, общий билирубин - 22 мкмоль/л (прямой-14 мкмоль/л), УЗИ: в просвете желчного пузыря осадок. В пользу какой патологии свидетельствуют клинические признаки?

Дисфункция желчевыводящих путей

У девочки 6-ти лет появились зуд промежности, наружных половых органов. Объективно: общее состояние девочки удовлетворительное, выявлены множественные царапины вульвы, промежности, вокруг анального отверстия, они гиперемированы, отечны. Какое обследование следует провести?

Исследование на гельминты

У девочки 10-ти лет дискинезия желчного пузыря по гиперкинетическому типу. Ей показано назначение желчегонного средства из группы истинных холеретиков. Это:

Холензим

У девочки 12-ти лет хронический вирусный гепатит С в течение 7 лет. Состояние ухудшилось в последние 6 месяцев. Похудела, появилась желтушность кожных покровов и склер. Выраженный зуд кожи, сосудистые "звездочки", носовые кровотечения. Асцит. Печень +4 см, селезенка на уровне пупочной линии. С развитием какого синдрома связан выраженный зуд кожи у ребенка?

Холестаза

Мальчик 10-ти суток, родился от первых нормальных родов с массой тела 3600. С первых дней жизни отмечаются непостоянные срыгивания и рвота 1-2 раза в сутки. Рвотные массы без примеси желчи. Массу тела набирает медленно. Испражнения умеренные. О какой патологии можно подумать?

Пилороспазм

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

Пилороспазм

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

Пилороспазм

Ребенок 13-ти лет предъявляет жалобы на боли и ощущение дискомфорта в подложечной области, которые возникают натощак, иногда ночью. Болеет на протяжении 3-х месяцев. Наблюдается у невропатолога по поводу неврозоподобного энуреза. Родители здоровы. Эндоскопическая картина желудка и двенадцатиперстной кишки без патологических изменений. Установите диагноз.

Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант

Девочка 12-ти лет жалуется на повышенную утомляемость, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту в течение года. При осмотре: кожные покровы с желтушным оттенком, склеры субиктеричны. Печень выступает из-под правого подреберья на 2,5 см, плотная, болезненность при пальпации. Селезенка не пальпируется. Трансаминазы повышены в 2 раза HbsAg положительный. Диагностирован хронический гепатит. Какое исследование подтвердит окончательный диагноз?

Биопсия печени

У мальчика 11 лет в крови выявлены HBe-антигены. О чем это свидетельствует?

О фазе репликации вируса

Девочка 15 лет с целью похудения отказывалась от приема пищи, иногда вызывала у себя насильственную рвоту. Заметно похудела. Появились головокружения, однократно обморочное состояние. При осмотре выражены признаки белковой-энергетической недостаточности, бледность и сухость кожных покровов, «лакированный язык». Какую анемию у пациентки можно предположить?

B12-дефицитная

6-тилетний мальчик поступил в клинику с профузным кровотечением после экстракции зуба.

Страдает гемофилией В. Отмечается контрактура правого коленного сустава. В анализе крови: Эр. – 3,1 Т/л, Hb – 90 г/л. Назначьте лечение данному больному.

Введение криопреципитата

У 4-х летнего мальчика, после перенесенной ангины появилась лихорадка, выросла бледность кожных покровов, спленомегалия. При осмотре: множественные стигмы дизэмбриогенеза. Отец страдает желтухой. В анализе крови: Эр. – 1,7 Т/л, ретикулоциты – 0,0002 г/л. Билирубин крови: общий 110,4 мкмоль/л, прямой – 5,2 мкмоль/л, непрямой – 105,2 мкмоль/л. Выберите оптимальную врачебную тактику для данного ребенка.

Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы

У девочки 13 лет после комплексного обследования констатирован лимфогранулематоз III В стадия, смешанно-клеточный вариант. Назовите адекватную схему терапии в данном случае:

Лучевая + полихимиотерапия

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. – 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза?

Стернальная пункция

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Hb – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

Бедность клеточных элементов костного мозга

Ребенок 3-х лет, страдающий целиакией, не соблюдающий аглиадиновую диету, поступил в клинику с жалобами на бледность, вялость, головокружение. Склеры субиктеричны, выражен глоссит. Диагностирована фолиево-дефицитная анемия. Какие изменения в периферической крови характерны для данного случая?

Гиперсегментация ядер нейтрофилов

У ребенка 5 лет появилось системное увеличение лимфатических узлов, боли в конечностях, геморрагические высыпания, гепатоспленомегалия. В анализе крови Эр. – 1,8 Т/л, Нв – 46 г/л; Л – 58 Г/л, э-1%, п-12%, л-85%, м-2%; СОЭ – 60 мм/час. В пунктате костного мозга 73% бластов. PAS-реакция в виде гранул в 30%, реакция на фосфолипиды отрицательная. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

Острый лимфобластный лейкоз

10-летняя девочка поступила в клинику с выраженными явлениями интоксикации, лихорадкой. Состояние тяжелое, геморрагический синдром, печень + 4 см, селезенка на уровне пупочной линии, лимфатические узлы пальпируются во всех группах. В миелограмме 82% бластов. Укажите схему лечения данного ребенка.

Интенсивная полихимиотерапия в течение 6-ти месяцев, поддерживающая в течение 2-х лет

У 6-тимесячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

Исследование сывороточного железа

Родители 6-ти летнего мальчика обратились с жалобами на бледность, отставание в физическом развитии, наличие рецидивирующих гнойных отитов. При осмотре: резко бледен, на коже туловища геморрагическая сыпь. Непропорционального телосложения, крипторхизм, синдактилия. В анализе крови: Эр. – 1,8 Т/л; Нв – 36 г/л; Тромб. – 10 Г/л; Л – 2,4 Г/л. В миелограмме: угнетение всех ростков кроветворения. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

Врожденная апластическая анемия типа Фанкони

У мальчика 12 лет диагностирован хронический миелоидный лейкоз, «взрослый» тип. Назовите особенности дополнительного обследования при этой патологии:

Наличие Ph-хромосомы

У 6-тимесячного ребенка на фоне переносимого стафилококкового сепсиса вырос интоксикационный синдром, на коже появились пятнистые геморрагии. При исследовании гемостаза признаки гипокоагуляции, тромбоцитопения. О каком патологическом состоянии можно думать в данной ситуации?

Развитие ДВС-синдрома

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

Дефицит VIII фактора

Девочка 8 месяцев на протяжении последнего месяца недостаточно прибавила в массе тела, снизился аппетит. Наросла слабость, появились ломкость и поперечная исчерченность ногтей, сухость кожи, явления ангулярного стоматита, атрофия сосочков языка. При проведении общего анализа крови выявлено снижение уровня эритроцитов до $3.0 \times 10^{12}/л$, гемоглобина - до 68 г/л, ретикулоциты – 0,0006, общий билирубин крови – 7,6 мкмоль/л (непрямой). Каков наиболее вероятный генез анемии?

Дефицитная

У ребенка 5 лет повысилась температура до фебрильных цифр, появились вялость, слабость. При осмотре на коже конечностей и туловища геморрагии. Отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Печень на 4 см ниже реберной дуги, а селезенка на 6 см. В анализе крови: Эр – 2,3 Т/л, Нв - 60 г/л, Тр – 40 Г/л, Л – 32,8 Г/л, э – 1%, п – 1%, с – 12%, л – 46%, м – 1%, бласты – 40 \%, длительность кровотечения по Дьюку 9 мин. Какое обследование необходимо назначать для уточнения диагноза?

Исследование миелограммы

У 4х-летней девочки после вакцинации на фоне ОРВИ на коже туловища и конечностей появилась обильная геморрагическая сыпь в виде мелкоточечной, экхимозов и экстравазатов, несимметрично расположенная, полихромная. Периодически носовые кровотечения. В анализе крови: Эр. – 3,7 Т/л, Нв – 116 г/л; Л – 8,7 Г/л; тромб. – 20 Г/л (10:1000); СОЭ – 8 мм/час; Длительность по Дьюку – 12 минут, свертываемость по Сухареву 4-4,5 минуты. Укажите тип кровоточивости у данного ребенка.

Петехиально-пятнистый

У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтеки. Длительность кровотечения по Дьюку – 3 мин. Свертываемость крови по Ли-Уайту – 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика?

Гемофилия

У ребенка 3-х лет на фоне стафилококковой пневмонии исследовали анализ крови: Эр. – 3,3 Т/л, Нв – 102 г/л; ЦП – 0,9; Л – 50 Г/л; э-1%; миелобл-1%; промиелоц-4%, юн-7%, п-29%; с-50%; л-7%, м-2%; СОЭ – 36 мм/час. При исследовании пунктата костного мозга: бласты 1%. Дайте оценку картине периферической крови у данного ребенка.

Лейкемоидная реакция миелоидного типа

В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на бледность, общую слабость, пониженный аппетит. В анализе крови: Эр. - 2,9 Т/л, Нв – 90 г/л, ЦП -0,75. Общее количество лейкоцитов и лейкоцитарная формула крови не нарушены. Выберите наиболее адекватный метод лечения данного заболевания.

Препараты железа для перорального применения

У мальчика 12 лет обнаружено увеличение шейных лимфатических узлов, остальные группы - не увеличены. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется расширение проекции средостения. УЗИ органов брюшной полости: в воротах селезенки увеличение лимфатических узлов до 3,5 - 4 см. Гистологическое исследование шейных лимфоузлов выявило наличие клеток Березовского-Штенберга. Какой диагноз следует предположить у данного ребенка?

Лимфогранулематоз, III стадия

Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалобами на увеличение шейных и подмышечных лимфатических узлов слева, кашель, повышение температуры, общую слабость. На рентгенограмме органов грудной клетки выявлено диффузное увеличение лимфатических узлов средостения. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз у данного больного?

Биопсия лимфатических узлов

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

Бедность клеточных элементов костного мозга

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

Исследование сывороточного железа

14-тилетний мальчик страдает гемофилией А, множественными гемартрозами. Какие меры профилактики рецидивов были бы наиболее уместными в данной ситуации?

Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.

У 10-летнего мальчика больного гемофилией наблюдается острая респираторная вирусная инфекция с лихорадкой. Какой из жаропонижающих препаратов противопоказан этом больному?

Ацетилсалициловая кислота

У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании?

Кортикостероиды + пересадка костного мозга

Мальчик 1.5 месяцев родился недоношенным, на 34 неделе беременности. Период новорожденности без особенностей. На приеме у врача отмечается бледность кожных покровов. В крови: НВ 95 г / л, Эр- 3.5×10^{12} /л, ЦП-0.85, ретикулоциты 2 ‰ осмотическая резистентность эритроцитов 0,44-0,3%. Какова наиболее вероятная причина анемии?

Незрелость кроветворения

Мальчик 5 мес. родился недоношенным, в периоде новорожденности и в дальнейшем не болел. При осмотре в поликлинике отмечается бледность кожных покровов, сонливость. В крови: НВ 95 г/л, Эр- 3.5×10^{12} /л, ретикулоциты 9 ‰, ЦП-0.7, осмотическая стойкость эритроцитов 0.44-0.33%, сывороточное железо - 4.9 мкмоль /л. Какова причина анемии наиболее вероятна?

Дефицит железа

Ребенок 4 лет страдает железодефицитной анемией. Уровень гемоглобина крови составляет 80 г / л, количество эритроцитов 3.2×10^{12} . Какой вид терапии будет оптимальным в данном случае?

Ферроплекс per os

У девушки 3 лет на фоне острого бронхита по поводу которого она извлекала бисептол появились эхиматозы и несимметричные петехиального высыпания на туловище и в участке ягодич, а также носовые кровотечения. Какое заболевания наиболее вероятное в данном случае?

Тромбоцитопеническая пурпура

Ребенок 2 лет поступила в гематологическое отделение с жалобами на вялость, снижение аппетита. В анамнезе частые простудные заболевания, глистная инвазия. Диагностирована железодефицитная анемия. Какова необходимая суточная доза элементарного железа для коррекции анемичного синдрома

5-7 мг/кг/сут

Недоношенной девочке трех недельного возраста с целью профилактики железодефицитной анемии необходимо назначить препарат железа. Какой выбор будет наиболее оптимальным?

Активферин капли

Отец болен гемофилией. Среди родственников жены такой патологии нет. Какова вероятность рождения у них ребенка с гемофилией?

0%

У 3-летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. Число тромбоцитов 20000 г/л; содержание гемоглобина и лейкоцитов в норме.

Наиболее вероятный диагноз:

Иммунная тромбоцитопеническая пурпура

У 7-милетнего мальчика, получавшего бисептол, отмечается бледность, субиктеричность склер. Печень + 2,5 см, селезенка + 3 см. Анализ крови: Эр.-1,5 Т/л, рет. 0,003 Г/л, Л-14,2 Г/л, миел-1%, ю-2%, п-8%, с-66%, л-20%, м-3%. Билирубин крови 36,7 мкмоль/л (непрямой). Реакция Кумбса прямая - (+). Осм. резистентность эритроцитов max 0,46%, min 0,34% р-ра NaCl. Какое заболевание можно предположить у данного больного

Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз

Девочка 8 лет, госпитализирована в стационар в связи с бледностью кожи, появлением желтухи, темной окраски мочи. При осмотре обнаружена гепатоспленомегалия. В клиническом анализе крови Нв - 54 г / л, Эр. - 1.1×10^{12} /л, ЦП-1.0, ретикулоциты - 20%, тромбоциты - 200×10^9 /л, лейкоциты - 12.0×10^9 /л, е.-3, п 7, с 70, л 16, м-4, СОЭ - 22 мм / ч. билирубин прямой - 10 мкмоль / л, непрямой - 62 мкмоль / л, тимоловая проба - 3 ед. Проба Кумбса прямая - положительная, непрямая - положительная. Какое лечение необходимо назначить?

Иммунодепрессанты

У ребенка 4 лет наблюдаются частые носовые кровотечения, на коже - элементы асимметричной, полихромной сыпи в виде пятен. Время кровотечения по Дюку - 15 минут. Вероятный диагноз:

Тромбоцитопеническая пурпура

У мальчика 4 лет дед по линии матери страдал геморрагическим заболеванием. Ребенок родился с кефалогематомой. Во время прорезывания зубов отмечалась кровотечения, в дальнейшем - носовые кровотечения, межмышечные гематомы, гемартрозы. При обследовании: количество тромбоцитов 320.10^9 /л, длительность кровотечения 2 минуты 10 секунд, свертываемость крови по Сухареву более 10 минут, дефицит фактора VIII свертываемости крови до 5 % от нормы. Какое заболевания наиболее вероятно у ребенка?

Гемофилия А

У ребенка 10-и лет с острым лимфобластным лейкозом L1, который находится на поддерживающей терапии 6 меркаптопурином и метотрексатом, появились головная боль, сонливость, рвота, резкое снижение зрения. При осмотре: ригидность затылочных мышц, положительный синдром Кернига, левосторонний парез н.фациалис. Какое осложнение возникло?

Нейролейкоз

У ребенка 8-ми месяцев при осмотре отмечена бледность кожных покровов с восковидным оттенком, бледность, сухость слизистых. Волосы тусклые. Тахикардия до 140/мин. Систолический шум на верхушке сердца. Гемоглобин 70 г / л, эр.-2.5x10¹²/л, ЦП-0.6. Родители вегетарианцы, Ребенок выкармливается коровьим молоком, манной кашей. Соки дают нерегулярно. Назовите этиологические факторы развития анемии.

Ферродефицитный рацион

Девочка 14-ти лет наблюдается по поводу системной красной волчанки. На нижних конечностях плотные, малоподвижные отеки. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах ослабленное. Пульс 120 в минуту. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца приглушены, дующий систолический шум на верхушке и в V точке. Печень +3 см. Диурез 500 мл. Общ. белок крови – 60,0 г/л. Общ.ан.мочи: белок – 0,05 г/л, лейкоц.- 2-4 в п/зр., эритроц.-2-3 в п/зр. Укажите основной механизм развития отеков.

Венозный застой в большом круге кровообращения

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, короткий систолический шум на верхушке. Печень + 4 см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи.

Сердечные гликозиды

У мальчика 12 лет с недостаточностью аортального клапана ревматической этиологии наблюдаются одышка, сердцебиения, кардиалгии. Пастозность голеней. Частота дыхания 32 в минуту. В легких ослабленное дыхание, единичные влажные хрипы. Пульс высокий 124 в минуту. АД 150/20 мм рт. ст. Верхушечный толчок разлитой, приподнятый. Границы сердца расширены влево. При аускультации дующий диастолический шум во II межреберье справа. Печень + 2 см. Диагностирована хроническая сердечная недостаточность II А ст. Уточните ведущий патогенетический механизм развития тахикардии.

Активация симпато-адреналовой системы

Мальчик 10 лет с рождения наблюдается по поводу ВПС: дефект межжелудочковой перегородки. От оперативного лечения родители отказались. В течение последнего года появились цианоз губ, кончиков пальцев, сердцебиение, уменьшилась интенсивность систолического шума. Объективно: ногти в виде “часовых стекол”, щеки “малиновые”, Акцент II тона над легочной артерией. На ЭКГ – гипертрофия правых отделов сердца. Высказано предположение о легочной гипертензии. Каков механизм развития указанных изменений?

Склероз сосудов легких

Мальчик 14 лет перенес 2 ревматические атаки. В течение последних 6 месяцев появились одышка при физической нагрузке, сердцебиение. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся. Границы сердца смещены влево и вверх. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается дующий систолический шум с зоной проведения в левую подмышечную область и на спину, усиливающийся в положении на левом боку. Какой приобретенный порок сердца следует диагностировать у ребенка

Недостаточность митрального клапана

Ребенку 7 лет, страдающего “синим” пороком сердца, 2 недели назад произведена экстракция зуба, после чего отмечены субфебрилитет, повышенная утомляемость, выросла интенсивность систолического шума. Высказано предположение о развитии инфекционного эндокардита. Какую профилактику эндокардита следовало предусмотреть?

Экстракция зуба на фоне двукратного приема амоксициллина

У ребенка 3-х лет отмечается одышка при физической нагрузке, расширение границ сердца вправо. При аускультации – во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум, усиление I тона на верхушке, ослабление II тона на легочной артерии. Рентгенологически –

увеличение правых отделов сердца с обеднением легочного рисунка. На ЭКГ: смещение электрической оси сердца вправо, гипертрофия правого желудочка. Какую патологию следует предположить у ребенка?

Изолированный стеноз легочной артерии

У мальчика 14 лет на ЭхоКГ выявлена гипертрофия межжелудочковой перегородки и верхушки сердца. Диагностирована гипертрофическая кардиомиопатия. Укажите основной патогенетический механизм в данном случае.

Генетически обусловленный

У ребенка 10 лет после перенесенной ОРВИ внезапно появились резчайшие боли в области сердца, одышка, лихорадка до 39°C. При осмотре выбухание шейных вен, значительное расширение границ относительной сердечной тупости, резко ослабленный верхушечный толчок, аускультативно глухость тонов. Доставлен с предположением об остром гнойном перикардите. Укажите первоочередные мероприятия в данном случае.

Пункция перикарда

Девочка 7 лет начала заниматься легкой атлетикой. Появилась утомляемость, одышка при физической нагрузке. Систолический шум во 2-3 межреберье у левого края грудины выслушивается с раннего возраста, лучше в горизонтальном положении ребенка, расценивавшийся ранее как функциональный. На ЭхоКГ выявлен порок сердца. О каком пороке можно думать в данном случае.

Дефект межпредсердной перегородки

Девочка М., 5 лет поступила в приемное отделение РДКБ в тяжелом состоянии. Три дня назад у ребенка резко поднялась температура до 39,80 С, появились катаральные проявления. Участковым педиатром был выставлен диагноз: ОРВИ. Клинически при поступлении отмечалась заторможенность, адинамия, снижение мышечного тонуса, выраженная бледность кожи с мраморностью, серо-цианотичным колоритом, выраженный акроцианоз, резкое падение АД. Пульс слабого наполнения, склонность к брадикардии, шумное и учащенное дыхание, олигурия. Какой вариант коллапса развился у ребенка?

Ваготонический

У новорожденного ребенка диагностирован критический стеноз аорты с низким сердечным выбросом. Какое лечение показано ребенку?

Простагландин Е (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин

Ребенку подтвержден лабораторно диагноз грибкового перикардита на фоне системного микоза. Для патогенетической терапии показано назначение:

Амфотерицин В

У ребенка 3-х лет на фоне переносимой ОРВИ, по поводу которой получал аспирин и ампициллин появились высыпания на конечностях, ягодицах, отечность и болезненность лучезапястных и коленных суставов, боли в животе, однократная рвота. Сыпь симметрично расположена, паулезно-геморрагическая. В анамнезе пищевая аллергия. Какое исследование необходимо для назначения патогенетической терапии развившегося заболевания?

Свертываемость крови по Ли-Уайту

У девочки 3 лет на основании сердца выслушивается систолический шум, проводящийся на спину; АД на руках – 160/90 мм рт. ст., на ногах – 60/20 мм рт. ст. Установите наиболее вероятный диагноз:

Коарктация аорты

ПК-6 115. Девочка К., 12 лет, заболела остро после перенесенного обострения хронического тонзиллофарингита. При осмотре выявлены «летучий» полиартрит, аннулярная эритема. Границы сердца расширены в поперечнике, тоны приглушены, учащены, нежный систолический шум выслушивается на верхушке сердца. СОЭ – 40 мм/час, выделен β-гемолитический стрептококк из зева. Какое заболевание наиболее вероятно?

Острая ревматическая лихорадка

У девочки М., 13 лет, появились изменения кожи туловища и конечностей в виде очаговой отечности и уплотнения, по периферии очагов кожи пигментирована. Жалуется на зябкость пальцев кистей и стоп, изменение их окраски в виде выраженной бледности, сменяющейся выраженным цианозом, ощущение покалывания в пальцах кистей. Капилляроскопия выявила выраженный спазм капилляров. Пассажа бария по желудочно-кишечному тракту - гипотонии пищевода. Какое заболевание наиболее вероятно?

Системный склероз

У ребенка 10 лет в школе возник приступ учащенного сердцебиения, сопровождавшийся болями в области сердца. При проведении ЭКГ выявлено: ЧСС 180 в минуту, желудочковые комплексы не уширены и не деформированы. О какой патологии идет речь?

Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии

У ребенка М., 12 лет, на фоне приступа учащенного сердцебиения, сопровождавшегося болью в сердце и выраженной потливостью выполнена ЭКГ. ЧСС 200 в минуту, желудочковые комплексы уширены и деформированы. Для купирования приступа тахикардии ребенку необходимо назначить в первую очередь:

Лидокаин

Ребенку 15 лет при профилактическом обследовании выполнена ЭКГ. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 80 в минуту. PQ - 0,1. Комплекс QRS уширен и деформирован за счет Δ волны.

Диагностирован синдром WPW. Какие состояния могут развиваться у данного ребенка?

Суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии

Ребенку при плановом обследовании выполнена ЭКГ. Диагностирован правильный синусовый ритм. Какие изменения на ЭКГ соответствуют данному заключению?

Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS

Синдром Марфана диагностирован у матери и девочки от II беременности. Какова вероятность повторного рождения ребенка с синдромом Марфана:

50%

У ребенка 12 лет после перенесенного острого тонзиллофарингита отмечаются субфебрилитет, артралгии, повышенная утомляемость и одышка при нагрузке, Тоны сердца значительно приглушены, ритм галопа, систолический шум средней интенсивности на верхушке и в V точке. Высказано предположение об острой ревматической лихорадке. Развитие эндокардита какого клапана сердца более вероятно у ребенка

Двухстворчатого клапана

У ребенка 8 лет фебрильная лихорадка, которая сопровождается мелко-пятнистой сыпью розового цвета на туловище и конечностях, отеком межфаланговых суставов кистей рук. Имеет место «утренняя скованность», симптомы экссудативного перикардита, увеличение периферических лимфатических узлов, печени и селезенки. Какое заболевание у ребенка можно предположить?

Ювенильный ревматоидный артрит

У девочки 3 лет с ревматическим заболеванием появились симптомы, свидетельствующие о поражении глаз в виде увеита. Какое заболевание с наибольшей вероятностью имеет место у ребенка?

Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма

В клинику поступил мальчик 10 лет, которому на основании клинического осмотра установлен предварительный диагноз: ювенильный ревматоидный артрит. Какой симптом наиболее значим для диагностики заболевания у ребенка?

Утренняя скованность движений в суставах

У мальчика 11 лет, который две недели тому назад перенес обострение хронического тонзиллофарингита, обнаружен артрит локтевого и голено-стопного суставов, произвольные движения мимической мускулатуры и мышц конечностей, кольцевидные высыпания на животе и бедрах, глухость сердечных тонов, субфебрилитет. Наиболее вероятный диагноз?

Острая ревматическая лихорадка

У девочки 14 лет, которая по поводу ювенильного ревматоидного артрита в течение последнего года она принимала нестероидные противовоспалительные препараты в крови. Около месяца назад стали беспокоить боли в животе преимущественно до приема пищи, головокружение, слабость. При обследовании выявлена нормохромная анемия, ретикулоцитоз. Наиболее вероятная причина анемии?

Скрытое язвенное кровотечение

У мальчика 7 лет в анамнезе повышение температуры тела до 40°C, в течение трех месяцев имеет место веретенообразный отек суставов пальцев рук, коленного и голеностопных суставов, боль в верхней части грудины и шейного отдела позвоночника. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Ювенильный ревматоидный артрит

Девочка 12 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, вялость, утомляемость. Три недели тому назад перенесла ангину. Через 10 дней появились резкая боль в правом, а затем и в левом коленных суставах, отек, ограничение движений, повышение температуры тела до 39°C. Объективно:

кожа бледная. В легких жесткое дыхание. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены. Пульс – 96/мин. Дующий продолжительный систолический шум на верхушке сердца, который проводится до аксиллярной области. Печень +2 см. Поставьте предварительный диагноз.

Острая ревматическая лихорадка

Больной 10 лет жалуется на одышку при ходьбе, повышение температуры тела до 38°C, боли и отечность обоих коленных суставов. Две недели тому назад перенес ангину. При осмотре: отек, гиперемия, ограничение движений в коленных суставах, расширение границ сердца влево, тахикардия, приглушенность тонов сердца, систолический шум на верхушке. Наиболее вероятный диагноз?

Острая ревматическая лихорадка

Мальчик 8 лет из группы часто болеющих ОРВИ и ангинами детей, жалуется на периодические повышения температуры тела до 37,5°C, боль в суставах. Объективно: бледный, периорбитальный цианоз, тоны сердца приглушены, функциональный систолический шум на верхушке. ЛОР-врачом диагностирован хронический декомпенсированный тонзиллит. Целесообразно включить этого ребенка в группу риска по развитию:

Ревматизма

У ребенка 10 лет жалобы на боль и отечность правого и левого коленных суставов, через два дня отмечены боль и отек голеностопных суставов, повышение температуры тела. Боль в суставах появилась через 2 недели после аденовирусной инфекции. Температура тела - 38°C. Оба коленных и голеностопных сустава отечные и гиперемированы. Границы сердца не расширены. Сердечный толчок локализован. Тоны сердца не изменены, определяется функционального характера систолический шум на верхушке сердца. Установите диагноз.

Реактивный артрит

У 16-летней девочки, страдающей ювенильным ревматоидным артритом с 7-летнего возраста, болезнь протекает в виде олигоартрита. При офтальмологическом обследовании у ребенка обнаружен иридоциклит, в связи с чем ей назначены местные стероидные препараты. Лечение ими в течение трех месяцев было неэффективным. На какой лечебной тактике Вы остановите свой выбор?

Назначить системные кортикостероиды

У мальчика 8 лет на протяжении трех недель наблюдается интермиттирующая лихорадка с ознобами; во время фебрильных периодов манифестируют проявления полиартрита, появляются пятнисто-папулезные сыпи на туловище и лице. Тахикардия, тоны звучные. Гепатолиенальный синдром. Антибактериальная терапия на протяжении двух недель не дала эффекта. Какая патология обуславливает описанную картину?

Ювенильный ревматоидный артрит

Больной мальчик 13 лет жалуется на боли и отек голеностопных суставов, частые мочеиспускания, сопровождающиеся режаниями, покраснение конъюнктивы глаз. Ваш предварительный диагноз?

Болезнь Рейтера

Ребенку 4 года. Болеет на протяжении трех дней. Заболел остро с подъема температуры до 39°C. В течение суток температура изменялась на 2 – 2,5°C, снижение температуры сопровождалось проливными потами. Периодически появляется розовая сыпь разной формы и локализации. Болели и отекали суставы (коленные, голеностопные, лучезапястные). Ребенок не может опираться на ноги, не может брать предметы. Объективно: температура - 39°C, печень +3 см, селезенка +2 см, пальпируются все группы лимфоузлов. Голеностопные суставы отекшие, болезненные, контуры их сглажены. Анализ крови: Нв 112 г/л, Эр.- 3,9 Т/л, Л-12,9 Г/л, э-6%, п/я-1%, с/я-48%, л-35%, м-10%. СОЭ– 54 мм/час. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Ювенильный ревматоидный артрит

В приемное отделение обратились родители мальчика 7 лет. На протяжении трех месяцев их ребенка беспокоят боли в области правого коленного сустава. В последнее время мать заметила ограниченность в движениях правой ногой и утреннюю скованность ребенка, которая исчезает к вечеру. Каким заболеванием вероятнее всего страдает ребенок?

Ювенильный ревматоидный артрит

У мальчика 4 лет в течение четырех месяцев наблюдается отек коленного сустава, утренняя скованность, повышение температуры тела. В синовиальной жидкости обнаружено значительное количество муцина и фагоциты. Наиболее вероятный диагноз?

Ювенильный ревматоидный артрит

У девочки 11-ти лет с артритом коленных суставов на протяжении 3-х лет, при обследовании установлено разрушение суставного хряща грануляционной тканью. Какой диагноз наиболее вероятен у ребенка?

Ювенильный ревматоидный артрит

У больного 9-ти лет выявлено поражение тазобедренных и височно-нижнечелюстных суставов. Отражением тяжести какого процесса является такая патология?

Ювенильный ревматоидный артрит

У ребенка 5 лет, страдающего ВПС (открытый артериальный проток) после перенесенной пневмонии удерживается субфебрилитет, беспокоят боли в суставах, появились высыпания на конечностях геморрагического характера, усилился шум в сердце. Диагностирован инфекционный эндокардит. Какой наиболее вероятный возбудитель заболевания у ребенка?

Грамположительная микрофлора

Юноша 14 лет поступил в отделение с диагнозом неревматический кардит.

Какие лабораторные показатели могут использоваться в качестве дополнительного критерия диагностики заболевания?

Тропонин - Т

У ребенка 9-ти лет, после перенесенного сезонного гриппа возникли одышка при умеренной физической нагрузке, сердцебиение, ноющая боль в области сердца. Объективно: Ps- 96/мин, АД- 80/50 мм рт.ст. Над верхушкой сердца I тон ослаблен, мягкий систолический шум. О появлении какого осложнения свидетельствует данная клиническая картина?

Неревматический кардит

У 10-летней девочки после ОРВИ появились жалобы на боль в сердце и одышку при физическом напряжении. При осмотре: кожа бледная, повышено влажная. Левая граница сердца смещена до средне-ключичной линии, ослабление сердечных тонов, нежный систолик над верхушкой. ЧСС- 124 в минуту, АД-90/60 мм.рт.ст. Кровь: легкая степень анемии, умеренный лейкоцитоз, эозинофилия, белки острой фазы в N. ЭКГ: синусовая тахикардия, нарушения процессов реполяризации, смещение интервала ST ниже изолинии. Установите предварительный диагноз

Неревматический кардит

Мальчик 5 лет осмотрен педиатром. Жалоб не обнаружено. Пределы относительной сердечной тупости: справа – на 0,5см к середине от парастеральной линии, верхняя – II межреберье, левая – 0,5см кнаружи от сосковой линии. Аускультативно – нежный систолический шум над верхушкой, который не проводится в другие участки и исчезает в вертикальном положении.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Функциональный систолический шум

У девочки 12 лет после респираторной инфекции появилась одышка в состоянии покоя, бледность кожи, пульс – 110 в минуту, АД 90/55 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Границы относительной сердечной тупости: правая – парастеральная линия, верхняя, – III ребро, левая – на 1,0 см кнаружи от среднеключичной линии.

Какой предварительный диагноз?

Неревматический кардит

Ребенок 10 мес. перенес ОРВИ. На 3-е сутки заболевания состояние значительно ухудшилось, появилась вялость, одышка, тахикардия, мелкопузырчатые хрипы в легких. При рентгенологическом исследовании обнаружено усиление легочного рисунка, кардио-торакальный индекс 65%. ЭХОЭКГ: резкое увеличение полостей сердца, особенно левого желудочка, фракция выбросов левого желудочка – 30%.

Какое заболевание является причиной развития сердечной недостаточности у ребенка?

Дилатационная кардиомиопатия

Ребенок, 5 лет. Полгода назад перенес кардиологическую операцию. Жалобы на лихорадку в течение 3-х недель, боль в области сердца, мышцах и костях. При обзоре – кожа цвета “кофе с молоком”, аускультативно – систолический шум в области сердца с шумом в III-IV межреберье. На конечностях пальцев установлены пятна Джейнуэля. Ваш предварительный диагноз?

Инфекционный эндокардит

У ребенка 3-х лет с острым неревматическим миокардитом резко ухудшилось состояние: появилась резкое беспокойство, акроцианоз, периферические отеки, одышка. При аускультации в легких мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон, преимущественно в нижних отделах. АД-65/40 мм

рт. ст., ЧСС 150 уд. в мин, тоны сердца глухие, аритмичные (экстрасистолия). Печень +4см. Олигоурия. Диагностирована острая сердечная недостаточность. Какой метод исследования будет самым информативным для оценки состояния ребенка в динамике и эффективности терапии?
ЭХОЭКГ

8-летняя девочка находится на лечении в кардиологическом отделении по поводу острого неревматического кардита. На вторые сутки в стационаре состояние ее резко ухудшилось: наросла одышка, возник цианоз носогубного треугольника, присоединился влажный непродуктивный кашель, кожа покрыта холодным потом наблюдается двигательное возбуждение, частота дыхания, – 42 в 1хв, пульс 78 в 1хв, аритмичный, слабого наполнения и напряжения; пределы сердца расширены влево, тона значительно ослаблены, акцент II тона над легочной артерией, над легкими дыхания ослаблено, большое количество мелкопузырчатых влажных хрипов, АД 85/45 мм.рт.ст. О каком осложнении кардита можно думать?

Острая левожелудочковая недостаточность

У девочки 10 лет через две недели после скарлатины появились внезапные приступы головокружения с потерей сознания, иногда с судорогами мышц лица, конечностей, которые длятся от нескольких секунд до 1-2 минуты, чаще ночью, сначала краснеет лицо, потом – выраженная бледность с цианотичным оттенком, набухают вены шеи, пульс 20-40 уд/мин, дыхание глубокое. На ЭКГ – независимые предсердные и желудочковые сокращения, интервалы P-P и R-R одинаковые (P-R более короткие, R-R более длинные), зубец P не связан из QRS, а интервалы P-R разные. Какой синдром развился у ребенка?

Синдром Морганье–Адамса – Стокса

На ЭКГ у 14-летнего ребенка с сердечной недостаточностью, который находится на стационарном лечении, были обнаружены изменения в виде корытообразного смещения S-T ниже изолинии и частые желудочковые экстрасистолы.

Чем обусловлены такие изменения:

Передозировкой сердечными гликозидами

Девочка 12 лет поступила в кардиологическое отделение с явлениями кардита. Две недели тому назад перенесла лакунарную ангину.

Какой наиболее достоверный этиологический фактор кардита в данном случае:

Стрептококк

У ребенка 12 лет диагностирован неревматический кардит, острый, средней тяжести, с признаками СН II степени через 7 дней после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания?

Инфекционно - аллергический

У ребенка 8 мес. появилось беспокойство, бледность кожи, одышка, отказ от еды. Из анамнеза: приступы одышки отмечались раньше. Мать в период беременности болела пневмонией. Состояние тяжелое, ребенок беспокоен, периодически становится слабым, вялым. Кожные покровы бледные, покрыты холодным, липким потом, "мраморный" рисунок, периоральный цианоз. Пастозность ткани на спине, отек мошонки. Набухание шейных вен. Одышка - 75 в мин. Аускультативно в легких жесткое дыхание, влажные хрипы. Пульс слабого наполнения, нитевидный, подсчету не подлежит. Границы сердца расширены во все стороны. Сердечный толчок разлитой. Тоны сердца ослаблены. Печень +4см. Задержка мочеиспускания.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Врожденный ранний неревматический кардит

Девочка 8 лет жалуется на боль в суставах, повышение температуры тела до 38°C, одышку.

Объективно: левая граница сердца смещена влево на +2,5см, тахикардия, систолический шум, на верхушке и в V точке. В крови: Л - 20,0 Г/л, СОЭ - 18 . Какой признак в наибольшей мере обосновывает диагноз?

Кардит

У ребенка с хроническим кардитом, НК IIА, которая получает дигоксин, появились нарастающая брадикардия, тошнота, рвота, головокружение, нарушение сна. На ЭКГ - экстрасистолия, PQ - 0,18. Какая возможная причина данного состояния?

Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов

Ребенок поступил в стационар с острым инфекционно-аллергическим миокардитом. На 2 сутки пребывания в стационаре у ребенка развился приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Какой препарат является препаратом выбора для снятия приступа?

Финоптин

Мальчик 12 лет в течение 5 дней болеет на ОРВИ. При осмотре участковый педиатр обнаружил аритмию, при аускультации ослабление первого тона сердца на верхушке, короткий локализованный систолический шум в 5 точке. На ЭКГ - политопная экстрасистолия, снижение амплитуды зубца Т. Поставьте предварительный диагноз:

Неревматический кардит

Ребенок А., 14 лет. Год назад появились жалобы на головную боль, головокружение, кровотечение из носа, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке. Кардиолог диагностировал врожденный порок сердца. О каком пороке идет речь?

Коарктация аорты

Ребенок К., 1,5 лет. Жалоб нет, но при внимательном осмотре обращает на себя внимание быстрая утомляемость, одышка при физической нагрузке. Цианоза нет. Границы относительной тупости сердца чуть расширены вправо. Во II межреберье слева прослушивается систолический шум, акценты и расщепление II тона. На ЭКГ неполная блокада правой ножки пучка Гиса. О каком ВПС можно подумать?

ДМПП

Ребенок О., 6 месяцев. Уже при рождении, в родильном доме, диагностировали цианоз, одышечно-цианотические приступы, во время которых кожа принимает фиолетовый оттенок, непостоянный шум в сердце. Врачи поликлиники думали о тетраде Фалло, транспозиции магистральных сосудов, стенозе аорты, болезни Эбштейна. Какой из перечисленных пороков предположить в первую очередь?

Тетрада Фалло

Ребенку В. 10 лет. Во время планового осмотра в школе врач диагностировал ВПС- коарктацию аорты. Какой из выявленных периферических признаков является главным диагностическим критерием?

Разность АД на верхних и нижних конечностях

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения?

Открытый артериальный проток

Ребенок О., 2 лет, отстаёт в физическом развитии, часто болеет ОРВИ, после физической нагрузки одышка и тахикардия. Над областью сердца прослушивается шум. Подозрение на врожденный порок сердца. Какова тактика участкового педиатра?

Направить на ЭКГ, ЭхоКГ

Ребенок С., 5 лет. Жалоб не предъявляет. В процессе планового обследования осмотрен всеми специалистами. Кардиолог диагностировал ДМЖП. Укажите диагностический критерий, подтверждающий этот диагноз.

Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины

Мальчик 10 лет, атлетического телосложения, жалуется на частые головные боли, боли в нижних конечностях. При обследовании обнаружено повышенное АД на руках, ослабление пульсации сосудов стоп, систолический шум на спине в межлопаточной области. Какой ВПС можно заподозрить?

Коарктация аорты

У девочки с явными признаками болезни Дауна выявлены следующие изменения: сужение легочной артерии, высокий ДМЖП, дэкстрапозиция аорты, гипертрофия правого желудочка. Для какого ВПС характерны данные изменения?

Тетрада Фалло

В кардиологическое отделение поступил ребенок 3 лет. Жалоб не предъявляет. При аускультации выслушивается грубый скребущий систолический шум с эпицентром в IV-V межреберье слева от грудины, имеет малую зону проводимости. При ЭКГ- и R-исследовании патологии не выявлено. Какой ВПС наблюдается у этого больного?

Болезнь Толочинова-Роже

С жалобами на одышку, кашель, цианоз, слабость, утомляемость, частые легочные инфекции, формирующийся сердечный горб поступил больной 7 лет. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике и вверх, разлитой смещенный вниз верхушечный толчок. При аускультации слева от грудины в III-IV межреберье- систолический шум, проводящийся над всей сердечной областью и на спину. АД на руках снижено. По поводу какого ВПС ребенок поступил в клинику?

ДМПП

У ребенка с высоким ДМЖП уменьшилась интенсивность шума в III-IV межреберье слева от грудины, усилился акцент II тона, появилась постоянная одышка и цианоз. Признаки какого симптомокомплекса наблюдаются у данного больного?

Прогрессирующей легочной гипертензии

Родители 5-ти летнего Миши жалуются на бледность кожных покровов, повышенную утомляемость и учатившиеся приступы одышки у их сына. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике. Во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. II тон на легочной артерии ослаблен. I тон на верхушке сердца усилен. АД не изменено. С признаками какого ВПС обратился за помощью данный больной?

Изолированный стеноз легочной артерии

У мальчика 3х лет периодически отмечаются одышечно-цианотические приступы. Наиболее вероятный диагноз?

Тетрада Фалло

У 6-ти месячного мальчика цианоз губ, носа, пальцев, одышка во время кормления. Объективно: левая половина грудной клетки несколько выступает, верхушечный толчок усиленный, в III-IV межреберье слева выявляется систолическое дрожание, аускультативно- грубый систолический шум. На R-грамме сердце нормальных размеров, форма «башмака», на ЭКГ –гипертрофия правого желудочка. Какой порок сердца отмечается?

Тетрада Фалло

Мальчика 3х лет выписали из отделения кардиологии, где он пребывал в связи с одышечно-цианотическими приступами вследствие врожденного порока сердца – болезни Фалло. Какой препарат целесообразно использовать для дальнейшей профилактики приступов?

Обзидан

Ребенок И., 10 лет, жалоб не предъявляет. Во время профилактического обследования на электрокардиограмме выявлено: учащение сокращений сердца с одинаковыми интервалами между ними, сокращенный нормальный сердечный комплекс, уменьшение расстояния между зубцами T – P. Интервал P-Q также укорочен. Какой вид нарушения функции сердца у данного ребенка?

Синусовая тахикардия

У больного с приобретенным проком сердца – стеноз митрального клапана, на электрокардиограмме выявлен расширенный двугорбый зубец P. Как интерпретировать данный признак?

Внутрипредсердная блокада

При поступлении в стационар ребенок И., 10 лет, жалуется на неприятные ощущения в груди. Головокружение, бледность кожных покровов, в области шеи – усиленная пульсация и набухание яремных вен. Пульс на лучевой артерии определить невозможно. Тоны сердца громкие, частота сердечных сокращений не поддается подсчету. На электрокардиограмме – частота сердечных сокращений более 200 в минуту, комплексу QRS предшествует зубец P, несколько удлинен интервал P – R. Как трактовать данное состояние больного?

Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия

На основании следующих ЭКГ-признаков: уширенный комплекс QRS, частота сердечных сокращений 170 в минуту, стабильный интервал P–R, отклонения интервала S–T, внезапное начало и окончание тахикардии, ребенку 10 лет с жалобами на одышку, боль в сердце, ощущение тяжести за грудиной, предположительно можно поставить диагноз:

Желудочковая пароксизмальная тахикардия

У Ани, 15 лет внезапно возник приступ учащенного сердцебиения с головокружением и резким беспокойством. ЧСС - 220 уд/мин. На ЭКГ: во всех отведениях зубец P расположен впереди желудочкового комплекса, ST – ниже изолинии, зубец T – изоэлектричен. Какое нарушение ритма имеет место?

Предсердная пароксизмальная тахикардия

У ребенка 13 лет выявлены клинические и ЭКГ-признаки пароксизмальной тахикардии. Какие изменения ЭКГ будут характерны?

Учащение ЧСС до 200 уд/мин, зубец Р – перед комплексом QRS, девиация ST и T

У ребенка с тетрадой Фалло через некоторое время после перенесенной операции по хирургической коррекции порока появились жалобы на повышенную слабость, утомляемость, одышку при физической нагрузке, тупые ноющие боли в области сердца, лихорадку, озноб с сильным потоотделением. При осмотре бледная с землистым оттенком. На коже верхней части туловища и конечностей, на конъюнктиве глаз и слизистой неба-петехии со светлым пятном в центре. При пальпации - гепато - и спленомегалия. При аускультации: тоны сердца приглушены, на верхушке интенсивный «дующий» систолический шум недостаточности митрального клапана, во II межреберье справа от грудины- жесткий систолический шум аортальной недостаточности. В общем анализе крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ,анемия. Какое осложнение развилось у ребенка

Инфекционный эндокардит

Ребенку с длительностью артрита коленного сустава более 3-х месяцев и вовлечением в процесс проксимальных межфаланговых суставов кистей диагностирован полиартикулярный вариант ювенильного ревматоидного артрита. Назначен метотрексат в качестве базисной терапии. Какой препарат необходимо назначить ребенку одновременно с метотрексатом ?

Фолиевую кислоту

У ребенка 3-х лет симметрично расположенная геморрагическая сыпь на конечностях, отечность и болезненность голеностопных суставов, схваткообразные боли в животе. 2 недели назад перенес ОРВИ. На 1-м году жизни проявления пищевой аллергии. Диагностирован геморрагический васкулит, абдоминальная форма, острое течение. Какой тип кровоточивости имеется у ребенка?

Васкулитно-пурпурный

Ребенок 7 лет переносит абдоминальную форму геморрагического васкулита. Заболевание протекает с ангионевротическими отеками, наличием фульминоидных элементов сыпи, рецидивирующим абдоминальным синдромом. Сегодня появилась рвота, примесь крови в стуле. Какое нехирургическое осложнение заболевания можно ожидать на 3-й неделе заболевания?

Вторичный гломерулонефрит

Больная А., 16 года, жалуется на боли в пястно-фаланговых суставах, «припухание» пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, затруднения при попытке сжать кисти в кулаки, длящиеся до середины дня, общую слабость, периодическую потерю чувствительности кончиков пальцев рук на холоде. Вышеуказанные симптомы появились около 4 нед. назад. При осмотре: температура тела 36,7°C. Симметричное увеличение в объеме всех пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, боли при пассивных движениях в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах, положительный симптом сжатия стопы, побеление дистальных фаланг пальцев кистей на холоде, сменяющееся их посинением в тепле. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 уд./мин. ЧСС 76/мин. АД 115 /75 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. Какой из нижеперечисленных препаратов показан пациентке с целью лечения синдрома Рейно?

Вазодилататоры (антагонисты кальция)

Больная 17 лет назад после переохлаждения появились боли и припухлость в суставах кистей. После стихания острых болей появилась утренняя скованность, увеличилось число пораженных суставов. Был диагностирован ЮРА, по поводу которого назначен диклофенак натрия. Через 8 месяцев активность процесса снизилась незначительно, отмечено вовлечение новых суставов, рентгенологически появилась костно-хрящевая деструкция суставов кистей. Выберите тактику лечения:

Подключить одно из базисных средств

У 17 летнего юноши отмечают боли и скованность в пояснице, которые возникают после занятий спортом и длятся несколько дней. При осмотре изменений суставов и позвоночника не выявлено. На рентгенограммах позвоночника и крестцово-подвздошных суставов изменений не отмечается. СОЭ 13 мм/ч. Выявлен HLA - B27. Лечебной тактикой является:

Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом

У 12-летнего мальчика во время игры в футбол появились боли в колене. Ему был поставлен диагноз болезни Осгуда-Шлаттера. 3 месяца спустя развился тендинит ахиллова сухожилия. При обследовании выявлен HLA- B27.О чем можно думать:

Ювенильный ревматоидный артрит. Спондилоартропатия

У больной 16 лет 3 месяца назад диагностирован дерматомиозит с прогрессирующим течением (багровые параорбитальные отеки, мышечная слабость, лихорадка, дисфагия с поперхиванием, СОЭ-40 мм/час). Лечение преднизолоном в суточной дозе 15 мг заметно не повлияло на болезнь. Какую причину резистентности к кортикостероидам следует предполагать прежде всего?

Неадекватность лечебной дозы преднизолона

У ребенка 10 лет после перенесенной вирусной инфекции, сопровождавшейся явлениями конъюнктивита, спустя 2 недели появились боли и припухлость коленных и левого голеностопного суставов. Мочеиспускания болезненные, частые. Анализ крови: Эр.-3.1 Т/л, Нб- 102 г/л, СОЭ - 44 мм/час. Анализ мочи: белок – следы, лейкоц.- 20-30 в п/зр., эритроц.- не обнаружены.

Предварительный диагноз: Реактивный артрит, ассоциированный с хламидийной инфекцией.

Назначьте оптимальный антимикробный препарат:

Кларитромицин

Ребенок 17 лет находится на диспансерном учете по поводу ювенильного ревматоидного артрита, суставно-висцеральной формы с 3-х летнего возраста. Получает длительно глюкокортикоиды, метотрексат, препараты кальция. Наблюдалось 4 рецидива заболевания. При обследовании : ан. мочи – белок 1,2 г/л, относит. плотность – 1010, лейкоц.-3-4 в п/зр., эритроц.- 5-7 в п/зр. С чем могут быть связаны выявленные изменения?

С развитием амилоидоза почек

Ребенок 12 лет поступил в отделение с жалобами на повышение температуры тела до субфебрильных цифр, боль и ограничение движений в обоих коленных суставах. Болеет в течение 2 дней. 2 недели назад лечился по поводу обострения хронического тонзиллофарингита. Объективно: коленные суставы несколько увеличены, теплые на ощупь, болезненные при пальпации. Пассивный объем движений в суставах уменьшен. При обследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено. В общем анализе крови повышение СОЭ до 17 мм/час. Назначено лечение противовоспалительным препаратом - селективным ингибитором ЦОГ-2. Какой из перечисленных препаратов получал ребенок?

Нимесулид

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.- 2,9 Т/л, Нб – 90 г/л, лейкоц. -16,0 Г/л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз:

Ювенильный ревматоидный артрит

Ребенок 8 лет наблюдается по поводу ювенильного ревматоидного артрита, преимущественно суставная форма, полиартрит, серонегативный, медленно прогрессирующее течение. Поступил в клинику в связи с обострением артрита коленных и лучезапястных суставов. Анализ крови: лейкоц.- 12,6 Г/л, СОЭ-48 мм/час. В течение 2-х лет получал плаквенил. Какой препарат Вы выберете с целью проведения патогенетической терапии?

Метотрексат

У ребенка 12 лет ЮРА, преимущественно суставная форма, полиартрит, медленно прогрессирующее течение. При рентгениследовании коленных суставов обнаружен околосуставной остеопороз, уплотнений мягких тканей, расширение суставной щели. Какой стадии соответствуют выявленные изменения?

I стадия

У мальчика 14 лет жалобы на субфебрилитет, боли в голеностопных, коленных суставах, пяточных костях. При осмотре выявлены системная лимфаденопатия, кератодермия подошв, веретеновидная дефигурация I, II пальцев стоп. В анамнезе 3 недели назад эпизод дизурических расстройств. Высказано предположение о синдроме Рейтера. Какое исследование необходимо провести для уточнения причины заболевания?

Определение антител к хламидиям

У 14-тилетней девочки неправильного типа лихорадка, боль и припухлость коленных, голеностопных суставов, высыпания на лице в виде "бабочки", изменения в моче в виде протеинурии и эритроцитурии, повышение АД до 130/90 мм рт. ст. Установите предварительный диагноз:

Системная красная волчанка

Больная 12 лет госпитализирована с жалобами на высокую температуру тела, боли в мышцах, затруднения при глотании пищи, явления артрита мелких суставов. Объективно: параорбитальный отек с розово-фиолетовым оттенком, при пальпации боль и снижение тонуса мышц, капилляриты на подушечках пальцев и ладонях, расширение границ и приглушенность тонов сердца, гепатоспленомегалия. Лабораторно: увеличение креатининфосфокиназы в крови, креатинина и моче. Установите диагноз?

Дерматомиозит

Ребенку 3 недели, возбужден, не прибавляет в весе, жадно пьет. Наблюдаются опрелости на внутренней поверхности бедер и ягодиц. Моча липкая, оставляет на белье "крахмальные пятна". Кожа сухая, тургор снижен. Жидкий стул. Какой диагноз можно предположить?

Врожденный сахарный диабет

У новорожденного наблюдается нарастающая адинамия, вялое сосание, вздутие живота, позднее отхождение мекония, толстая кожная складка, сухость кожи, интенсивная и пролонгированная желтуха, запоздавшее отпадение пупочного остатка, умеренная брадикардия. Какой диагноз можно предположить?

Врожденный гипотиреоз

Всем новорожденным в родильном доме, сразу после рождения, проводят профилактику гонобленореи. Какой раствор используют с этой целью?

30% раствор альбуцида

Ребенку 1-е сутки. Родился от I беременности на 33-й неделе путем кесарева сечения. Мать страдает тяжелой формой сахарного диабета. Масса 2890 г, длина 45 см. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 4 балла, на 5-й минуте 5 баллов. Через 2 часа после рождения состояние ребенка ухудшилось, появилась одышка, приступы апноэ и цианоза. В артериальной крови $pH=7,8$; $pO_2=45$ мм рт.ст., $pCO_2=68$ мм рт.ст. Выберете режим вентиляции:

ИВЛ

На 5-й день жизни у ребенка, родившегося в срок с массой тела 3000 г, поднялась температура тела до $37,5^{\circ}C$, ребенок начал вяло сосать. К груди был приложен на 3-и сутки в связи с послеродовым эндометритом у матери, которая лечилась во время беременности по поводу кольпита. Объективно: ребенок активный, на коже груди, живота, бедер дряблые пузырьки с мутным содержимым диаметром от 5 до 15 мм. Количеством до 15. Некоторые из них вскрылись и имеют ярко-розовую поверхность. При обследовании внутренних органов и ЦНС патологических изменений не выявлено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

Пузырчатка новорожденных

Доношенный мальчик родился от III беременности. Предыдущие беременности были прерваны медицинскими абортами. Оценка по шкале Апгар 1 мин. – 8 баллов, 2 мин. – 8 баллов. Через 3 часа после родов появилась желтая окраска кожи, ребенок постоянно вялый. Билирубин крови – 48 мкмоль/л, через 3 часа – 96 мкмоль/л за счет не прямой фракции. Печень на 2,5 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка – на 1,5 см. Моча желтого цвета, испражнения – меконий. Группа крови ребенка B (III), Rh- (отр.), матери – 0(I), Rh+ (полож.). Гемоглобин 159 г/л, эритроциты 4,5 Т/л. Укажите наиболее вероятную причину желтухи.

Гемолитическая болезнь новорожденных

Каким антибиотикам Вы отдаете предпочтение при лечении неонатального сепсиса (эмпирическая терапия)?

Фортум + амикацин

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов. Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете?

Парентеральное питание

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди?

После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи

Ребенку 5 месяцев, лежащему на боку, врач большим и указательным пальцами провел по паравертебральным линиям от шеи к ягодицам. Это вызвало выгибание туловища дугой, при этом разогнулась и отвелась нога. Оцените определяемый безусловный рефлекс.

Патологический рефлекс Галанта

У новорожденного на коже туловища на фоне эритемы появились булезные элементы, напряженные, содержимое серозно-гнойное; имеются единичные эрозии диаметром до 1,5 см, сочащиеся, края фестончатые. Отмечается повышение температуры тела до 37,7°C, лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Какой диагноз?

Эпидемический пемфигус новорожденных

У новорожденного ребенка 3-х суток жизни развилась мелена. Установлен диагноз геморрагическая болезнь новорожденного. Назовите главный патогенетический механизм развития этого заболевания. Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания крови

У здорового новорожденного мальчика массой 3000 г в первый день жизни врач-неонатолог обнаружил отсутствие мочи. На вторые сутки объем мочи в сутки составлял 25 мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

Транзиторная олигурия

У доношенного 10-дневного ребенка, который родился от матери с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, появились геморрагические расстройства: петехии, экхимозы, мелена. Печень и селезенка не увеличены. Чем объяснить появление геморрагического синдрома у ребенка?

Трансиммунная тромбоцитопения

У ребенка, родившегося в срок гестации 35-36 недель, с оценкой по шкале Апгар 5-7 баллов, на 6-е сутки жизни ухудшился аппетит, появились срыгивания и рвота. В рвотных массах примесь желчи, живот вздутый, на передней брюшной стенке появилась сетка застойных вен. Какая рентгенологическая картина позволит диагностировать I ст. язвенно-некротического энтероколита?

Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")

У недоношенного новорожденного с конъюгационной желтухой патогенетическим лечением является назначение:

Фенобарбитала

У новорожденного ребенка отмечают пороки развития: ранний фетальный кардит, незаращение верхней губы. В какой период внутриутробного развития оказал влияние вероятный этиологический фактор?

20-я неделя внутриутробного развития

У новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь по Rh-фактору, желтушная форма. В конце 1-х суток уровень билирубина в крови-190 ммоль/л, в основном за счет непрямой фракции, уровень гемоглобина 120 г/л, ретикулоциты 5%. Ваша дальнейшая тактика?

Заменное переливание крови

При оценке состояния новорожденного на 1-й минуте жизни выявлено: частота сердечных сокращений 106 в мин., дыхание нерегулярное, с периодами брадипноэ, при отсасывании слизи - кашель, отмечается легкой степени сгибание ног и рук, акроцианоз. Какую оценку по шкале Апгар Вы бы дали ребенку?:

7 баллов

Доношенный новорожденный мальчик родился с оценкой по шкале Апгар 3 балла. Через 6 часов после рождения состояние тяжелое, генерализованные судороги, гипервозбудимость, гиперестезия, мозговой крик. При люмбальной пункции ликвор геморрагический, вытекает под высоким давлением. Ваш предварительный диагноз?

Субарахноидальное кровоизлияние

У новорожденного в возрасте 1,5 суток появились тонико-клонические судороги. Беременность на фоне фетоплацентарной недостаточности. Роды в срок. Масса тела 4100 г. Оценка по шкале Апгар 5-7 баллов. В первые сутки жизни Нв 156 г/л, эритроциты 4 Т/л. Укажите на наиболее вероятную причину неотложного состояния.

Внутричерепное кровоизлияние

Выберите температурный режим купания недоношенных новорожденных с массой тела 1200 г и гестационным периодом 29 недель на 3-й день жизни.

36°C

Ребенок родился в срок гестации 36 недель. Масса тела и сумма морфологических критериев зрелости отвечают 33-м неделям гестации. Какое определение наиболее полно характеризует состояние ребенка?

Недоношенность, задержка внутриутробного развития

Ребенок родился с частотой сердцебиения 96 в 1 минуту, с нерегулярными дыхательными движениями, конечности свисают, на носовой катетер не реагирует, отмечается генерализованный цианоз кожных покровов. Оцените тяжесть асфиксии по шкале Апгар?

2 балла

Ребенок родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4/6 баллов. Какое первоочередное лечебное мероприятие ему было проведено?

Отсасывание слизи из дыхательных путей

Ребенку 1 сутки. Родился от I беременности, на 40-41-й неделе гестации, патологических родов (вторичная слабость родовой деятельности, двойное тугое обвитие пуповины вокруг шеи). Масса тела 4300 г. Оценка по шкале Апгар 4-5 баллов. При осмотре в родильном зале большой родничок 2,0x3,0 см, на уровне костей черепа. Правая рука свисает вдоль туловища, кисть пронирована, движений в руке нет. В общем анализе крови: эр-5,8 Т/л, Нв-215 г/л, Л.-25,0 Г/л, СОЭ-5 мм/ч.

Положительный симптом "шарфа". Назовите наиболее вероятный диагноз:

Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)

Ребенок родился с массой тела 3500г, длина тела 52 см. Сейчас ребенку 5 дней, на естественном вскармливании. Рассчитать суточное количество молока по формуле Зайцевой:

350 мл

У новорожденного ребенка уровень билирубина в крови через 3 часа после рождения составил 130 мкмоль/л. Из анамнеза известно: родилась от 2 беременности, вес при рождении 3300, рост 54 см. У матери 0 (I) Rh (+) группа крови; у ребенка - A (II) Rh (+). Уровень билирубина в пуповинной крови 60 мкмоль/л. Изберите тактику действия врача.

Заменное переливание крови

Мальчик 4 суток жизни. Родился на 38 неделе гестации с массой 3200 г, рост 51 см. На 3-и сутки жизни у ребенка внезапно появились небольшие экхимозы на коже и слизистых оболочках, кровянистые рвота и испражнения. Апта подтвердил истинную мелену. Викасол необходимо назначить в дозе:

5 мг x 2г в сутки

У ребенка 1-х суток жизни, родившегося в гестационном периоде 30 недель с весом 1100 г через 3 часа после рождения оценка по шкале Сильвермана составила 9 баллов. На Ro-грамме органов грудной клетки - воздушная бронхограмма. Какой наиболее вероятный диагноз?

Болезнь гиалиновых мембран

У 7-дневного новорожденного наблюдался гнойный конъюнктивит, ринит. На 10-е сутки жизни появились симптомы дыхательной недостаточности без значительного токсикоза, в анализе крови – эозинофилия, на рентгенограмме органов грудной клетки очаговая пневмония. Какая наиболее вероятная этиология пневмонии?

Хламидийная

Отошли сильно загрязненные меконием околоплодные воды. После рождения головы ребенка проведено тщательное отсасывание слизи изо рта, глотки и носа. Сразу после рождения ребенка немедленно перенесли на реанимационный стол под источник лучистого тепла. Обращают на себя внимание бледность кожи, мышечная гипотония и отсутствие самостоятельного дыхания. В этот момент нужно:

Интубировать трахею и отсосать содержимое нижних дыхательных путей

Ребенок массой 1500 г родился путем кесарева сечения из-за кровотечения у матери вследствие отслойки плаценты. Была проведена интубация трахеи ребенка и начата искусственная вентиляция легких 100% кислородом. Через 30 сек частота сердечных сокращений составила 50 в минуту. Что следует делать дальше?

Начать непрямой массаж сердца

Ребенок родился от второй доношенной беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови A (II) Rh (-). Группа крови ребенка – 0 (I) Rh (+). Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови составлял 45 мкмоль/л. Через 3 часа уровень непрямого билирубина в сыворотке крови ребенка составил 75 мкмоль/л. В этот момент ребенку следует назначить:

Заменное переливание крови

Новорожденный мальчик родился с массой тела 1200 г (гестационный период 29 недель) с оценкой по шкале Апгар 3/6 баллов. В первые дни жизни наблюдался СДР. С 2-го дня жизни состояние ребенка стабилизировалось. Какой метод вскармливания Вы выберете?

Энтеральное питание через зонд

Ребенок родился от первых родов, срок гестации 39 недель. Безводный период 14 часов, вес при рождении 3500 г. Через 18 часов появилась желтушность. Уровень билирубина составлял 120 мкмоль/л. Перинатальных осложнений не было. Какой из перечисленных факторов желтухи наименее вероятный?

Физиологическая желтуха

Ребенок родился от нормальной беременности. Во время родов преждевременная отслойка плаценты. На протяжении 12 часов состояние ребенка было удовлетворительным, затем появился мекониальный с примесью крови стул. Какое диагностическое исследование необходимо провести в первую очередь?

Проба Апта

Ребенок родился от I физиологических родов в срок с массой тела 3000 г, длиной тела 51 см, оценка по шкале Апгар 8 баллов на 1 мин, 9 баллов на 5 мин. На 5-е сутки жизни появились гнойные выделения из глаз. Промывание глаз раствором фурациллина, закапывание альбуцида не дало положительного результата. С 7-го дня присоединилась субфебрильная температура, а с 10 дня появился стойкий сухой кашель. Общее состояние ребенка изменено незначительно. Кожа бледно-розовая, частота дыхания 50 в минуту, ЧСС 148 в мин. Из анамнеза – у матери в вагинальном мазке выделены хламидии. Поставьте предварительный диагноз.

TORCH – инфекция (хламидиоз)

Ребенок родился от I патологических родов (ручная ревизия полости матки, безводный период 18 часов) на 39 неделе беременности с массой тела 3100г, длиной тела 50 см. Выписана из родильного дома на 7-е сутки (из-за матери). На 11-е сутки жизни состояние ребенка ухудшилось, поднялась температура тела до 38°C, беспокойный, грудь брал вяло. Объективно: ЧСС 185 в мин., частота дыхания 68 в мин., кожа бледно-серого цвета, губы цианотические. Анализ крови: Нв 110 г/л, лейкоциты 10,6 Г/л, е-3%, п-12%, с-49%, л-26%, м-10%, СОЭ-18 мм/ч. Поставьте клинический диагноз.

Сепсис новорожденного

Ребенок в 1-е сутки после рождения, от IV беременности I родов на 38 неделе (предыдущие (беременности - привычные невынашивания). Мать страдает гипертонической болезнью. Масса при рождении 2600 г, длина тела 50 см, оценка по шкале Апгар 6 баллов на 1 минуте, 7 баллов на 5 минуте. Объективно: ЧСС 156 в мин., частота дыхания 52 в мин., физиологические рефлексы снижены, температуру тела не поддерживает. Поставьте предварительный диагноз.

Асфиксия острая I степени

Ребенку 2 суток. Родился с массой тела 4200 г, длиной тела 52 см, роды I, затяжные, оценка по шкале Апгар 5 баллов на 1 мин, 7 баллов на 5 мин. В правой теменной области определяется припухлость размерами 8x4 см, флюктуирует. В положении на правом боку – беспокойство. Справа рефлексы Моро, хватательный отрицательный. При пальпации ключиц – справа крепитация. На 5 сутки появилась желтушность кожи. Склеры и слизистые оболочки розовые. ЧСС 152 в 1 мин, частота дыхания 48 в 1 мин. Был поставлен диагноз: Острая интранатальная асфиксия II степени, родовые повреждения: кефалогематома правой теменной кости, перелом ключицы справа, крупный плод. Определите генез желтухи.

Конъюгационная желтуха

Цианоз кожи у недоношенного ребенка с гестационным периодом 32 недели на 5-е сутки жизни без СДР с наибольшей вероятностью обусловлен:

Дефицитом сурфактанта

Наиболее вероятным методом обследования новорожденного в первые сутки жизни с целью подтверждения внутриутробного инфицирования является:

Бактериологическое и вирусологическое

У переносенного новорожденного, родившегося на 43-й неделе беременности, отмечается апноэ, бледность, ребенок покрыт зеленоватой амниотической жидкостью. Первые шаги в реанимации новорожденного включают:

Отсасывание из трахеи под прямым контролем

Новорожденный мальчик родился от первых родов при сроке гестации 34 недели, с массой тела 1900 г, длиной 41 см. Укажите степень недоношенности?

II степень

Новорожденная девочка родилась с массой тела 2400 г, длиной 47 см. Срок гестации неизвестен. При осмотре: подкожно-жировой слой отсутствует на туловище и конечностях. Кости черепа плотные, хорошо выраженная хрящевая ткань на ушах. Пупочное кольцо размещено посередине. О какой патологии можно думать?

Внутриутробная гипотрофия

От первых нормальных родов родилась здоровая девочка с массой тела 3500 г. У матери первичная гипогалактия. Какой объем донорского молока или адаптированной молочной смеси должен получать ребенок на 5-е сутки жизни по формуле Зайцевой?

350 мл

Какой препарат необходимо ввести ребенку, родившемуся путем кесарева сечения, в состоянии асфиксии при отсутствии самостоятельного дыхания на первой минуте жизни?

Налоксона гидрохлорид

Новорожденная девочка с оценкой по шкале Апгар на 1-5-й минутах 7-8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение выведения плечиков. После рождения у ребенка наблюдается вынужденное положение правой ручки, нарушение функции проксимального отдела. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнут, отмечается пронация предплечья, кисть в виде “кукольной ручки”. Какой клинический диагноз у данного ребенка?

Парез Дюшена-Эрба

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее вероятный диагноз:

Токсоплазмоз

Новорожденный ребенок, родился в сроке гестации 42 недели. Мекониальные околоплодные воды. На третьей минуте после рождения появились признаки синдрома дыхательных расстройств, аускультативно в легких большое количество влажных хрипов. Рентгенологически наблюдаются сливные очаги уплотнения легочной ткани. Какой вероятный диагноз?

Аспирационный синдром

У новорожденного на 1-й минуте после рождения частота дыхания 26 в мин, сердцебиение 90 в мин, мышечный тонус снижен, во время отсасывания катетером из носа и рта ребенок реагирует гримасой, кожа цианотична. Аускультативно - над легкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут дыхание ритмичное, 40 в мин, сердцебиение 120 в мин, акроцианоз, мышечный тонус снижен. Какой вероятный диагноз?

Асфиксия новорожденного

Недоношенный мальчик первых суток жизни, родился на 29-й неделе гестации, беременность протекала с хронической фетоплацентарной недостаточностью, угрозой прерывания. Масса тела при рождении 1200 г, рост 38 см, оценка по шкале Апгар 3/4 балла. Самостоятельного дыхания нет, проводится ИВЛ. Диагностированы респираторный дистресс-синдром, рассеянные ателектазы легких. Какой препарат следует назначить в первую очередь?

Альвеофакт интратрахеально

У новорожденного ребенка, родившегося на 36 неделе гестации, выявлен синдром дыхательных расстройств, оценка по шкале Сильвермана 6 баллов. При обследовании – укорочение легочного звука справа ниже угла лопатки, там же ослабленное дыхание. При Ro-исследовании грудной клетки: справа в нижней доле гомогенное затемнение с четкими контурами. Показатели периферической крови соответствуют возрасту. Какой диагноз наиболее вероятен?

Первичный ателектаз

У ребенка от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания, на 7-е сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин – 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени – желчные ходы сформированы правильно. Группа крови матери В(III) Rh отрицательная, ребенка А (II) Rh отрицательная. К какому виду желтух относится данное заболевание:

Паренхиматозная

У новорожденного, родившегося на 29 неделе гестации, в течение первых часов после рождения появился хрюкающий звук во время дыхания, дыхание типа качелей. Над легкими выслушивается жесткое дыхание, разнокалиберные хрипы. Рентгенологически определена нодозно-ретикулярная сеть. Какой препарат показан ребенку?

Альвеофакт

У новорожденного ребенка с группой крови А (II) Rh+, который родился от матери с группой крови 0 (I), Rh + на 2 сутки жизни появилась желтушность, уровень общего билирубина составил 310 мкмоль/л за счет преобладания непрямой фракции. Трансаминазы в сыворотке крови в пределах нормы. Укажите предварительный диагноз?

Гемолитическая болезнь новорожденных по АВО, желтушная форма

У новорожденного ребенка с конъюгационной желтухой, уровень общего билирубина на вторые сутки жизни 120 мкмоль/л. Определите наиболее оптимальный терапевтический комплекс.

Фототерапия, инфузионная терапия, фенобарбитал, сорбенты

У новорожденного ребенка констатирована интранатальная асфиксия. При отсасывании слизи из верхних дыхательных путей в содержимом выявлена примесь мекония. Самостоятельного дыхания нет. Следующие действия неонатолога предусматривают:

Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей

У переносенного новорожденного, который родился на 43-й неделе беременности отмечается апноэ, бледность, первородная смазка с зеленоватым оттенком. Реанимацию новорожденного начинают с:

Отсасывания содержимого трахеи

Ребенок родился недоношенным. В первые часы жизни отмечалось обильное пенистое отделяемое изо рта. При попытке накормить и напоить ребенка отмечены приступы вторичной асфиксии. Через 8 часов после рождения стала нарастать одышка, апноэ. В легких масса разнокалиберных влажных хрипов. Наиболее вероятный диагноз?

Пневмопатия

У доношенного новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Цифры билирубина критические. Группа крови ребенка В(III), матери - А (II).

Показано заменное переливание крови. Выберите донорскую кровь:

Группа крови В(III), резус фактор отрицательный

Ребенок родился в сроке 40 недель с весом 3000гр, оценкой по шкале Апгар 7-8 баллов. В матери АВ (IV) Rh (-) отр. Кровь ребенка В (III) Rh(+) пол. Желтуха появилась в первые сутки. Общий билирубин - 200 мкмоль/л, непрямой -190 мкмоль/л, прямой - 10 мкмоль/л, Hb-160 г/л, ретикулоциты 4,4%. Печень +4 см, селезенка + 1,5. Моча светлая, кал окрашен. Проба Кумбса положительная. Ваш диагноз:

Гемолитическая болезнь новорожденных

У ребенка 1 месяца жизни отмечается рвота с примесью створоженного молока, объем которой иногда превышает объем съеденной пищи. Рвота появилась на третьей неделе жизни. Снижена прибавка массы тела. Какое обследование необходимо провести ребенку?

Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием

У новорожденного в первые сутки жизни появилась желтушность. Общий билирубин сыворотки крови 144 мкмоль/л, непрямой билирубин 130 мкмоль/л. Проба Кумбса положительна. Ребенок от первой беременности, группа крови. У матери группа крови - 0(I) Rh(-). Наиболее вероятная причина желтухи?

АВО-несовместимость

У новорожденного с гемолитической болезнью по резус фактору группа крови 0(I) Rh (+), у матери А (II) Rh(-). Какую кровь необходимо переливать при операции заменного переливания

0 (I) Rh (-)

Новорожденный ребенок, срок гестации 36 недель, при рождении масса 2400 г, рост 51 см. Ребенок возбужден, тремор конечностей, не сосет, выраженное диспноэ, гепатоспленомегалия. В конце первых суток появилась желтушность кожи и слизистых, на второй день – сыпь на коже - пузырьки в области грудной клетки. Какой Ваш предварительный диагноз?

Внутриутробная инфекция

У недоношенного ребенка, родившегося в сроке гестации 34 недели, через 4 часа после рождения наблюдается тахипноэ, дыхание по типу качелей, западение грудины, экспираторные шумы. Частота дыхания 80 в минуту. Над легкими выслушивается ослабленное дыхание с непостоянными

разнокалиберными хрипами. На рентгенограмме легких - воздушная бронхограмма и нодозно-ретикулярная сеть. Ваш диагноз:

Болезнь гиалиновых мембран

Ребенок родился с массой 3700 с оценкой по шкале Апгар 8-10 баллов. На 4 сутки жизни был выписан домой. На 8 сутки жизни на коже ребенка появилась везикуло-пустулезная сыпь в местах естественных складок. Общее состояние не нарушено. Общий анализ крови без особенностей.

Сформулируйте диагноз:

Везикулопустуллез

У новорожденного с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае?

Субарахноидальное

Новорожденный от беременности, протекавшей на фоне тяжелого гестоза второй половины, родился на 41 недели гестации, с весом 2400 г, рост - 50 см. При объективном обследовании: кожа сухая, подкожно-жировая клетчатка истончена, мышечная гипотония, физиологические рефлексы новорожденных снижены. Внутренние органы без патологических изменений. Как оценить данного ребенка?

Доношенный с задержкой внутриутробного развития

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем?

Специальную диету

У ребенка, который родился на 34-й неделе беременности с массой 2200г и оценкой по Апгар 6 баллов, на 2-е сутки жизни развились дыхательные расстройства в виде втяжения мечевидного отростка и межреберных промежутков, участия крыльев носа в дыхании. Перкуторных изменений нет, при аускультации - влажные разнокалиберные хрипы с обеих сторон. Врожденные рефлексы вызываются. Акроцианоз кожи. Укажите наиболее вероятную причину дыхательных расстройств:

Аспирационный синдром

Ребенок от II беременности, роды в срок у женщины с I (0) группой крови, Rh положительной. С первых суток жизни у ребенка имела место желтуха, непрямой билирубин 328 ммоль/л. На 3 сутки появилось срыгивание, плохое сосание, гепатоспленомегалия. Hb - 140 г/л, эр. - 4,0 Т/л. У ребенка наиболее вероятно:

Гемолитическая болезнь новорожденных

У новорожденного с оценкой по шкале Апгар при рождении 7 баллов, при повторном осмотре через час обращает на себя внимание возбуждение и двигательное беспокойство: беспричинно кричит, пронзительно вскрикивает, стонет, дыхание поверхностное, тонус мышц снижен, коленный и пяточный рефлексы вялые. Кожа бледная, выражен периоральный цианоз. Глаза открыты, устремлены в одну точку (симптом открытых глаз), периодически появляется сходящееся косоглазие. В какой патологии необходимо думать?

Внутричерепная родовая травма

У доношенного новорожденного с 3-го по 10 день жизни отмечалась желтуха. Общее состояние оставалось удовлетворительным. Максимальный уровень билирубина в крови в этот период-102 мкмоль/л, из них 8,2 мкмоль/л за счет конъюгированного. Развитие какого состояния наиболее вероятно?

Физиологическая желтуха

У новорожденного ребенка на третий день жизни на передней грудной клетке появилось красное, плотное, горячее, болезненное при пальпации пятно с четкими границами. В течение нескольких часов оно значительно увеличилось в размере, на следующий день цвет его стал сине-багровым и возникло размягчение в центре. Какой наиболее вероятный диагноз?

Некротическая флегмона новорожденных

Ребенок весом 4000 г, длиной 54 см. Кожа лица и конечностей цианотична, тело розовое, ребенок дышит, крик слабый, сердцебиение 100/мин, преобладает тонус мышц сгибателей, на раздражение отвечает гримасой. Оцените новорожденного по шкале Апгар?

5 баллов

У доношенного ребенка от I-й неосложненной беременности, отягощенных родов отмечалась кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтушность, на 3-и изменения в неврологическом статусе:

нистагм, синдром Грефе. Моча желтая, кал желтого цвета. Группа крови матери А (II), резус отрицательная, ребенка - А (II), резус положительная. На 3 сутки Нв-200 г/л, эр - 6,1Т/л, билирубин в крови - 58 мкмоль/л за счет непрямой фракции, Нt - 0,57. Чем объяснить желтуху у ребенка?

Черепно-мозговой родовой травмой

После рождения ребенок бледный, дыхание неритмичное, не улучшающееся на фоне оксигенотерапии. Пульс слабый и быстрый, артериальное давление не измеряется. Отеков нет. Какая наиболее вероятная причина этих симптомов?

Асфиксия

Ребенок первых суток жизни, родился от второй беременности на фоне токсикоза у женщины с хроническим аднекситом. Масса - 2900 г, длина - 52 см. Оценка по Апгар: 4-6 балла. Объективно: состояние ребенка тяжелое. Крик тихий, врожденные рефлексы угнетены, мышечный тонус снижен. Кожа с сероватым оттенком, акроцианоз. Дыхание поверхностное, неритмичное, 70/мин. Аускультативно - ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. ЧСС- 140/мин. Печень - +2 см. Меконий отошел. Ваш предварительный диагноз?

Внутриутробная пневмония

Ребенок родился глубоко недоношенным. После рождения нарастают симптомы дыхательной недостаточности, общий отек, мелкопузырчатые влажные хрипы над нижней долей правого легкого. На вторые сутки жизни появились множественные кожные экстрavasаты, кровавая пена изо рта. На рентгенограмме органов грудной клетки - ателектаз нижней доли правого легкого. Гемоглобин крови -100 г/л, гематокрит - 0,45 г/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

Отечно-геморрагический синдром

Ребенку 2 дня. Родился доношенным с признаками внутриутробного инфицирования, в связи с чем назначены антибиотики. Чем обусловлен тот факт, что интервал между введением антибиотиков у новорожденных детей по сравнению с старшими детьми и взрослыми больший, а дозы - ниже?

У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации

У ребенка, находящегося в стационаре по поводу септикопиемической формы пупочного сепсиса, установлена стафилококковая этиология заболевания. Какой наиболее оптимальный вид специфической терапии?

Антистафилококковый иммуноглобулин

Ввиду отсутствия молока у матери 3-х дневному ребенку, массой тела при рождении 3100 г назначено кормление молочной смесью. Какой суточный объем пищи необходим данному ребенку? 210 мл

У новорожденного ребенка правая рука приведена туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, пронирована в предплечье, кисть находится в состоянии ладонного сгибания. Отсутствуют спонтанные движения в плечевом и локтевом суставах, пассивные движения безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

Ребенок родился на 38-й неделе гестации. Какая масса тела при рождении может свидетельствовать в его недоношенности?

Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным

У недоношенного новорожденного с назофарингеальным зондом на первые сутки жизни возникла рвота алой кровью. Апта положительный. Время свертывания крови по Ли-Уайту 6 мин. Укажите наиболее вероятную причину кровотечения?

Заглатывание материнской крови

На 3-й день жизни у новорожденного ребенка отмечено повышение температуры тела до 38,5 С. Объективно: беспокоен, слизистые оболочки и кожные покровы сухие. Какова наиболее целесообразная тактика ведения больного?

Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы

У ребенка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул черного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свертывания крови, гипопротромбинемию, нормальное количество тромбоцитов. Какова оптимальная терапевтическая тактика лечения больного?

Витамин К

У ребенка при рождении открыты большой и малый роднички. К какому возрасту должен закрыться малый родничок?

К 4-8 неделям

Ребенку 16 дней из-за гипогалактии у матери необходимо назначение докорма. Какую смесь следует назначить?

"Малютка"

Ребенок родился живым, доношенным, без признаков асфиксии. Объективно: ребенок вялый, кожа бледная, слегка желтоватая. Отеков нет. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Исследования крови на резус принадлежность показали, что у матери группа крови – А(II), резус отрицательная, у ребенка – А(II), резус положительная. Какую патологию новорожденного можно предположить?

Гемолитическая болезнь новорожденного

Доношенный ребенок от второй беременности, массой 3150 г. Первая беременность - искусственный аборт. У матери Rh-отрицательная кровь, у ребенка – Rh - положительная. У новорожденного через 1 час взята кровь из пупочной вены на билирубин. Первый анализ – 60 мкмоль/л, второй – 71 мкмоль/л. Какой минимальный прирост билирубина в сыворотке крови является показанием для заменного переливания крови?

6-7 мкмоль/л

Доношенный ребенок весом 3100 г родился от третьей беременности. Первая беременность – искусственный аборт, вторая – самопроизвольный выкидыш в 12-13 недель. Оценка ребенка по шкале Апгар – 9 баллов. Плацента большая, массой 800 г. В первые сутки жизни появилась желтуха, ребенок вялый. У матери В(III) Rh отрицательная кровь, у ребенка – А(II) Rh-положительная. Увеличена печень и селезенка. В пуповинной крови – билирубин – 80 мкмоль/л; Hb – 116 г/л, эритроциты – 2,0 Т/л, молодые формы эритроцитов - эритробласты. Укажите наиболее целесообразную лечебную тактику в данном случае ?

Заменное переливание крови

Состояние новорожденного через сутки после рождения ухудшилось. Из анамнеза известно, что у матери - 0(I) Rh отрицательная группа крови, у отца - А(II) Rh положительная. Первая беременность закончилась самопроизвольным абортom. Ребенок бледный, вялый, судорожные подергивания конечностей, увеличена печень, желтушность кожи и слизистых оболочек. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Гемолитическая болезнь новорожденных

У ребенка 2-х суток жизни, родившейся на 32 недели беременности с весом 1700 г нарастают изменения со стороны дыхательной системы, которые появились через 8 часов после рождения. У матери ребенка 3-я беременность, вторые роды, абортов не было. Предыдущий ребенок погиб от синдрома дыхательных расстройств. Объективно: оценка по шкале Сильвермана 6 баллов, дыхание учащенное с эпизодами апноэ, шумный выдох, кивание головой при дыхании, гипотония. При аускультации дыхание умеренно ослабленное, много влажных хрипов с обеих сторон. При рентгенологическом исследовании нодозно-ретикулярная сеть. Чем обусловлен синдром дыхательных расстройств?

Синдромом гиалиновых мембран

Ребенок от второй беременности, первая закончилась преждевременным родами мертвого плода. Масса при рождении 3600 г, закричала сразу, кожа бледная, субиктеричная, увеличена печень и селезенка. Масса плаценты - 800 г. У матери - 0(I) резус-отрицательная кровь, у ребенка – 0(I) группа, резус-положительный. В крови ребенка билирубин - 64 мкмоль/л, гемоглобин 160 г/л. Наиболее вероятный диагноз?

Гемолитическая болезнь новорожденного

Девочка родилась от 5-й беременности, 2-х родов. У матери А(II) Rh-отрицательная кровь, у ребенка - А(II) Rh-положительная кровь. Билирубин в пуповинной крови - 32 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Через 5 часов состояние ребенка ухудшилось, появились симптомы интоксикации, иктеричность склер, желтушность кожи, вялость, физиологические рефлексы угнетены. Уровень билирубина повысился до 110 мкмоль/л (за счет непрямой фракции). Ваша терапевтическая тактика?

Операция заменного переливания крови

Мальчик родился в асфиксии на 40 неделе от 6-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания, гестозом I и II-й половины, 3-х родов. Матери 40 лет. Состояние ребенка тяжелое, вес 2000г, признаки незрелости, гидроцефалия. Кожа бледная, желтая, акроцианоз. Тоны сердца глухие, грубый систолический шум во всех точках аускультации. Живот увеличен, печень +3см. Моча насыщена, кал светлый. Окулистом выявлен хориоретинит. Ваш предварительный диагноз?

Врожденный токсоплазмоз

Девочка от третьей беременности родилась доношенной с выраженной желтушностью кожи и слизистых оболочек. Околоплодные воды желто-зеленые. Заподозрена гемолитическая болезнь новорожденных. Что из перечисленного подтвердит диагноз наиболее достоверно?

Уровень билирубина в пуповинной крови

Доношенный новорожденный массой тела при рождении 3800 г, весит на 3-й день жизни 3200 г.

Потеря массы:

Превышает норму

Новорожденный массой 4300 г родился, роды затяжные с затрудненным выведением плечиков.

Наблюдаются цианоз, втяжение грудины и раздувание крыльев носа. Наиболее вероятный диагноз?

Паралич диафрагмального нерва

У ребенка 2-х суток жизни наблюдаются гиперестезия, угнетение ЦНС, нарушение аппетита.

Вероятно развитие сепсиса. С чем следует провести дифференциальный диагноз ?

Гипогликемией

У доношенного ребенка на 6 сутки на разных участках кожи отмечается эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса. Ребенок выглядит будто ошпаренный кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребенка тяжелое.

Выраженное беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Наиболее вероятный диагноз?

Экфолиативный дерматит Риттера

У недоношенного ребенка на коже бедра выявлены везикулярные однокамерные высыпания. Общее состояние ребенка не нарушено. С каким инфекционным агентом связаны эти изменения?

Стафилококк

Доношенный новорожденный с явлениями ринита, гепатоспленомегалией и десквамацией кожи ладоней, стоп и участка промежности. Укажите наиболее вероятный возбудитель?

Бледная спирохета

Доношенная девочка от II беременности. Роды в лицевом предлежании. После рождения возбужденная, сознание не нарушено, клонические судороги. Мышечный тонус повышен, сухожильные рефлексы высокие, физиологические рефлексы повышены. Большой родничок напряжен, пульсирует. Положительный симптом Грефе. Какой синдром поражения ЦНС обусловил тяжесть состояния?

Синдром ликворной гипертензии

Девочка 3-х суток жизни. Родилась в ягодичном предлежании, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов.

Вес 4000 г. Адинамична, мышечная гипотония (больше в ручках). Рефлексы спинального автоматизма не вызываются. На осмотр реагирует болезненным криком. ЧД 70 в мин., втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание пуэрильное. Эпизоды брадиаритмии. Для лечения дыхательных расстройств наиболее необходимо:

Иммобилизация шейного отдела позвоночника

Доношенный мальчик 5-е сутки жизни с клиническими проявлениями кардита, сердечной недостаточности. При какой частоте сердечных сокращений введение сердечных гликозидов наиболее рационально?

160 в минуту

Доношенная девочка с оценкой по шкале Апгар 6/7 баллов. Вес 3400 г, рост 50 см. Окружность головы 36 см, груди - 35 см. С рождения в неврологическом статусе: беспокойство, поверхностный сон, тремор конечностей и подбородка, мышечная дистония, повышение безусловных рефлексов.

Большой родничок 2,5x2,5 см. Данные нейросонографии без патологических изменений.

Неврологические проявления уменьшились на 7-е сутки. Наиболее вероятный синдром повреждения ЦНС:

Гипервозбудимости

При осмотре новорожденного заподозрена фенилкетонурия. Какое скрининговое исследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

Проба Фелинга

У новорожденного с первого дня жизни отсутствуют активные движения в правой руке. Состояние нарушено. Рефлекс Моро не вызывается. Резко снижены сухожильно-периостальные рефлексы на пораженной руке. Вероятнее всего в ребенка:

Травматический плексит, тотальный тип

У ребенка, родившегося в сроке 32 недели через 4 часа после рождения появилась клиника синдрома дыхательных расстройств. При осмотре кровянисто-пенистое отделяемое изо рта, аускультативно в легких ослабленное дыхание, рассеянные крепитирующие и незвучные мелкопузырчатые хрипы. Рентгенологически – уменьшение размеров легочных полей, “размытая” рентгенологическая картина. Укажите наиболее вероятный диагноз:

Отечно-геморрагический синдром

У доношенного ребенка на 3 сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена.

Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Укажите препарат для неотложной помощи:

Свежезамороженная плазма

У ребенка группа крови В (III) Rh отрицательная, у матери А (II) Rh – положительная. На 12 сутки уровень общего билирубина 150 мкмоль/л, прямого 7,8 мкмоль/л, непрямого - 142,2 мкмоль/л.

Состояние не нарушено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

Конъюгационная желтуха

Ребенок родился от V беременности (предыдущие беременности прерывались в первом триместре), которая протекала с гестозом, анемией, у матери хронический сальпингоофорит. При рождении выявлена аномалия развития: глаз (врожденная катаракта левого глаза), агенезия наружного слухового прохода, врожденный порок сердца. Укажите наиболее вероятную причину развития указанных аномалий?

Внутриутробная инфекция

Девочка родилась на 35-й неделе гестации. Масса при рождении 2450г, длина тела - 46 см. Период адаптации протекал гладко. Выписывается домой на 8-е сутки жизни с массой 2500г.

Выкармливается грудью. В какой группе здоровья следует наблюдать этого ребенка?

II-A

Ребенок 1 мес., родился недоношенным, вес при рождении 2300г. У матери агалактия. Какую из искусственных молочных смесей врач может назначить для этого ребенка как наиболее оптимальную?

"Малютка"

Мальчик 1 месяц поступил в клинику с гидроцефалией, умеренной желтушностью. Ребенок от III беременности, которая протекала с угрозой прерывания, нормальных родов, мать работает дояркой. При обследовании выявлено: хориоретинит, внутричерепные кальцификаты, печень +3 см. В ликворе - ксантохромия, белок - 4,2 г/л, цитоз 60 клеток, лимфоциты 70%. В крови: Hb-105 г/л, Эр-3,5 Т/л, ЦП-0,85, Лейк. - 11 Г/л, л-55%, с-25%, э-12%, м-8%. Укажите наиболее вероятную причину такого состояния ребенка?

Врожденный токсоплазмоз

У мальчика на 4-е сутки жизни появились проявления геморрагической болезни новорожденных в виде мелены. Какой препарат необходимо было назначить для профилактики этого заболевания?

Викасол

Доношенная девочка от II беременности, протекавшей на фоне пиелонефрита, кольпита. С 3-х суток жизни отмечается появление и нарастание иктеричности кожи на фоне вялости, снижения аппетита. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут. Печень +3 см. Селезенка +0,5 см. Моча имеет цвет "пива", кал обычного цвета. Общий билирубин 168 мкмоль/л, прямой 138 мкмоль/л. Наиболее вероятный диагноз?

Внутриутробный гепатит

Мальчик родился на 32-й неделе гестации. Через 2 часа после рождения появились дыхательные расстройства. Тяжесть СДР по шкале Сильвермана 5 баллов. В динамике дыхательные расстройства усиливаются, дыхательная недостаточность не купируется при проведении СДППД по Мартин-Буйеру. На рентгенограмме: в легких отмечается нодозно-ретикулярная сеть, воздушная бронхограмма. С чем связано развитие синдрома дыхательных расстройств?

Болезнью гиалиновых мембран

У новорожденной, на вид здоровой девочки на 2-е сутки жизни наблюдается рвота с примесью крови, мелена. Наиболее вероятный диагноз?

Геморрагическая болезнь новорожденного

У новорожденного сроком гестации 31 неделя наблюдаются гипотония и угнетение сознания. Гематокрит 35%, в ликворе выявлено повышенное количество эритроцитов, белка и снижение уровня глюкозы. Эти данные соответствуют клинической картине:

Внутричерепного кровоизлияния

У новорожденной девочки, которая родилась от 2-х срочных родов с массой 3500 г, оценкой по шкале Апгар 8-8 баллов, в 1-е сутки жизни появилась желтуха. Непрямой билирубин в крови 80 мкмоль/л, через 6 часов – 160 мкмоль/л. Выберите правильный метод лечения:

Операция заменного переливания крови

Новорожденный с массой тела 2000 г. Срок гестации 30 недель. Через три часа после рождения появилась одышка, акроцианоз, ЧД - 80 в мин., экспираторные шумы, ЧСС – 186 в мин. Перкуторно укорочение звука, выслушивается крепитация. Врач заподозрил синдром дыхательных расстройств.

Какое исследование необходимо провести?

Рентгенография органов грудной клетки

Ребенок от матери с хроническим холециститом, на 6-м месяце беременности перенесла ОРВИ. В родах продолжительный безводный период. Масса тела 3100г. Пуповина отпала на 7-е сутки. Домой выписан на 8-й день жизни. С 10 дня стал вялым, плохо сосет, срыгивает. На 17-е сутки масса тела 3150 г, кожа серая, из пупочной ранки гнойное отделяемое. Стул с жидкий, кал зеленого цвета.

Хирургом диагностирован гнойный остеомиелит плечевой кости. Наиболее вероятный диагноз?

Сепсис новорожденных

У девочки на 7-й день жизни появилось увеличение правой грудной железы. При пальпации правая грудная железа плотная, ребенок плачет. Кожа в месте инфильтрации гиперемирована. Снижен аппетит. Из выводных протоков грудной железы выделяется гной. Наиболее вероятный диагноз?

Мастит новорожденного

Ребенок от матери с хроническим пиелонефритом, перед родами перенесла ОРВИ. Роды срочные, продолжительный безводный период. На 2-й день у ребенка появились эритематозные высыпания, в дальнейшем переходящие в пузыри размером около 1 см, наполненные серозно-гнойным содержимым. Симптом Никольского положительный. После вскрытия пузырей появляются эрозии. Ребенок вялый. Температура тела субфебрильная. Ваш диагноз?

Экфолиативный дерматит Риттера

Экфолиативный дерматит Риттера

Ребенок родился в сроке гестации 34 недели в тяжелом состоянии. Основными были симптомы дыхательных расстройств: шумный удлиненный выдох, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, наличие крепитирующих хрипов на фоне жесткого дыхания. Оценка по шкале

Сильвермана при рождении 0 баллов, через 3 часа – 6 баллов. Какой метод диагностики позволит установить вид пневмопатии у ребенка?

Рентгенологическое исследование органов грудной клетки

Мальчик родился от V беременности, которая протекала с гестозом на протяжении всей беременности, на 33 неделе гестации с массой 1400 г. Первые 4 беременности у матери закончились спонтанными абортами. У ребенка диагностирована гидроцефалия, врожденный порок сердца, гепатит, хориоретинит. Какая внутриутробная инфекция имеет место у больного?

Токсоплазмоз

У новорожденного ребенка с 3-го дня жизни появились кровавая рвота, обильные 3-4 раза в день кровавые испражнения темно-коричневого цвета, кровотечение из пупочной ранки, а также геморрагическая сыпь на коже. Укажите наиболее вероятный диагноз?

Геморрагическая болезнь новорожденных

У 3-х дневного доношенного новорожденного ребенка уровень непрямого билирубина - 345 мкмоль/л, почасовой прирост - 6,8 мкм/л. Состояние ребенка тяжелое – рефлексы угнетены, гипотония мышц, тремор конечностей. Кровь ребенка и матери несовместима по Rh- фактору. Какой метод лечения наиболее эффективный?

Заменное переливание одногруппной и Rh- совместимой крови

Ребенок родился от I беременности в сроке 37 недель путем кесаревого сечения с массой тела 5100 г. У матери сахарный диабет в течении 5 лет. Во время осмотра: короткая шея, гипертрихоз. Ваш предварительный диагноз:

Диабетическая фетопатия

Ребенок родился недоношенным от III беременности в сроке 34 недели с массой тела 2000г. Предыдущие беременности закончились рождением мертвых детей. Ребенку установлен диагноз: токсоплазмоз. Назначьте лечение.

Пириметамин

Ребенок родился от I беременности в гестационном сроке 42 недели с массой тела 4300 г. Во время осмотра отмечается большой живот, пупочная грыжа. Лицо пастозное, переносица широкая, плоская, язык большой, глаза маленькие, губы толстые. Низкий тембр голоса. Кожа сухая, желтушная, шелушится, холодная. ЧСС – 120 за мин. Какое заболевание можно заподозрить?

Врожденный гипотиреоз

У ребенка 7 лет в связи с появлением дизурических расстройств проведено исследование крови, мочи. Выявлено преобладание нейтрофилов в мочевом осадке - более 90%. О чем это может свидетельствовать?

Пиелонефрите

У больного резкая слабость, головная боль, повышение АД, ухудшение зрения, отечность лица, уменьшение выделения мочи и изменение ее цвета. Заболел остро. Какое заболевание можно заподозрить?

Острый гломерулонефрит

Девочка 14-х лет находится на диспансерном учете у нефролога по поводу ХПН, II стадии. При осмотре: бледная, физическое развитие ниже среднего, гармоничное, нервно-психическое — соответствует возрасту. АД – 140/100 мм рт. ст. Общий анализ крови: Эр. — 2,7 Т/л, Нв — 85 г/л, цп — 0,8, Л — 6,4 Г/л, Тр. - 220 Г/л, СОЕ — 15 мм/ч. Какова причина изменений в анализе крови у данного ребенка?

Снижение продукции эритропоэтина

Ребенок 10 лет находится в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефритическим синдромом, период начальных проявлений с нарушением функции почек. На фоне сильной головной боли появились рвота, нарушение зрения, затем потеря сознания, судороги. Укажите основной метод профилактики данного состояния:

Гипотензивные препараты

У девочки 2 лет развился отечный синдром в виде анасарки. Уменьшены частота и объем мочеиспусканий. АД 90/60 мм.рт.ст. При биохимическом исследовании крови выявлены гиперхолестеринемия, гипопротеинемия с диспротеинемией. В анализе мочи: относительная плотность 1010, белок – 5,2 г/л, Эр. – 1 – 2 в п/зр., Л. – 2 – 4 в п/зр., соли – оксалаты. Белок суточной мочи – 3,8 г. Диагностирован острый гломерулонефрит. Каков синдром у этого больного?

Нефротический

У мальчика 10 лет развился острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Какой морфологический тип гломерулопатии вероятнее всего у данного ребенка?

Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями

Мальчик 8 лет поступил в клинику с жалобами на головную боль, изменение цвета мочи в виде «мясных помоев». Часто болеет ОРВИ. При осмотре: температура тела 37,5°C, слизистая зева гиперемирована, миндалины рыхлые, гипертрофированы до II – III степени. Регионарный лимфаденит. Отмечается пастозность голеней. Диагностирован острый гломерулонефрит. Какой наиболее вероятный этиологический фактор в развитии данного заболевания?

Стрептококковая инфекция

Ребенок с 3-летнего возраста наблюдается по поводу заболевания почек. При осмотре выявлено отставание в физическом развитии. Какую причину данного симптома следует предположить?

Хроническая почечная недостаточность

У ребенка 10 лет, находящегося в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, без нарушения функции почек, на фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде ликвидации отечного синдрома, нормализации лабораторных показателей. Что из перечисленного ребенок получает в качестве патогенетической терапии?

Преднизолон

У мальчика 3,5 лет после ОРВИ отмечаются отеки на лице и нижних конечностях. В легких в нижних отделах притупление, ослабленное дыхание. Отечность передней брюшной стенки. Асцит. АД – 90/50 мм рт. ст. Общ. ан. мочи – белок 4,2 г/л, Л – 5-6 в п/зр., Эр. – 2-3 в п/зр., цил. –

гиперкалиемию 2-3 в п/зр. Общ. белок крови – 48,6 г/л. Холестерин крови – 8,2 ммоль/л. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

Нефротический синдром

У девочки 9 лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отеки на лице, нижних конечностях. Состояние тяжелое. АД – 120/90 мм рт. ст. Моча бурого цвета. Олигурия. Общий анализ мочи: отн. пл. 1015, белок – 1,2 г/л, Эр. – измен., все поле зрения, зернистые цилиндры – 1 – 2 в п/зр, соли – ураты – б-е кол-во. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

Нефритический синдром

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка?

Изогипостенурия

Больного 13 лет беспокоят боль в поясничной области справа. При исследовании общего анализа мочи обнаружены лейкоциты до 10 в поле зрения. При бактериологическом анализе мочи выявлено 105 бактерий в 1 мл мочи. Какое заболевание можно диагностировать у ребенка?

Пиелонефрит

Больной, 17 лет, поступил в клинику с жалобами на тупую боль в правой поясничной области, которую он ощущает уже около 3-х лет. В правой половине живота прощупывается опухолевидное образование. В анализах мочи и крови изменения не обнаружены. На обзорной рентгенограмме отсутствуют тени конкрементов. На экскреторных урограммах справа определяются расширение чашечно-лоханочной системы, замедление пассажа контрастного вещества. Слева — изменений нет. На ангиограмме почек справа определяется добавочный сосуд, идущий к нижнему полюсу почки. Установите предварительный диагноз?

Правосторонний гидронефроз

Ребенок 8 лет, поступил в детское отделение с жалобами на периодические боли в животе, изменение в анализе мочи - оксалурию. С 3-х летнего возраста регистрируется микрогематурия. Состояние средней тяжести: вялость, утомляемость, снижение аппетита. Выявлены стигмы дизэмбриогенеза. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, периорбитальные тени. Живот мягкий, безболезненный. Диурез до 800-900 мл/сут. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1010, белок - 0,57 г/л, лейкоциты - 8-10 в п/з, эр - 15-20 в п/зр, оксалаты +++. Суточная оксалурия - 310 ммоль/л/сут. Установите предварительный диагноз?

Дисметаболическая оксалатная нефропатия

У ребенка 2-х лет наблюдается задержка роста, выраженная деформация ног. При биохимическом обследовании: гипофосфатемия, метаболический ацидоз, нормокальциемия. В анализах мочи: гиперфосфатурия. О какой патологии идет речь?

Фосфат-диабет

У ребенка 2-х лет установлено отставание в физическом развитии, деформации костей конечностей, частые респираторные инфекции. В анализе крови – наличие метаболического ацидоза. В анализе мочи – гипераминоацидурия, фосфатурия и глюкозурия. Какая причина развития подобного состояния у ребенка?

Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони

У больного 14 лет на фоне врожденной аномалии развития мочевой системы (двусторонний гидронефроз, мегауретер), вторично-хронического пиелонефрита, непрерывно-рецидивирующее течение сформировалась хроническая почечная недостаточность. Последние 3 года находится на программном гемодиализе. Состояние ухудшилось неделю назад, когда появились перебои в работе сердца, гипотензия, нарастающая слабость, одышка. На ЭКГ: брадикардия, атриовентрикулярная блокада I высокие заостренные зубцы Т. Накануне – грубое нарушение питьевого и диетического режимов. Какова наиболее вероятная причина указанных изменений?

Гиперкалиемию

Девушка 17 лет обратилась к врачу с жалобами на отечность лица, незначительные отеки ног, иногда отмечает мочу цвета «мясных помоев». В анамнезе частые ангины. Объективно: бледные кожные покровы, температура 36,8 °С. ЧСС 72 в мин. АД 150/90 мм рт.ст. Какие изменения в моче наиболее вероятны?

Протеинурия, гематурия, цилиндрурия

У мальчика 2 лет наблюдается отечность глаз и лодыжек на протяжении последней недели. Объективно: АД 100/60 мм рт. ст. ЧСС 110 в мин., ЧД – 28 в мин. Увеличение живота с положительным симптомом волны. Сывороточная концентрация креатинина – 0,45 ммоль/л, альбумина – 14 г/л, холестерина – 11,8 ммоль/л. В моче белок 2,8 г/л, эритроциты не обнаружены. Какой наиболее вероятный диагноз?

Нефротический синдром с минимальными изменениями

Ребенок по поводу хронического гломерулонефрита, нефротическая форма получает поддерживающую дозу преднизолона в сочетании с лейкераном. Какое побочное действие медикаментозной терапии вы ожидаете?

Инфекционные осложнения

У девочки 10 лет после ОРВИ, протекавшей с явлениями подчелюстного лимфаденита, появились отечность лица, стоп, появилась моча цвета «мясных помоев». Диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит. Какие иммунологические сдвиги вы ожидаете у ребенка? Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента

У девочки 12 лет после перенесенной стрептодермии появилась пастозность век и нижних конечностей, моча приобрела цвет мясных помоев, отмечалось повышение АД до 130/30 мм рт. ст., беспокоила головная боль, рвота. Госпитализирована, диагностирован острый гломерулонефрит, Назначена терапия антикоагулянтами, дезагрегантами. Каковы цели назначения данной терапии? Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков

У мальчика 2,5 лет отмечаются в течение полугода эпизоды фебрильной лихорадки без катаральных явлений, вялость. В последнюю неделю присоединилось недержание мочи. Предположено наличие инфекции мочевой системы. Какие изменения в урограмме подтвердят данный диагноз?

Лейкоцитурия нейтрофильного типа

Ребенок 4,5 лет заболел 3 дня тому назад, когда повысилась температура до высоких цифр, появились боли в животе, учащенное мочеиспускание. В анализе мочи: белок – 0,1 г/л, лейкоциты – густо все поле зрения, эритроциты – 2-3 в п/з. Какое обследование показано для уточнения диагноза?

Посев мочи на флору, микробное число

У 6-летней девочки в течение 2-х лет наблюдаются рецидивы заболевания, сопровождающегося повышением температуры тела до высоких цифр, вялостью, болями в животе, учащением мочеиспускания. Общ. ан. мочи – относит. плотность – 1010, белок 0,08 г/л, лейкоциты – 1/2 п/зр, эритроциты – 4-5 в п/зр., цилиндры – не обн., соли – оксалаты. Назначьте обследование для уточнения наиболее частой причины заболевания:

Микционная цистография

Девочка 8 лет заболела остро, когда появилась лихорадка, боль в животе, рвота. Мочеиспускание малыми порциями, моча мутная. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст. В общем анализе мочи: относительная плотность - 1008, белок – 0,64 г/л, лейкоциты – все п/з, эритроциты – 15-20 в п/з. Анализ крови: лейкоцитоз 9,2 Г/л, СОЭ 32 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

Острый пиелонефрит

Девочка 7 лет наблюдается по поводу пиелонефрита с регулярными обострениями 2-3 раза в год. Последний рецидив в виде лихорадки, дизурических явлений начался неделю тому назад, в связи с чем госпитализирована в местный стационар. На фоне лечения антибиотиком цефалоспоринового ряда получен положительный эффект. Какова дальнейшая тактика ведения в данном случае?

Провести урологическое обследование

У ребёнка 12-ти лет, находящегося в клинике по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, отёчным синдромом по типу анасарки, резко ухудшилось состояние: появилась выраженная одышка в покое, центральный цианоз, кашель с пенистой мокротой розового цвета, аускультативно- мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. Диурез снижен (олигурия). По данным лабораторного обследования: гиперазотемия (креатинин крови-0,3ммоль/л, мочевины-25ммоль/л), гиперкалиемия-6,0ммоль/л. Диагностирована острая почечная недостаточность, рекомендованы активные методы детоксикации. Что послужило основанием для назначения гемодиализа?

Отёк лёгких

У ребёнка 4-х мес., находящегося на искусственном вскармливании, через неделю после перенесённой острой кишечной инфекции появилась одутловатость лица, отёчность век, голеней, стоп, стал редко мочиться, малыми порциями. При обследовании в общем анализе крови выявлена анемия. тромбоцитопения. Биохимические показатели: значительное повышение мочевины и креатинина крови. В общем анализе мочи-умеренная протеинурия, выраженная эритроцитурия. Сонографически почки увеличены, повышенная эхогенность паренхимы. Диагностирована острая почечная недостаточность. Какова причина ОПН у ребёнка:

Гемолитико-уремический синдром

У ребенка 1,5-х лет, получающего лечение по поводу острой кишечной инфекции, отмечено снижение диуреза до 100 мл в сутки. При осмотре сопорозное состояние, бледность, отечность век, голеней. АД – 120/80 мм рт. ст. Остаточный азот крови – 75 ммоль/л, мочевина крови – 35 ммоль/л, креатинин крови – 0,3 ммоль/л. Калий крови – 6,5 ммоль/л. Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Что привело к ухудшению состояния?

Гемолитико-уремический синдром

У мальчика 5 лет с нервно-артритической аномалией конституции периодически в анализах мочи отмечается считаемая эритроцитурия, лейкоцитурия, упорная кристаллурия. Биохимические показатели крови в пределах нормы. Мочевая кислота в сыворотке крови 0,67 ммоль/л. Суточная экскреция оксалатов с мочой 10,3 мг/сут. Укажите предварительный диагноз:

Дизметаболическая нефропатия

У мальчика, 12 лет с хронической почечной недостаточностью в сыворотке крови выявлено снижение содержания кальция, повышение уровня щелочной фосфатазы. На рентгенографии костей предплечья, кистей – признаки диффузного остеопороза. Какой из перечисленных препаратов необходимо использовать для лечения остеопатии у больного?

Кальций с витамином D

На приеме у педиатра мать девочки 7-ми лет предъявляет жалобы на рецидивирующие боли в животе и кожные высыпания, повышенную потливость, уменьшение количества мочи и насыщенный ее характер. Отмечается никтурия. АД 90/60 мм рт. ст. Общий анализ мочи: относительная плотность мочи - 1028, белок - 0,04 г/л, лейкоциты – 9-10 в п/зр, эритроциты - измененные 6-8 в п/зр., цилиндры - не обн., соли - оксалаты большое количество. Какое заболевание можно предполагать?

Дизметаболическая нефропатия

Подросток 17 лет наблюдается по поводу хронического пиелонефрита. Объективно: кожные покровы бледные, ЧСС 80 уд/мин, напряженный, ритмичный. АД 130/80 мм рт.ст. Сердечный толчок усиленный, на 2 см смещен влево. Первый тон на верхушке ослаблен, второй тон усилен над аортой. Симптом Пастернацкого положительный справа. Анализ крови: Эр. – 3,4 Т/л, Нв – 96 г/л, Лейк. – 8,4 Г/л, СОЭ 30 мм/ч. Креатинин 0,15 ммоль/л. Анализ мочи: относительная плотность 1008, белок - 0,65 г/л, лейкоц. 8 – 10 в п/зр, эр. измен. 4 – 8 в п/зр, цилиндры гиалиновые 5 – 6 п/зр. Какие методы вторичной профилактики необходимы данному ребенку?

Избегать переохлаждения

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей?

Снижение относительной плотности мочи

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛЮ – 200 МЕ/мл. Какое заболевания следует предположить?

Болезнь Берже

Мальчик 10 лет болен хроническим гломерулонефритом с 5-летнего возраста. На протяжении последнего месяца - бледность, много "синяков" на руках и ногах, повышенная возбудимость. Состояние тяжелое, ребенок в сопоре, кожа с иктеричным оттенком, пастозность на нижних конечностях, изо рта - запах аммиака. Дыхание глубокое, шумное, 28 в мин. АД - 160/90 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, 110/мин., аритмия, на верхушке и в V точке - систолический шум. Печень

+ 3 см из-под края реберной дуги. За последние сутки мочеиспускания 1 раз, выделил 180 мл мочи. Чем обусловлено ухудшение состояния ребенка:

Уремическая кома

У ребенка в возрасте 6 лет через 2 недели после перенесенной ОРВИ

появились отеки, олигурия, протеинурия, эритроцитурия, анемия, АД=150/90 мм рт. ст. После проведенной терапии наступила частичная ремиссия, анализы мочи и крови не нормализовались. Перенес три обострения без достижения ремиссии. Ребенок поступил в стационар в тяжелом состоянии. Отеки в области век, поясницы, передней брюшной стенки и голеней. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС – 92 удара в 1 мин. АД=150/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +3 см. из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Диурез – 250 мл в сутки.

Диагностировано обострение смешанной формы хронического гломерулонефрита. Какой из нижеперечисленных анализов является патогномичным для данной ситуации:

Неселективная протеинурия

Ребенок, 3 лет, заболел остро с повышения температуры до 37,50 С, на 2-е сутки появился кашель, насморк, осиплость голоса, затруднение дыхания. Осмотрен врачом скорой помощи. Высказано предположение о стенозирующем ларинготрахеите. Какой характер кашля при данном заболевании? «Лающего» характера

На участке наблюдается ребенок 10-ти лет с диагнозом: бронхиальная астма, персистирующая, среднетяжелое течение. Назначен фликсотид. Какая минимальная длительность базисной терапии в данном случае?

3 мес

Ребенок 5 лет, болеет в течение 3 дней, когда появилось повышение температуры до 37,20С, сухой, навязчивый кашель, насморк. ЧД – 22/мин. В легких аускультативно жесткое дыхание, сухие и единичные влажные хрипы, интенсивность которых изменяется при кашле. Диагностирован острый бронхит. Укажите основное направление терапии.

Муколитики

У ребенка 3 лет с аллергической отягощенностью (пищевая аллергия) на 2-й день переносимой ОРВИ появился приступ затрудненного дыхания. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела – 37,50С, ЧД – 32/мин, выдох удлинен. В легких аускультативно обилие сухих свистящих хрипов. Укажите предварительный диагноз.

Острый обструктивный бронхит

Ребенок 3 лет болеет в течение 10 дней. Через неделю от начала заболевания появился приступообразный кашель с вязкой мокротой, заканчивающийся рвотой, чаще в ночное время. Температура тела – 37,00С, ЧД – 28/мин. Укажите необходимый метод обследования для уточнения диагноза.

РПГА с коклюшным антигеном

У ребенка 2,5 месяцев с отягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз.

Острый бронхиолит

В клинику поступил мальчик 5 лет, который болеет 3-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,8°С, частота дыханий 23 в мин. Объективно: бледен, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,5 т/л; Нв-124 г/л; Л-4,2 Г/л; э-2%; п-3%; с-40%; л-50%; г-5%; СОЭ - 8 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

Острый простой бронхит

Девочка 6-ти месяцев находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней деструктивной пневмонии, ДН2. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

Патогенный стафилококк

Ребенок 9 лет заболел 3 дня назад, когда появилась одышка, боль в грудной клетке, повышение температуры до фебрильных цифр. После осмотра в поликлинике и проведения рентгенографии органов грудной клетки установлен диагноз крупозной пневмонии. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

Пневмококк

Девочка 2 лет заболела остро, когда повысилась температура до фебрильной, затем появились боли в животе, рвота. При осмотре общее состояние тяжелое. Частота дыханий 76 в 1 минуту. Цианоз носогубного треугольника. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Притупление перкуторного звука справа ниже угла лопатки, дыхание здесь же значительно ослаблено, хрипы не выслушиваются. На RÖ-грамме органов грудной клетки - справа интенсивное гомогенное затемнение в проекции 7 и 10 сегментов, синусы свободны. Укажите предварительный диагноз:

Правосторонняя полисегментарная пневмония

Мальчик 11 лет длительно кашляет, отмечается субфебрильная температура. После проведенного обследования установлен диагноз двусторонней пневмонии микоплазменной этиологии. Какая наиболее адекватная стартовая терапия в данном случае?

Макролиды

Мальчик 3 лет находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней очаговой пневмонии, ДН1. Течение заболевания неосложненное. Ранее не болел. Назовите адекватную стартовую антибактериальную терапию:

Защищенные пенициллины

Подросток в течение последних четырех лет страдает бронхиальной астмой. В настоящее время имеет место ремиссия заболевания. Какое обследование необходимо ему назначить?

Аллергообследование

Девочка 11 лет страдает бронхиальной астмой в течение 6 лет. В периоде приступа неоднократно получала стероидные гормоны. Обострение болезни началось 3 дня назад. На протяжении ночи 10 раз пользовалась ингаляциями сальбутамола. Диагностировано астматическое состояние, I ст.

Выберите оптимальную терапию в этом случае:

Эуфиллин в/в + преднизолон в/в

Ребенок 9 лет жалуется на периодически возникающие у него приступы затрудненного дыхания после контакта с кошкой. Подобное состояние отмечается 2-3 раза в год, длится от нескольких минут до 1,5-2 часов. Приступ проходит самостоятельно. Диагностирована бронхиальная астма. Укажите степень тяжести течения заболевания:

Легкая интермиттирующая

Мальчик 5-ти месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 144/мин, ЧД 60/мин. При клинко-рентгенологическом обследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

Обструкцией дыхательных путей

Девочка 1,5 лет заболела 2 дня тому назад, когда повысилась температура, появился кашель насморк. Диагностирована ОРВИ. Ночью состояние ребенка резко ухудшилось, появилась одышка с затрудненным вдохом, осиплость голоса. Объективно: бледная, периоральный и акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД - 40/мин. Отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок при дыхании. Аускультативно в легких жесткое дыхание. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС-120/мин. Укажите предварительный диагноз:

Стенозирующий ларинготрахеит

Девочка 10 лет наблюдается участковым педиатром по поводу персистирующей бронхиальной астмы, средней тяжести. В настоящее время находится в послеприступном периоде. Какой препарат наиболее целесообразно назначить ребенку для профилактики приступов и лечения?

Серетид

Мальчик 12 лет обратился в больницу по поводу кашля и затрудненного дыхания, которое наблюдается на протяжении последнего месяца 2-3 раза в неделю, чаще в ночное время. Облегчение наступает после приема эуфиллина. О каком заболевании вероятно идет речь?

Бронхиальная астма

Мальчик 12 месяцев, 4-й раз поступает в больницу с жалобами на навязчивый кашель, свистящее дыхание, субфебрильную температуру. Облегчение наступает после проведения следующей терапии:

преднизолон, эуфиллин, антибиотик. БЦЖ и вакцинация АКДС проведены по плану, реакций не отмечалось. У обоих родителей поллиноз, аллергический конъюнктивит. О каком заболевании можно говорить?

Бронхиальная астма

Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие лихорадки, насморк и кашель. При осмотре выявлена экспираторная одышка, дистанционные хрипы, в легких диффузно разнокалиберные влажные хрипы. Подобное состояние наблюдалось ранее трижды, также на фоне вирусной инфекции. После введения эуфиллина одышка исчезла. В крови – эозинофилия. Страдает пищевой аллергией. У бабушки – аллергический ринит. Диагностирована бронхиальная астма. Оцените правильность постановки диагноза.

Диагноз установлен правильно

Девочка 10-ти лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы 1 год. Поступила в клинику с жалобами на сухой кашель в ночное время, приступы затрудненного дыхания. Указанные приступы отмечаются трижды в неделю, ночные изредка, купируются ингаляцией сальбутамола. Базисную терапию не получала. Показатель пиковой скорости выдоха составляет 81% от должного. Колебания его в течение суток 30%. Определите тяжесть бронхиальной астмы

Средне-тяжелая персистирующая

Девочка 11 лет, страдающая бронхиальной астмой, очередной раз поступает в клинику с приступом удушья. Что необходимо назначить в первую очередь для купирования приступа удушья?

β2-агонист короткого действия

У мальчика 14 лет, после очередного поступления в больницу по поводу приступов затрудненного дыхания диагностирована бронхиальная астма, среднетяжелого персистирующего течения. Какой препарат необходимо назначить в качестве базисной терапии?

Ингаляционный глюкокортикоид

Ребенок 6 лет поступил с жалобами на кашель с гнойной мокротой в утренние часы, субфебрилитет. В анамнезе частые бронхиты, дважды перенес правостороннюю пневмонию. Отстает в физическом развитии. Перкуторно над легкими справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука, дыхание ослаблено, выслушиваются сухие "трескучие" хрипы. Предварительный диагноз: хронический бронхит, обострение. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза?

КТ легких

Мальчика 14-ти лет беспокоит кашель с выделением гнойной мокроты в течение 2 месяцев. До этого считал себя здоровым. В раннем детстве - пищевая аллергия. При осмотре: отстает в физическом развитии, бледен, цианоз носогубного треугольника, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти – «часовых стекол», при аускультации дыхание жесткое, рассеянные крепитирующие и мелкопузырчатые влажные хрипы. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, систолический шум в V точке. Рентгенологически диффузный пневмофиброз. Укажите, какое заболевание можно предположить у ребенка.

Идиопатический фиброзирующий альвеолит

Ребенок 16-ти лет, который наблюдается по поводу хронического бронхита с 10-летнего возраста, поступил в клинику в связи с усилением кашля, повышением температуры тела до фебрильных цифр. В анализе крови – лейкоц. -16,8 Г/л, нейтрофилез со сдвигом влево. Какому антибактериальному препарату Вы отдадите предпочтение?

Левифлоксацин

Участковый педиатр осматривает ребенка 1,5 лет, который болеет вторые сутки. Температура тела 37,80 С, ЧД 48 в мин., беспокоит лающий надсадный кашель, осиплость голоса, затруднен вдох. Диагностирован стенозирующий ларингит. Какая терапия необходима немедленно в данном случае?

Глюкокортикостероиды

У подростка 15 лет отмечаются жалобы на длительный кашель с небольшим количеством мокроты. Данные осмотра позволяют думать о наличии хронического бронхита. Какой инструментальный метод обследования необходимо назначить для подтверждения диагноза:

Рентгенография органов грудной клетки

У 3-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный влажный кашель. В анамнезе несколько перенесенных пневмоний, которые протекают с явлениями обструкции. Объективно грудная клетка вздута, над легкими укорочение перкуторного звука в нижних отделах,

аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов. Уровень хлоридов пота 100 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз.

Муковисцидоз

Ребенок полутора месяцев нуждается в кислородотерапии. Родился в сроке гестации 32 недели с массой 1500,0, нуждался в проведении оксигенотерапии на протяжении 10 дней, затем требовалось проведение периодической кислородной поддержки. При осмотре – в акте дыхания участвует дополнительная мускулатура, на рентгенограмме грудной клетки - фиброзные изменения. Какой диагноз следует предположить?

Бронхо-легочная дисплазия

Девочка 9-ти лет, заболела остро 2 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°С, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии?

Пневмококк

Мать полуторагодовалого ребенка жалуется появление после ОРВИ одышки, кашля, которые усиливаются при нагрузке и плаче. В возрасте 5-ти месяцев перенес бронхит. В семье нет заболеваний органов дыхания. При осмотре – участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, пальцы по типу барабанных палочек, ногти – часовых стекол. Цианоз носогубного треугольника. Коробочный оттенок легочного звука при перкуссии, больше справа. Там же – ослабленное дыхание. На рентгенограмме – повышенная воздушность правого лёгкого, тень сердца смещена влево. Тоны сердца смещены вправо. Для обследования госпитализирован. Выберите наиболее оптимальный метод обследования

КТ легких

При обследовании ребенка 5-ти лет с жалобами на постоянный кашель с отхождением гнойной мокроты и наличием влажных хрипов справа в задненижних отделах выявлено: гнойный эндобронхит II-III степени, больше справа, хлориды пота 36 ммоль/л, на КТ – цилиндрические бронхоэктазы в S9 и S10. Предложите оптимальный метод лечения данного ребенка.

Удаление пораженных сегментов

Мать ребенка 1 года жалуется на постоянный навязчивый, частый, малопродуктивный кашель, иногда до рвоты. Во время респираторных инфекций появляется бронхообструкция. В периоде новорожденности перенес мекониевый илеус. При объективном исследовании у пациента наблюдается учащенное дыхание, умеренное втяжение нижних межреберных мышц, увеличение переднезаднего размера грудной клетки. Выберите первоочередное обследование:

Исследование хлоридов пота

У ребенка 5 лет с классическим вариантом течения муковисцидоза, многократно принимающего различные антибактериальные препараты, с лечебной целью проведена бронхоскопия с посевом мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам. Выявлена флора, обладающая выраженной полирезистентностью к антибиотикам. Как Вы считаете, какую флору выявил бак. посев мокроты?

Burkholderia ceracia

У ребенка 5 лет с признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. В периоде новорожденности выявлялся высокий уровень иммунореактивного трипсина в крови. Мать в то время от дополнительного обследования отказалась. Установите предварительный диагноз

Муковисцидоз

У ребенка с хроническим синуситом и клиническими признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. Заподозрен синдром Картагенера. Какое исследование подтвердит диагноз?

Обзорная рентгенография органов грудной клетки

На приеме в поликлинике мать мальчика 9 лет жалуется на периодически возникающие у него (чаще в осенний период) приступы удушья, кашель. При осмотре: лицо бледное, одутловатое, грудная клетка эмфизематозная. Дистанционные хрипы, ЧД-36 в 1 мин. В анамнезе – атопический дерматит в раннем возрасте. Анализ крови: НЬ-121г/л, Л – 7,8 Г/л, э-12%, п/я-2%, с/я-50%, л-34%, м-4%, СОЭ – 6 мм/ч. Каков предварительный диагноз у данного пациента?

Бронхиальная астма

Со слов матери у ребенка 3-х лет внезапно появился приступообразный кашель, одышка смешанного характера, нормальная температура тела. Эпидемиологическая обстановка благоприятная. В легких жесткое дыхание. Какова должна быть врачебная тактика?

Рентгенография органов грудной клетки

Мальчик 12-ти лет, жалуется на кашель с большим количеством мокроты, особенно по утрам, повышенную утомляемость, одышку. В течение последних 4-х лет по 3-4 раза в год отмечаются ОРВИ. Среднепузырчатые хрипы выслушиваются диффузно после обострения в течение 2-3-х месяцев. Рентгенологически в легких деформация легочного рисунка. Какой диагноз правомочен?

Хронический бронхолегочный процесс

У мальчика 2-х лет с пищевой аллергией и отягощенным семейным аллергологическим анамнезом на фоне ОРВИ появился затруднённый выдох, дистанционные хрипы, разнокалиберные влажные хрипы в лёгких. Участковый врач госпитализировал ребёнка в стационар, где ему было назначено обильное щелочное питьё, цефазолин в/м, 4 мл 2,4% р-ра эуфиллина в/в капельно, амброксол. Какие ошибки были допущены на этапах оказания медицинской помощи этому ребёнку?

Трудно определить с одним ответом, поскольку ошибок было допущено несколько

5-ти месячная девочка, болеет 4-й день. При поступлении в клинику выявлено: смешанная одышка, частый кашель, бледность, периоральный цианоз, ЧД-64 в минуту. Перкуторно над лёгкими коробочный звук, аускультативно - диффузные мелкопузырчатые хрипы с двух сторон. Какое заболевание можно предположить у данного ребёнка?

Острый бронхиолит

Ребёнок 7 лет с хроническим бронхолегочным процессом поступил в клинику по поводу очередного обострения, рецидивирующего гайморитомидита. При обследовании выявлена дэкстракардия. Какой синдром можно предположить у данного больного?

Синдром Картагенера

Тест 5. У 3-х летнего ребенка ночью возник лающий кашель, затрудненное шумное дыхание, цианоз губ, в акте дыхания принимает участие вспомогательная мускулатура, голос осипший, субфебрильная температура. Со слов матери, ребенок ложился спать здоровым. Поставьте предварительный диагноз:

Острый стенозирующий ларинготрахеит

У ребенка 6 месяцев диагностирована внебольничная пневмония, протекающая с выраженной одышкой при нормальной температуре тела, с небольшим количеством мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах легких. Рентгенологически в легких мелкоочаговые тени. Какая этиология пневмонии наиболее вероятна у данного ребенка?

Хламидийная

Ребенку 5 месяцев. Дважды лечился по поводу пневмонии, после которых кашель сохранялся и приобрел коклюшеподобный характер. Постоянно выслушиваются крепитирующие хрипы. Рентгенологически в легких участки эмфиземы чередуются с мелкими очаговыми тенями. Какое заболевание необходимо исключить у ребенка в первую очередь?

Аномалию развития бронхолегочной системы

У ребенка с врожденным пороком сердца (мембранозным дефектом межжелудочковой перегородки) повысилась температура тела, появился непродуктивный кашель, констатировано перкуторное укорочение легочного звука в нижних отделах, там же при аускультации выслушаны мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы, не исчезающие после кашля. Каков наиболее вероятный диагноз?

Левожелудочковая сердечная недостаточность

Ребенок болеет бронхиальной астмой в течение 5 лет. Мать ребенка заметила, что приступы одышки часто возникают после контакта с домашними животными. Какое лечебно-профилактическое мероприятие необходимо сделать в первую очередь?

Санация жилища

Годовалому ребенку в районной больнице назначили цефтриаксон по поводу пневмонии, однако на протяжении двух суток какой бы то ни было положительной динамики в состоянии не отмечено. Какой должна быть дальнейшая тактика врачей?

Сменить антибиотик.

У ребенка 3-х лет появился кашель, заложенность носа. На третьи сутки усилился кашель, стал сухим, навязчивым, повысилась температура тела до 37,8°C. Объективно дыхание с участием

вспомогательных мышц, при перкуссии с обеих сторон легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно рассеянные средне- и крупнопузырчатые влажные и сухие свистящие хрипы. Какой диагноз наиболее достоверен у больного?

Двухсторонняя бронхопневмония

Ребенок 10 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 39°C, появились кашель и насморк. На 2-й день болезни ночью ребенок внезапно стал беспокойным, появился грубый, “лающий” кашель, осиплость голоса, инспираторная одышка. О каком возбудителе заболевания можно думать?

Вирус парагриппа

У ребенка 6 месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. В динамике отстает в физическом развитии. На вкус кожа соленая. Укажите предварительный диагноз?

Муковисцидоз

У девочки в возрасте 6 месяцев на фоне фебрильной температуры тела впервые появилась экспираторная одышка, тахипноэ, кашель. Аллергологический анамнез не отягощен. При осмотре гиперемия зева, коробочный перкуторный звук, диффузные мелкозернистые и свистящие хрипы. Рентгенологически - признаки эмфиземы. Из носоглотки выделен РС-вирус. Какой наиболее вероятный диагноз?

Бронхиолит

У здорового 5-ти месячного ребенка 2 дня назад появился насморк и кашель. У старшей сестры тоже такие же симптомы. Три часа назад кашель усилился, дыхание затруднено, одышка, симптомы интоксикации. Аускультативно над легкими много влажных мелкопузырчатых хрипов с обеих сторон. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый бронхиолит

В поликлинику обратилась 13-летняя девочка. Из анамнеза известно, что на протяжении трех лет ежегодно в весенне-летний период отмечаются явления ринита, конъюнктивита, сухой кашель. Какое обследование необходимо выполнить для уточнения диагноза?

Аллергообследование

Ребенку 2 года. Жалобы на осиплость голоса, одышку инспираторного характера. Болеет на протяжении 3-х дней. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: ребенок возбужден, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3тС. Небные дужки гиперемированы, налетов нет. Тоны сердца ритмичные. В легких жесткое дыхание, хрипов нет. В смыве из носоглотки выявлен вирус парагриппа. Поставьте диагноз.

Острый стенозирующий ларинготрахеит

У ребенка диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Какие клинические симптомы наблюдаются у этого пациента?

Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание

Ребенок 8-ми месяцев. Температура тела 37,8 бС, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, затрудненное дыхание. Экспираторная одышка. Дистанционные хрипы. Кожа бледная. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистой небных дужек и мягкого неба. Перкуторно над легкими - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, с обеих сторон – средне- и мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких: усиление легочного рисунка. Какова этиология заболевания?

Респираторно-синцитиальная инфекция

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, t - 38,5PC, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит. Аускультативно над легкими – рассеянные сухие свистящие хрипы на фоне жесткого дыхания. Ваш диагноз?

Острый обструктивный бронхит

К врачу обратились родители с жалобами на то, что у их 3-летнего ребенка появился лающий кашель, осиплый голос и одышка. Диагностирован стенозирующий ларинготрахеит. Какие анатомические особенности этого ребенка привели к развитию стеноза гортани?

Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризированная

Ребенок 8 месяцев с проявлениями экссудативно-аллергического диатеза болен ОРВИ. На 4-й день болезни появились грубый лающий кашель, общее беспокойство, одышка с втяжением уступчивых

мест грудной клетки на вдохе, шумное дыхание, осиплый голос. О чем свидетельствуют эти симптомы?

Синдром крупа

Ребенок 2-х месяцев перенес острую респираторно-вирусную инфекцию с обструктивным синдромом. Какие анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы способствовали развитию обструктивного синдрома?

Хорошая васкуляризация слизистой оболочки

Ребенок 6,5 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 38 °С, ребенок постоянно вялый, не ест. На 3-й день появился сухой кашель, иногда до рвоты. Из анамнеза: старший ребенок в семье переболел ОРВИ. Прививки по календарю. Объективно: состояние тяжелое, одышка 40 в минуту смешанного характера, легкий периоральный цианоз. Над легкими коробочный звук, аускультативно - масса мелкопузырчатых хрипов. Чем наиболее вероятно обусловлено такое состояние ребенка?

Острым бронхиолитом

У ребенка в возрасте 2 лет во время приема пищи резко развился приступ удушья с удлиненным выдохом, сильным приступообразным кашлем и цианозом лица. Ребенок испуган, беспокойный.

Причиной этого состояния является:

Инородное тело верхних дыхательных путей

У ребенка 1,5 лет внезапно повысилась температура тела до 39УС, болезненный, сухой кашель. Выраженное двигательное беспокойство. При осмотре - ринорея, гиперемия небных дужек, осиплый голос, конъюнктивит, инспираторная одышка с втяжением межреберных промежутков, стонет. Перкуторно тимпанит, аускультативно: затруднен вдох, хрипы не выслушиваются. В семье болеет подобным заболеванием старший брат. Ваш диагноз?

ОРВИ, стенозирующий ларингит

У 2-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный кашель с трудноотделяемой мокротой, периодически неустойчивый стул. В анамнезе несколько эпизодов бронхообструкции. При осмотре грудная клетка эмфизематозна, перкуторно коробочный оттенок легочного звука, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов и сухих свистящих хрипов. Уровень хлоридов пота 120 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз:

Муковисцидоз

У ребенка 2-х лет внезапно появился сухой навязчивый кашель, а затем одышка с затрудненным вдохом. Непосредственно перед этим ел ягоды. У старшего брата ОРВИ. Объективно: кожа бледная, периоральный цианоз, легкий акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД – 32/мин. При дыхании отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС 120/мин. Укажите предварительный диагноз:

Инородное тело дыхательных путей

У 3-х месячного ребенка на фоне субфебрильной температуры тела и ринита отмечается бледность, цианоз носогубного треугольника, выражена одышка экспираторного характера, вздута грудная клетка, сухой кашель, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании. Перкуторно над легкими коробочный звук, при аускультации на фоне удлиненного выдоха - рассеянные сухие и мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. В крови: Нв - 112 г/л, эр. - 3,2 Т/л, лейкоц. - 15,4 Г/л, лимф.-72%. Ваш предварительный диагноз?

Острый бронхиолит

Ребенку 4 месяца. Заболел остро с повышения температуры до 37,8°С, покашливания. На 3 день кашель усилился, присоединилась одышка, перкуторно над легкими тимпанический звук, аускультативно с обеих сторон большое количество мелкопузырчатых влажных и свистящих хрипов на выдохе. Ваш предварительный диагноз?

ОРВИ, острый бронхиолит

Мальчик 3-х месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°С, ЧСС – 138 в мин. При клинико-рентгенологическом исследовании установлен диагноз острого бронхиолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

Обструкцией дыхательных путей

У ребенка 4-х месяцев на фоне катаральных явлений появилась бледность, вялость, отказ от груди, периоральный цианоз, раздувание крыльев носа, глубокий влажный кашель, жесткое дыхание с удлиненным выдохом. ЧД - 68 в мин. ЧСС - 168 в мин. В крови: эр. - 3,6 Т/л, Нт - 0,38 г/л, лейкоц. - 22,0 Т/л, СОЭ - 25мм/час. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

Рентгенография органов грудной клетки

У ребенка 6-ти месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. Отстает в физическом развитии. О чем следует подумать в первую очередь?

Муковисцидоз

Девочка С. 7 лет предъявляет жалобы на периодически возникающий навязчивый кашель в весенне-осенний период года, иногда затрудненное дыхание. Объективно: частота дыхания 32 в минуту. Аускультативно в легких сухие свистящие хрипы. Перкуторно коробочный звук. В анализе крови: НЬ-122г/л, Л – 7 Г/л, э-9%, п/я-1%, с/я-53%, л-35%, мон-2%, СОЭ – 6 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

Бронхиальная астма

В клинику поступила девочка 5 лет, которая болеет 2-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,9°C, частота дыханий 24 в мин. Объективно: бледная, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,6 т/л; Нв-126 г/л; Л-4,5 Г/л; э-1%; п-2%; с-41%; л-51%; м-3%; СОЭ - 10 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

Острый простой бронхит.

Во время игры дома у девочки 3 лет внезапно появилась одышка, приступообразный, сухой навязчивый кашель. Лицо цианотично, со слезами на глазах. Справа над всей половиной грудной клетки ослабленное дыхание. Какой диагноз?

Инородное тело

Девочка 6-ти лет, заболела остро 4 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии?

Пневмококк

Девочка 14 лет жалуется на нарушение сна, снижение массы тела, сердцебиение, кардиалгии, утомляемость. Отмечена гиперплазия щитовидной железы II степени, экзофтальм. Какие нарушения уровней гормонов наиболее вероятны у данной пациентки?

Повышение уровня тироксина и трийодтиронина

Юноша 15 лет с детства страдает атопическим дерматитом с аллергией на мясо ракоподобных. Последние 3 месяца после покупки аквариумных рыбок появились ринит, конъюнктивит, зуд в носу. Уровень какого иммунологического показателя необходимо определить у больного?

Ig E

У новорожденной девочки на 4 сутки наблюдается набухание молочных желез с выделением секрета, набухание вульвы, кровянистые выделения из половых путей. Какова наиболее вероятная причина данного состояния?

Переход эстрогенов матери к плоду

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

Наличие хромогенов в пище ребенка

Ребенку 3 месяца. Родился в сроке 39 недель гестации, массой 3500, 0 гр. К груди приложен в родзале. Находится на естественном вскармливании. В массе прибавляет достаточно. В каком возрасте следует ввести овощное пюре в виде прикорма?

5 месяцев

Девушка 16 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии. Объективно: на коже верхних конечностей пекетии, экхимозы различного цвета. В крови Н в– 105 г/л, Эр. – 3,2 Т/л, ц.п. – 0,95, тромб. – 20 Г/л. Время свертывания по Ли-Уайту – 5 мин., длительность кровотечения по Дюке – 8 мин. Пробы щипка и жгута положительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Тромбоцитопеническая пурпура

Больной 13 лет обратился на прием жалобами на приступы головной боли, сопровождающиеся ощущением пульсации в висках, повышение АД до 220/110 мм рт.ст. Высказано предположение о феохромоцитоме. Какой механизм гипертонического криза у больного?

Увеличение концентрации катехоламинов

Мальчик 10 лет обратился с жалобами на низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет.

Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг.

Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, яички в мошонке, объёмом 1 мл. Костный возраст соответствует 5 годам. Для уточнения диагноза необходимо проведение:

Исследование СТГ

Девочка Л., 17 лет. жалуется на головные боли, нарушение зрения, повышенный аппетит, чувство голода ночью; опсоменорею. Указанные жалобы возникли 2 года назад. Объективно: рост 163 см., вес 85 кг, распределение подкожной жировой клетчатки по верхнему типу, гирсутизм, жирная себорея, трофические нарушения кожи, мелкие розовые стрии на бедрах, животе, гиперпигментация шеи, локтей. АД—150/90 мм рт. ст. Щитовидная железа не пальпируется. Дополнительные исследования: холестерин крови—8,8 ммоль/л, триглицериды – 2,8; 17- ОКС - 20 мкмоль/сут. Установите форму ожирения.

Гипоталамическое ожирение

Мальчик 15 лет с 7 лет страдает избыточным весом, головокружением, утомляемостью. В рационе семьи преобладают мучные изделия. Объективно: рост ребенка - 171 см, масса - 92 кг; неравномерное отложение подкожно-жировой клетчатки: преимущественно на груди, животе; На коже груди, живота - яркие багрово-синюшные стрии. Дистальный гипергидроз. Пальпируется перешеек щитовидной железы. Половое развитие соответствует возрасту. Какой наиболее вероятный диагноз?

Алиментарно-конституциональное I степени

Родители девочки 12 лет предъявляют жалобы на избыточную массу тела ребенка (78 кг при росте 150 см). Объективно: кожа с цианотическим оттенком, фолликулит. На внешней поверхности бедер, плеч – стрии розового цвета. Распределение подкожно-жировой клетчатки неравномерное, на животе в виде «фартука». Какой наиболее вероятный диагноз?

Алиментарно-конституциональное ожирение

У мальчика 8-ти лет с отягощенным по сахарному диабету 2 типа семейным анамнезом на фоне ОРВИ появилась жажда, учащенные мочеиспускания, гипергликемия, глюкозурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Диагностирован сахарный диабет. Укажите основное направление терапии, необходимое для лечения ребенка.

Препараты инсулина

Девочка 14 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тошачковая гликемия - 6,0 ммоль/л. Какое первоочередное исследование необходимо провести ребенку для уточнения диагноза?

Глюкозотолерантный тест

Девочка 15 лет на протяжении 4 месяцев страдает рецидивирующим фурункулезом. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тошачковая гликемия - 6,1 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест: 6,1 - 8,9 - 7,8. Ацетон в моче отрицательный. Установите диагноз ребенку.

Нарушенная толерантность к глюкозе

Ребенок 10 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Какое исследование необходимо провести ребенку для исключения сахарного диабета?

Никакое

У подростка 12-ти лет в течение 10 дней отмечается полиурия, полидипсия, полифагия. Гликемия - 17,1 ммоль/л, глюкозурия - 168 ммоль/л, ацетон - резко положительный. Установлен диагноз сахарный диабет, 1 тип, диабетический кетоацидоз 1 степени. Определите стартовую терапию.

Инфузионная терапия, инсулин короткого действия

Ребенок 15 лет в течение 9 лет страдает сахарным диабетом 1 типа, гликемический контроль с высоким риском для жизни. Получает комбинированную инсулинотерапию в дозе 1,1 Ед/кг в сутки. Гликемия в течение суток 17,2 - 18,1 - 11,3 - 15,7 ммоль/л. Микроальбуминурия -50 Ед., АД - 135/90 мм рт.ст. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1028, сахар - 115 ммоль/л, белок - 0,04 г/л, эритроциты 0-1 в п.зр., лейкоциты - 2-4 в п.зр. Укажите диагноз.

Диабетическая нефропатия, 3 стадия

У ребенка 1-месячного возраста отмечается затянувшаяся желтуха, макроглоссия, низкий голос, запоры. Состояние средней тяжести, кожные покровы сухие. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 100 в минуту. Живот мягкий, печень +2 см. Установлен предварительный диагноз врожденный гипотиреоз. Какие симптомы послужили основанием для диагноза?

Все перечисленные

У девочки 14-ти лет обнаружено диффузное увеличение щитовидной железы 2 степени, экзофтальм. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. ЧСС - 128 в минуту. Укажите первоочередное, обследование, необходимое для постановки диагноза?

Уровень ТТГ, Т4 общий, Т3

Девочке 13 лет установлен диагноз диффузный нетоксический зоб I степени. Уровень ТТГ повышен, антитела к тиреопероксидазе – 45 (N до 30). Какой препарат необходимо назначить ребенку?

Левотироксин

У 11-ти летнего мальчика во время профосмотра в школе обнаружено пальпаторное увеличение щитовидной железы. Жалоб не предъявляет. При объективном исследовании патологии не выявлено. Ультразвуковое исследование щитовидной железы выявило наличие образования в левой доле, размером 11,2x10,3 мм. Какова тактика в данном случае?

Пункционная биопсия щитовидной железы

Ребенок 13 лет жалуется на слабость, вялость, повышенную утомляемость, мышечную слабость, снижение аппетита, потерю массы тела, которые появились последние 4 месяца. При осмотре обращает внимание гиперпигментация кожи в подмышечных впадинах, складках шеи. АД - 80/40 мм рт. ст. Что является причиной подобной симптоматики?

Дефицит гормонов коры надпочечников

При обследовании девочки 15 лет выявили диспластическое ожирение, задержку роста и полового развития, синюшно-багровые стрии на коже бедер, ягодиц, артериальную гипертензию, остеопороз, нарушение толерантности к углеводам. Указанный симптомокомплекс является проявлением

Гиперкортицизма

У мальчика 13 лет рост составляет 118 см. дефицит его равен 4 сигмам. Отставание в ростовых показателях с трехлетнего возраста. Предположен гипофизарный нанизм. Какое из исследований достоверно подтвердит предполагаемый диагноз?

Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином

У девочки в возрасте 3-х недель гипертрофия клитора. С первых дней жизни отмечается рвота фонтаном. На УЗИ – гиперплазия надпочечников. Что из лабораторных показателей будет повышенным?

17-КС и андрогены

Девочка 12 лет поступила в клинику для обследования в связи с ожирением III степени. Избыточно прибавляет в массе тела с пятилетнего возраста. АД на момент поступления 120/80 мм рт. ст. Есть тучные родственники. При проведении ЯМР головного мозга, исследовании уровня кортизола крови, 17-КС мочи, УЗИ надпочечников и яичников патологии не выявлено. Какова причина ожирения у ребенка?

Экзогенно-конституциональное

Девочка 3-х лет, больная сахарным диабетом I типа, доставлена в реанимационное отделение в коматозном состоянии. В течение предыдущих 7 дней отмечались энтеральные расстройства, девочка отказывалась от питья. Состояние ребенка постепенно ухудшалось: девочка фебрильно лихорадила, выросла слабость, отмечалась рвота, нарастали явления эксикоза. Объективно: кома, выраженный эксикоз. Сахар крови: 68,1 ммоль/л. реакция на ацетон в моче сомнительна.

Концентрация натрия в плазме 180 ммоль/л, осмолярность плазмы - 500 мосм/л, мочевины - 15,3 ммоль/л. Выберите стартовый раствор для инфузионной терапии, необходимый в данной ситуации?
0,45% раствор натрия хлорида

Ребенок 5-ти лет 3 года лечится по поводу сахарного диабета. Сахар крови колеблется от 5,5 ммоль/л до 10,5 ммоль/л, сахар мочи – в пределах 1% от сахарной ценности пищи. Печень +3 см, селезенка не пальпируется. Что в состоянии свидетельствует о неполной компенсации течения диабета?

Гепатомегалия

У ребенка 9 лет в связи с увеличением щитовидной железы и клинико-лабораторными признаками гипертиреоза год назад был установлен диагноз диффузного токсического зоба и назначен мерказолил в возрастной дозе. Направлен в клинику для коррекции терапии. При исследовании гормонального профиля выявлено снижение уровня трийодтиронина и тироксина, повышение уровня ТТГ. Оцените ретроспективно действия эндокринолога.

Диагноз и лечение ошибочны

У ребенка 4-х лет после кратковременного возбуждения, сопровождающегося головной болью, рвотой, тахикардией, которые быстро сменились адинамией, вялостью, в динамике нарастают симптомы сосудистого коллапса, возникла потеря сознания. Температура тела 35,7. Кожные покровы бледные, мраморный рисунок, холодный пот. На коже живота, бедер – звездчатая сыпь геморрагически-некротического характера. Дыхание поверхностное Чейн-Стокса. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, мышечная гипотония. АД – 45/20 мм рт.ст. В крови: сахар – 3,1 ммоль/л, калий -7,4 ммоль/л, натрий – 119 ммоль/л, метаболический ацидоз. Установите диагноз.

Кома при надпочечниковой недостаточности

Мальчик 1,5 месяцев поступил в клинику с жалобами матери на запоры, желтушное окрашивание кожи. Родился от 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 половины, массой тела 4 кг. С рождения на искусственном вскармливании. В массе прибавляет недостаточно. При осмотре обращает внимание широкая переносица, узкие глазные щели, большой, не помещающийся в полости рта язык, мышечная гипотония. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС – 90 в минуту. Стул после клизмы. Установите предварительный диагноз.

Врожденный гипотиреоз

Родителей девочки 11 лет беспокоит низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по женскому типу. Костный возраст соответствует 4 годам.

Для уточнения диагноза необходимо проведение:

Исследование СТГ с нагрузкой

Мальчик 16-ти лет имеет избыточную массу тела (с 4-х лет), частые головные боли. Рост 176 см, вес 110 кг. ИМТ 35,5. Лицо округлое. Стрии на коже живота и спины. Половое развитие соответствует возрасту. АД 165/105 мм.рт.ст. Округлость плеча – 36 см. Сформулируйте предварительный диагноз.

Экзогенно-конституциональное ожирение

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначьте этиотропное лечение ребенку.

Препараты соматотропина

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначен препарат гормона роста. Укажите схему введения.

1 раз в день

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела - 108 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

II степень

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м². АД 145/95 мм.рт.ст, стрии на животе. В

анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,8 ммоль/л. Установите предварительный диагноз.

Метаболический синдром

У мальчика 14 лет с 12 лет ускоренная прибавка массы тела, поросту – выше сверстников, в последнее время беспокоят головные боли в связи с повышением АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. Окружность плеча - 45 см. АД 140/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту.

Укажите ведущую причину ожирения.

Наследственная предрасположенность

У 9-летнего мальчика после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела вдвое, до 110 кг. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 120/80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,3 ммоль/л. Выберите первоочередной метод обследования для уточнения диагноза.

МРТ головного мозга

Ребёнок К. 16 лет с отягощенной наследственностью по сахарному диабету с 6-ти летнего возраста страдает избыточной массой тела. АД 150/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,4-6,8 ммоль/л. Установите диагноз.

Метаболический синдром

У доношенного ребёнка, родившегося с массой 3500 г и ростом 50 см с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов имеется аномальное строение наружных половых органов: расщеплённая мошонка, урогенитальный синус, пенисообразный клитор или половой член с промежностной гипоспадией. Яички в мошонке и по ходу пахового канала не определяются. Какая тактика определения пола является наиболее правильной?

Определить кариотип

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на задержку роста. Хронических соматических заболеваний не имеет. Отставание в росте отмечено в течение 2-х последних лет. Темпы роста 6-7 см/год. Рост родителей - средний. Объективно: рост 145 см, масса тела 36 кг. Интеллект сохранен. Телосложение правильное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Щитовидная железа не увеличена. Наружные половые органы сформированы правильно. Вторичные половые признаки: testis 6 мл, P2 G2 A1. Для уточнения диагноза в первую очередь необходимо произвести:

Ro-графию зон роста

Девочка 14 лет обратилась с жалобами на низкий рост, отсутствие вторичных половых признаков. Объективно: физическое развитие ниже среднего, соответствует 9 годам, пропорциональное. При осмотре обращает на себя внимание широкая «крыловидная» шейная складка, низкий рост волос, гипертелоризм сосков. Кожа чистая, умеренно-влажная. ЧСС – 76 в минуту. Тоны сердца – ясные, ритмичные. Живот мягкий безболезненный, печень не увеличена. Щитовидная железа не увеличена. Вторичные половые признаки отсутствуют. Из семейного анамнеза известно, что родители девочки – среднего роста. Наиболее вероятный диагноз?

Синдром Шерешевско-Тернера

К эндокринологу обратилась мать девочки 4-х лет с жалобами на неправильное строение наружных половых органов: гипертрофию клитора, большие половые губы, напоминающие мошонку, ускоренный рост, появление аксилярного и лобкового оволосения, снижение тембра голоса. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

Определение уровня кортизола в плазме и экскреции 17 - кетостероидов с мочой.

У мальчика 14-ти лет отмечается задержка роста с 2-х летнего возраста. Из анамнеза известно, что ребенок от II беременности с обвитием пуповины вокруг шеи. Масса при рождении 3100 гр. При осмотре вторичные половые признаки отсутствуют, кожа сухая, лицо напоминает «старческое», интеллект сохранен, телосложение пропорциональное, высокий тембр голоса. «Костный возраст» соответствует 7 годам. Старший брат имеет нормальное физическое развитие. Какое заболевание можно предположить в этом случае?

Гипофизарный нанизм

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. Установлен диагноз гипофизарного нанизма. Назовите основное лечение данной патологии:

Препараты соматотропина

Мальчик 16 лет, в течение 2-х лет предъявляет жалобы на периодические подъемы давления до 140/90 мм.рт.ст., резкую прибавку в весе за последние 6 месяцев (на 7 кг), головные боли, носовые кровотечения. С 13 лет страдает увеличением в весе до 85 кг при росте 170 см. Объективно: повышенная жирность волос, кожи лица, акне; отсутствие оволосения в подмышечных впадинах, паху. Половой член маленький, яички маленькие, плотные. Ожирение 2 ст, луноподобное лицо, яркие красные стрии. УЗИ надпочечников без особенностей. Наиболее вероятный диагноз?

Гипогонадизм

Ребенок 10 лет предъявляет жалобы на низкий рост. Ребенок от I беременности, протекавшей с гестозом 2 половины беременности. Диагностирован гипофизарный нанизм. Укажите правильную схему введения гормона роста.

1 раз в неделю

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела —98 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

I степень

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м², SDS роста +1,5. АД 140/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,3-6,5 ммоль/л.

Установите диагноз.

Метаболический синдром

У ребенка 8 лет избыток массы тела наблюдается с грудного возраста, в настоящее время масса тела выше 97-го перцентиля. Аппетит повышенный. В питании преобладают углеводы. Распределение подкожно-жировой клетчатки равномерное. Интеллект сохранен, но ребенок замкнут. Сахар крови – 4,8 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест – 5,1-6,5-5,4 ммоль/л. Предварительные диагнозы:

Алиментарно-конституциональное ожирение. Определите основной метод лечения ребенка:

Диетотерапия

У девочки 15 лет с 12 лет ускоренный рост и прибавка массы тела, в последнее время – повышение АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. АД 160/80 мм.рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту. Диагностировано ожирение. Укажите ведущую причину заболевания.

Наследственная предрасположенность

У мальчика 10 лет после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела в 2 раза. Половое и умственное развитие соответствует возрасту.

Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 140/80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,4 ммоль/л. Предварительный диагноз: Ожирение. Какой первоочередной метод обследования для уточнения заболевания.

17-КС мочи МРТ головного мозга

Подросток 16 лет предъявляет жалобы на избыточную массу тела, повышенную утомляемость.

Ограничения в питании переносит хорошо. Жалобы появились 2 года назад. Младший брат обычной упитанности. Объективно. Рост – 168 см, масса тела – 96 кг. Отложение подкожной жировой клетчатки равномерное. Кожа обычной окраски и влажности. Вторичные половые признаки развиты нормально. Щитовидная железа не увеличена. Тест с сахарной нагрузкой: натощак – 5.5 ммоль/л, через 2 часа – 7.5 ммоль/л. Поставьте диагноз.

Гипоталамический синдром пубертатного периода

Мальчик 7 месяцев находится на искусственном вскармливании адаптированными смесями.

Получает витамин D (400 тыс. МЕ на курс). В 4 мес. в связи с потливостью и беспокойством был назначен курс общего УФО – 10 процедур через день. Последнюю неделю мать отмечает снижение аппетита, срыгивания, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре ребенка: большой родничок закрыт, кожные покровы бледные, периорбитальный цианоз. Проба Сулковича ++. Кальций сыворотки крови – 3,9 ммоль/л. Установите предварительный диагноз

Гипервитаминоз D.

Участковый врач - педиатр осматривает ребенка 6 месяцев перед плановой вакцинацией. Ребенок имеет массу 6200,0 гр. Температура тела 36,3 0 С. Зубов нет. Большой родничок 1,0 X 0,5 см, на уровне костей черепа. При аускультации легких какой тип дыхания выслушает врач?

Пуэрильное

Ребенок 4,5 месяцев осмотрен перед плановой вакцинацией. Показатели физического и нервно-психического здоровья соответствуют возрасту. Разрешена прививка АКДС. Мать интересуется, какая температура воздуха должна быть в помещении, где находится ребенок? Какую температуру в помещении рекомендовал врач:

20 0 С - 22 0 С

При осмотре ребенка в возрасте 1 месяца врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. Обратил внимание на то, что мать использует памперсы. До какого возраста врач рекомендует продолжить их использование?

До 6-8 месяцев

При осмотре ребенка в возрасте 3 месяцев врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. При какой минусовой температуре воздуха можно разрешить прогулки на свежем воздухе:

До -15 0 С

Ребенок 12 лет наблюдается участковым врачом по поводу персистирующей бронхиальной астмы, III ступень. Получает терапию симбикортом на протяжении 3-х месяцев. Какие побочные явления терапии должен профилактировать участковый врач?

Кандидоз ротоглотки

У ребенка 10 лет впервые диагностирована бронхиальная астма. Назначена противовоспалительная терапия. Какую терапию получает ребенок?

Будесонид

Ребенку 5 месяцев, у которого имеются повышенная потливость, мышечная гипотония, костные деформации, врач назначил исследовать пробу Сулковича. С какой целью врач назначил это исследование?

Для контроля переносимости препарата витамина D

Девочка 8 месяцев, в марте поступила в отделение с выраженными тоническими судорогами. С 5 мес. диагностирован рахит. Назначено лечение витамином D. Объективно: девочка повышенного питания, голова гидроцефальной формы, выражены лобные и затылочные бугры. Краниотабес. Большой родничок 2х2 см, края податливы. Грудная клетка килевидной формы, нижняя апертура развернута. Тургор тканей резко снижен. Напряжение икроножных мышц, симптом "руки акушера". Живот распластан. Печень на 3 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не пальпируется. Сидит с опорой, не стоит, периодически тонические судороги. Внутривенное введение какого препарата необходимо ребенку наряду с противосудорожной терапией:

Кальция глюконат 10% раствор – 0,2 мл/кг (20 мг/кг) после предварительного разведения 20% раствором глюкозы в 2 раза

В отделение доставлен ребенок 3 месяцев с высокой температурой тела, рвотой. Заболел остро накануне, когда появились катаральные явления, повысилась температуры тела. Состояние тяжелое. Ребенок вялый. Температура тела 39,5 0 С. Кожные покровы бледные, с «мраморным» рисунком, голова горячая. Конечности холодные. Небные дужки гиперемированы, из носовых ходов слизистое отделяемое. Большой родничок не напряжен, менингеальные знаки отрицательные.

Диагностирована «бледная лихорадка». С каких лекарственных препаратов следует начать лечение?

Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота
У ребенка 6 месяцев на фоне ОРВИ повысилась температура тела до 39,10 С. Врач назначил ребенку парацетамол. Однако мама поинтересовалась, может ли она дать ребенку имеющийся в домашней аптечке аспирин. Врач категорически запретил матери это делать. Какие возможные осложнения могут развиваться при приеме аспирина у ребенка?

Синдром Рея

У ребенка 3-х лет на фоне вирусного заболевания повысилась температура тела до фебрильных цифр. Врач назначил парацетамол, физические методы охлаждения, симптоматическую терапию. Использование метамизола натрия (анальгин) рекомендовал только для оказания неотложной помощи. Опасность развития каких осложнений ограничивает использование метамизола натрия:

Развитие агранулоцитоза

Ребенок 11 месяцев на приеме у участкового педиатра. Получает адаптированные молочные смеси и 3 прикорма. Жалобы на высыпания на коже, беспокойный сон. При объективном осмотре гиперемия и шелушение щек, участки гиперемии на туловище, сухость, в заушных областях мокнутые.

Диагностировано обострение атопического дерматита. Какой из аллергенов является наиболее вероятным сенсибилизирующим фактором у ребенка?

Белок коровьего молока

Ребенок 3- лет с первых месяцев жизни наблюдается по поводу атопического дерматита. С 2- лет посещает детский коллектив, часто болеет вирусными инфекциями. Дважды на фоне ОРВИ перенес обструктивный бронхит. Бабушка по линии матери страдает экземой. При аллергообследовании выявлена сенсибилизация к пыльце березы. С какими аллергенами имеется перекрестная аллергическая реакция у ребенка:

Яблоки, морковь, орехи, сельдерей

Врач детского дома осуществляет медицинскую помощь воспитанникам, проводит профилактические меры по обеспечению здоровой жизнедеятельности, осуществляет контроль за санитарно-эпидемиологическим благополучием в детском доме. В своей работе врач использует медицинскую документацию. Какой медицинский документ является основным документом в доме ребенка:

Медицинская карта ребенка

Девочка 15 лет в течение 6 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу хронического гастродуоденита. Последнее обострение 5 лет назад. За это время жалоб не предъявляла. Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случае:

Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике

На приеме у участкового педиатра ребенок 8-ми месяцев с температурой тела 39,20С, вялый, кожные покровы бледные, от еды отказывается, однократно отмечалась рвота, мочеиспускания частые. При объективном обследовании патологических изменений не выявлено. Моча мутного цвета. Какое исследование необходимо назначить в первую очередь для уточнения диагноза?

Общий анализ мочи

Ребенок 7 лет в течение года находится на диспансерном учете по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гормончувствительный вариант с нарушением функции почек в дебюте заболевания. Проведенное обследование свидетельствует в пользу клинико-лабораторной ремиссии заболевания. Как долго будет находиться ребенок на диспансерном учете?

С диспансерного учета снимать не рекомендуется

Ребенок 8 лет после длительного лечения в нефрологическом отделении выписан домой под наблюдение участкового педиатра и нефролога с диагнозом: острый гломерулонефрит, нефритический синдром, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушений функции почек. Какова длительность диспансерного наблюдения за больным?

5 лет

Во время кормления грудью матери, ребенок, сделав 2-3 сосательных движения, прерывает сосание, запрокидывает голову и начинает плакать. Чем обусловлено данное состояние:

На приеме у участкового врача ребенок 6 лет, который переносит острый простой бронхит 3 и более раз в году. С каким диагнозом следует взять данного ребенка на диспансерный учет?

Рецидивирующий бронхит

Ребенок 7 лет состоит на диспансерном учете по поводу рецидивирующего бронхита. Какой препарат иммуностимулирующего действия показан ребенку в качестве вторичной профилактики обострений заболевания?

Рибомунил и бронхомунал

У педиатра на диспансерном учете находится ребенок 5 лет с дисфункцией желчного пузыря.

Ребенок с рождения возбудимый, плаксивый, ночной сон поверхностный. Боли в животе беспокоят с 3-х летнего возраста. В возрасте 1 года 6 месяцев перенес сальмонеллез. Какой механизм патогенеза дисфункциональных нарушений билиарного тракта имеет место у ребенка:

Дискоординация моторики желчного пузыря и тонуса сфинктерного аппарата вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции или патологической висцеро-висцеральной рефлексии

Мать 4-х летнего ребенка обратилась на прием к педиатру по поводу запоров, периодических болей в животе. Ребенок пониженного питания, эмоционально лабилен, у него снижен аппетит. Кожные покровы бледные, язык обложен белым налетом. Стул 1-2 раза в неделю, дефекация с натуживанием, кал большого диаметра. Диагностирован функциональный запор. Какой ведущий метод терапии должен предложить врач?

Нормализация режима и коррекция диеты

Ребенок 12 лет перенес острый пиелонефрит. Как долго следует осуществлять за ним диспансерное наблюдение:

В течение 3-х лет

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа. Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать?

Реконвалесценции

У 3-месячного ребенка участковый педиатр установил наличие дефицита массы тела 23%. Какой предполагаемый диагноз?

Гипотрофия II степени

Ребенок И., 1 года переносит респираторную вирусную инфекцию. Выражены катаральные явления, повысилась температура тела. В анамнезе – в возрасте 6 месяцев у ребенка отмечались фебрильные судороги. При какой температуре тела показаны антипиретики данному ребенку?

38,0 °С

Новорожденный мальчик от I беременности, протекавшей с тяжелым гестозом в III триместре, преждевременных родов на 34 неделе гестации. Масса тела при рождении 1970 г, рост 43 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Ребенку была произведена санация верхних дыхательных путей и дополнительная оксигенация через маску. К концу первых суток жизни отмечено появление одышки. При аускультации легких дыхание проводится во все отделы, равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются множественные крепитирующие хрипы. Высказано предположение о пневмонии. В какие сроки развития пневмония может считаться внутриутробной?

В первые 72 часа жизни ребенка

Недоношенная девочка 3 суток жизни, от женщины 24 лет, родилась массой 2050 г, рост 44,5 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет угнетения нервно-рефлекторной деятельности, мышечной гипотонии. На вторые сутки появились судорожные подергивания мышц лица и конечностей. Какова наиболее вероятная причина судорожного синдрома у ребенка?

Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)

Какой раздел философии изучает проблему познания?

Гносеология

В чём проявляются взаимосвязь природы и общества?

Техносфера

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»?

Явление

Кто автор формационной теории развития общества?

Маркс

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

Сосредоточие человеческого в человеке

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

Печенеги

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила?

по Кальмиусу

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.). «Тройственный союз» и «Антанта»

В состав какого государства входил Донбасс к моменту начала Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.)?

Советского Союза

В чье президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

Виктор Янукович

Пациент 16 лет доставлен в клинику с аппендицитом, разлитым перитонитом. В анамнезе эпилепсия. После предоперационной подготовки АД 90/60 мм.рт.ст. ЧСС 110 в мин. Пациенту предстоит экстренное оперативное вмешательство под общей многокомпонентной анестезией с ИВЛ. Введение какого препарата в ходе проведения анестезии противопоказано этому больному?

Кетамина

Предполагается оперативное вмешательство у пациента 10 лет по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Какую основную цель преследует инфузионная терапия в предоперационной подготовке?

Быструю коррекцию гиповолемии

У пациентки 67 лет, доставленной в клинику в тяжелом состоянии в момент забора крови из периферической вены констатирована клиническая смерть. Начата сердечно-легочно-мозговая реанимация. Какой путь введения медикаментозных средств пациентке является наиболее рациональным?

В периферическую вену

Двое студентов увидели на улице лежащего человека, у которого отсутствуют сознание, самостоятельное дыхание и пульс на сонной артерии, расширены зрачки. Момент остановки кровообращения не известен. Как следует трактовать состояние пациента?

Клиническая смерть

Больному 56 лет без сопутствующей патологии предстоит операция по поводу острой кишечной непроходимости. Для правильного планирования инфузионной терапии анестезиолог собирается рассчитать осмолярность крови больного. Какие лабораторные данные потребуются для этого?

Мочевина, креатинин, калий, натрий

Пациентка 23 лет поступила в приемное отделение через 2,5 часа после ДТП. Заторможена, кожа бледная. На правом предплечье - рваные кровавые раны, закрытый перелом правого плеча и бедра. Пульс 110 в минуту, АД 90/40 мм рт.ст., Эр 3,5 Т/л, Нб 100 г/л. Начата инфузионная терапия. Какой из препаратов наиболее эффективно увеличит объем циркулирующей крови у пострадавшей?

Гелофузин

Пациенту с дефицитом массы тела 25% в связи с кровотечением, осложнившимся геморрагическим шоком, планируется переливание свежезамороженной плазмы. На момент осмотра ЦВД 5 см вод ст., общий белок 50 г/л, мочевина 12 ммоль/л, креатинин 140 мкмоль/л, ПТИ 60%. В составе проводимой терапии викасол, р-р натрия хлорида, альбумин. Какова цель трансфузии свежезамороженной плазмы у больного?

Коррекция коагулопатии

Пациент 35 лет доставлен в клинику в связи с острой почечной недостаточностью, вызванной острым гломерулонефритом. Т 38,1°~ Сознание на уровне сопора, цианоз губ, ЧД 38 в мин., ЧСС 110 в мин., АД 180/100 мм.рт.ст. В крови калий 6,1 ммоль/л, мочевина 57 мкмоль/л, рН 7,05. За 12 часов выделил 250 мл мочи. Какие показания для начала почечной заместительной терапии у больного?

рН менее 7,1, мочевина крови более 55 ммоль/л

У пострадавшего при землетрясении обломками разрушившегося здания были сдавлены обе ноги. Освободить пострадавшего из-под завала удалось только через 6 часов. Развитие какого патологического процесса угрожает пациенту?

Острая почечная недостаточность

Пациент 35 лет доставлен в клинику через 2 часа после случайного употребления уксусной эссенции на фоне алкогольного опьянения. При осмотре в сознании, жалуется на боль во рту, по ходу пищевода и в желудке, невозможность глотать слюну. Больному планируется зондовое промывание желудка. Какое осложнение зондового промывания желудка наиболее вероятно у этого больного?

Кровотечение

Пациенту 30 лет с острым бытовым отравлением седативными препаратами планируется проведение зондового промывания желудка. Каким должно быть количество раствора для однократного введения в желудок?

5-8 мл/кг массы тела

Пациентка 35 лет доставлена в приемный покой с дискотеки, где по свидетельству очевидцев вела себя необычно. По прибытии в санпропускник лежит на носилках. Глаза закрыты. В ответ на обращение и болевой раздражитель глаза не открывает, звуков не издает. Что еще следует проверить, чтобы оценить сознание больной по шкале Глазго?

Двигательную реакцию на обращение и болевой стимул

У беременной 35 лет с сахарным диабетом проведена операция кесарево сечение. В послеоперационном периоде гипергликемия 55 ммоль/л, анурия. При осмотре: без сознания, признаки дегидратации, сухость кожи, поверхностное частое дыхание, тахикардия, АД 80/60 мм рт ст. Ацетон в моче 7,5 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

Диабетическая кетоацидотическая кома

У пациентки 19 лет, которая была найдена в коматозном состоянии с острым бытовым отравлением барбитуратами, врач скорой помощи выполнил тройной прием Сафара. С какой целью проводится этот прием?

Устранение западения языка

У пациентки 35 лет двусторонняя пневмония. Больная дезориентирована, возбуждена, температура 39,2°C, число дыханий 34 в минуту, пульс 125 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., рН 7,24, BE -10 ммоль/л, PCO₂ 66 мм рт. ст., PO₂ 55 мм рт. ст. Что показано для лечения острой дыхательной недостаточности у этой пациентки?

Искусственная вентиляция легких через эндотрахеальную трубку

У пациентки 20 лет во время вводного наркоза (предполагается ургентная операция кесарево сечение по поводу отслойки плаценты) произошла регургитация. У пациентки быстро развилась гипоксия. Чем, наиболее вероятно, обусловлено нарушение дыхания на начальном этапе аспирационного синдрома?

Бронхиолоспазм

У пациента перенесшего перелом обоих бедер на 2-е сутки после травмы появилась одышка, с ЧДД-26 в 1 минуту, тахикардией-122 в 1 минуту, энцефалопатией. При аускультации - жесткое дыхание, рентгенологически- двусторонняя инфильтрация. Сатурация- 82%, респираторный индекс (PaO₂/FiO₂)<200мм.рт.ст. Какое осложнение развилось у пациента?

ОРДС в результате жировой эмболии

Пациент 30 лет, страдающий хроническим гепатитом С, поступил в клинику с кровотечением из варикозных вен пищевода, осложнившимся геморрагическим шоком. Какие показатели необходимо определить для решения вопроса о гемотрансфузии?

Количество гемоглобина и гематокрит

Пациент 45 лет без сопутствующей патологии доставлен с клиникой геморрагического шока, вызванного носовым кровотечением, которое было остановлено консервативно. В комплексе интенсивной терапии геморрагического шока назначена трансфузия эритроцитарной массы. Какая величина гемоглобина является показанием к гемотрансфузии у этого пациента после устранения гиповолемии?

Менее 70 г/л

Пациент 43 лет, поступил в клинику с желудочным кровотечением. АД-70/40мм.рт.ст., пульс-116 в 1 минуту, симптом «белого пятна» 5 секунд. Какая основная задача интенсивной терапии данного пациента:

Восполнение дефицита объема циркулирующей крови

У пациента В., 23 лет на тренировке по боксу во время спарринга возникло кровотечение из носа. При осмотре наружный нос деформирован, отечен, при пальпации определяется крепитация костных фрагментов. Риноскопия в полости носа кровь, после туалета полости носа установлено - кровотечение из верхних отделов носовой перегородки. Ваша врачебная тактика?

Репозиция костей носа, передняя тампонада полости носа

В отделение поступил б-ой У., 34 лет с жалобами на головную боль, насморк, повышение температуры тела до 37,8 С, слабость. Заболел около недели назад после переохлаждения, в течение 2 суток состояние ухудшилось. При риноскопии в полости носа отделяемое серо-зеленого цвета, слизистая гиперемирована, отечна. В среднем носовом ходу полоска гноя. При фарингоскопии – слизистая задней стенки глотки гиперемирована, покрыта слоем гноя, стекающего из носоглотки. Слизистая оболочка остальных отделов глотки не изменена. На R-графии ОНП – снижение пневматизации обеих гайморовых пазух с уровнем жидкости. Какова принципиальная тактика врача?

Пункция обеих гайморовых пазух

В санпропускник доставлен б-ой Н.. 56 лет с жалобами на сильные головные боли, повышение температуры тела до 39С, гнойный насморк. Болеет около двух недель. В течение последних 5 дней отмечает ухудшение состояния.

При риноскопии в полости носа гнойное отделяемое больше справа, слизистая гиперемирована. На R-грамме ОНП снижение пневматизации гайморовой и лобной пазухи справа, решетчатого лабиринта. Отмечаются положительные симптомы Кернига, Брудзинского, ригидность мышц затылка. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз?

Пункция спинномозгового канала и исследование ликвора

Ребенок М., 9 лет с жалобами на отсутствие носового дыхания, периодические носовые кровотечения. Болеет около полугода. При риноскопии в полости носа слизь, после туалета в задних отделах полости носа и носоглотке новообразование бордово-синюшного цвета, с гладкой поверхностью, при исследовании которого открылось сильное кровотечение. Поставлен диагноз ангиофиброма основания черепа. Ваша врачебная тактика?

Удаление новообразования носоглотки

Больная Р., 54 года, предъявляет жалобы на затруднение носового дыхания, слизисто-гнойное отделяемое из носа. Заболевание связывает с перенесенной ОРВИ. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз?

Риноскопия

В 10 часов вечера в ЛОР-отделение обратилась мать с 4-летним ребенком, вдохнувшим фасоль. Одышка выражена умеренно, голос чистый, при перемене положения тела возникает кашель. Дежурный врач решил до утра воздержаться от удаления фасоли. Однако ночью во время кашля ребенок посинел, дыхание прекратилось. Появилось судорожное подергивание конечностей. Какой вид срочного горлосечения наиболее целесообразен в данной ситуации?

Нижняя трахеотомия

Больная К, 39 лет лечилась у стоматолога по поводу пульпита 5 зуба. Через 30 минут после введения новокаина в десну появилась охриплость, боль при глотании, затрудненное дыхание. Ларингоскопия: слизистая оболочка надгортанника, черпалонадгортанных складок отечная, голосовая щель сужена, голос хриплый, дыхание затруднено. Установлен диагноз аллергический отек гортани, стеноз гортани 3 степени. Какая первая медицинская помощь?

Трахеотомия

Жалобы больного на кашель, осиплость. Болеет длительное время. Ларингоскопия: слизистая оболочка гортани, обычной окраски, левая голосовая складка утолщена, бугристая, гиперемирована, при фонации неподвижна; правая складка розовая. Регионарные лимфоузлы увеличены слева, плотные, безболезненные. Каков предполагаемый диагноз?

Рак гортани

Ребенок 5 лет жалуется на лающий кашель, затрудненное дыхание. В анамнезе у ребенка диатез. При исследовании гортани слизистая оболочка умеренно гиперемирована, в просвете гортани вязкое слизисто-гнойное отделяемое, под голосовыми складками ярко-красные валики, голосовая щель трехэтажная. Ваш предварительный диагноз?

Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит

Больная Р., 10 лет жалуется на охриплость, затрудненное дыхание. Болеет два года. Ларингоскопия: слизистая оболочка незначительно гиперемирована, на голосовых складках образования с неровной, мелкозернистой поверхностью, на широком основании, напоминающая по форме цветную капусту, движение гортани в полном объеме, голосовая щель сужена за счет образования, дыхание затруднено. Ваш предварительный диагноз?

Папилломатоз гортани

Больной Л., 13 лет жалуется на частые ангины. В анамнезе перитонзиллярный абсцесс. Фарингоскопия: передние небные дужки застойно гиперемированы, небные миндалины спаяны с окружающими тканями. Пальпируются регионарные лимфатические узлы. Поставлен диагноз хронический декомпенсированный тонзиллит. Ваша тактика?

Тонзиллэктомия

Больной Г., 35 лет жалуется на дискомфорт в глотке. Болеет несколько месяцев. Фарингоскопия: слизистая оболочка обычной окраски, небные миндалины I степени, в лакунах патологического отделяемого нет, на правой передней небной дужке единичное округлое новообразование. Ваш предварительный диагноз?

Папиллома ротоглотки

Больной Ч, 26 лет предъявляет жалобы на частые ангины до 3 раз в год, боль в суставах.

Фарингоскопия: слизистая оболочка передних небных дужек застойно гиперемирована, н/миндалины рыхлые в лакунах казеозно-гнойные пробки.

Поставлен диагноз: хронический тонзиллит декомпенсированная форма – рецидивы ангин, ревматизм. Какова принципиальная врачебная тактика?

Тонзиллэктомия

Ребенок Р., 12 лет предъявляет жалобы на частые ангины до 2 раз в год. Неоднократно лечился консервативно. Проводилось промывание лакун небных миндалин, физиотерапевтическое лечение. Фарингоскопия: застойная гиперемия и инфильтрация передних небных дужек, небные миндалины рубцово изменены, лакуны не глубокие, при надавливании получены казеозы с гноем.

Поставлен диагноз хронический декомпенсированный тонзиллит. Какова принципиальная врачебная тактика?

Операция – тонзиллэктомия

Больной Г., 68 лет поступил в ЛОР отделение с жалобами на боль при глотании с иррадиацией в правое ухо. Фарингоскопия: слизистая оболочка гиперемирована, правая небная миндалина бугристая, покрыта грязно-серым налетом. Заподозрено злокачественное заболевание правой небной миндалины.

Какой метод исследования поможет уточнить диагноз?

Биопсия

У больного с эпителиомом резко ухудшилось общее состояние: появилась разлитая интенсивная головная боль, помутнение сознания, температура тела повысилась до 40°~ При обследовании выявлены менингеальные знаки. В цереброспинальной жидкости выявлен высокий плеоцитоз за счет нейтрофилов. Диагностирован отогенный гнойный менингит. Какова принципиальная врачебная тактика?

Санитизирующая операция на ухе

При очередном обострении эпителиомы у больного появилась резкая боль в теменной области и очаговая неврологическая симптоматика. Компьютерная томография выявила абсцесс теменной доли мозга. В какое отделение следует госпитализировать больного?

ЛОР-отделение

Больной жалуется на снижение слуха на левое ухо. Считает себя больным в течение нескольких дней. Отоскопия: АД – нормальная картина, AS – кожа наружного слухового прохода не изменена, в средних его отделах просвет полностью obturated темно-коричневой массой. Каков предварительный диагноз?

Серная пробка

Больной обратился к врачу в связи с болью и припухлостью на левой ушной раковине. Два дня назад в драке получил удар тупым предметом по уху. При осмотре: на передней поверхности левой ушной раковины припухлость до 3 см в диаметре, под кожей в этом месте просвечивает багрово-синюшное содержимое. Определяется флюктуация. Слух не изменен. Диагностирована отогематома. Какова принципиальная врачебная тактика?

Вскрытие гематомы

Больной жалуется на «стреляющую» боль в левом ухе, чувство заложенности в нем, повышение температуры до 37,5°C. Недавно перенес ОРВИ. Какой метод обследования позволит уточнить диагноз?

Отоскопия

У больного при рентгеноисследовании грудной клетки, в переднем средостении справа выявлено четкое бугристое образование, размерами 4x7 см. Жалоб нет. Гистологически: тератобластома. Морфологическая верификация диагноза необходима для:

Проведения специальных методов лечения

Радикальное лечение (клиническое понятие) - это лечение, при котором:

Удаляются/уничтожаются в организме все очаги злокачественной опухоли

Комбинированное лечение предполагает использование:

Два и более однонаправленных (местно-регионарные зоны) методов терапии

Исследование мазков-отпечатков является примером:

Экфолиативной цитологии

Адьювантная химиотерапия предусматривает:

Применение цитостатических препаратов после радикальной операции

У мальчика 13 лет, при рентгеноисследовании грудной клетки, в переднем средостении слева выявлено четкое бугристое образование, размерами 5x8 см. Жалоб нет. Гистологически: тератобластома. Тактика лечения?

Хирургическое лечение.

С целью дифференциальной диагностики злокачественных и доброкачественных опухолей средостения применяется:

Сцинтиграфия с использованием ^{67}Ga , ^{51}Cr -блеомицин, ^{99}Tc

Наиболее характерным клиническим признаком рака пищевода является

Дисфагия

При лимфосаркоме у детей наиболее часто поражаются следующие отделы желудочно-кишечного тракта:

Илеоцекальный угол

У молодого человека, жалобы на непостоянные боли в правой половине живота, субфебрилитет, длительные запоры, сменяющиеся поносами, дважды была темная кровь в кале. Гемоглобин – 102, эритроциты – 3,2. В течение многих лет страдает хроническими запорами, геморроем. При ректороманоскопии патологии в прямой и сигмовидной кишке нет, наружный геморрой. Тактика обследования?

Колоноскопия, онкомедосмотр

У больной жалобы на кровянистые выделения из половых путей после полового акта, поднятия тяжелых вещей - не связанные с менструальным циклом. Осмотр: шейка цилиндрическая, зев закрыт, на передней губе сосочковые разрастания с гнойным налетом, легко кровоточащие. Тело матки и придатки без патологии, параметрии свободны. Тактика обследования?

Биопсия шейки матки, морфологическое исследование, онкомедосмотр

У ребенка установлен диагноз: Нефробластома правой почки. Наиболее достоверным диагностическим методом при нефробластоме являются:

Аспирационная биопсия с цитологическим исследованием

При рентгенологической диагностике опухолей Вильмса важнейшим методом дифференциальной диагностики является:

Компьютерная томография

У мальчика 2 лет над лобком пальпируется плотная опухоль. Родители жалуются на отсутствие мочеиспускания 16 часов. Ваша тактика:

Катетеризация мочевого пузыря

Ребенку, 7 лет установлен диагноз: Тератобластома правого яичка. Тактика лечения?

Орхофуникулектомию с высокой перевязкой семенного канатика

У девочки 12 лет зудящее светлокорицево пигментное образование, диаметром 0,9 см. с наличием в центре более темных разрастаний диаметром 0,3 см. «Родинка» существует много лет, но стала беспокоить и месяц назад появились разрастания. Предположительный диагноз?

Меланома кожи

У больного 15 лет в правой подключичной области с детства постепенно увеличивающаяся безболезненная внутрикожная опухоль в виде мягкого узла неправильной формы ярко-красного цвета диаметром 8 мм. При надавливании пальцем опухоль становится бледно-розовой. После случайной травмы опухоли неделю назад было небольшое кровотечение. Тактика ведения?

Иссечение в пределах здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием

У молодого человека на коже туловища 5 небольших темных узелков на фоне беспигментных округлых пятен диаметром до 1 см. Тактика обследования?

Дерматоскопия, хирургическое удаление всех образований под наркозом с гистологическим исследованием

В детском возрасте из факторов внешней среды наиболее значимые в развитии рака щитовидной железы является:

Внешнее облучение шеи

У ребенка на фоне проведения химиотерапии по поводу Лимфогранулематоза возникла лихорадка до 39°C , слабость, показатели лейкоцитов снизились ниже $1 \times 10^9 / \text{л}$, тромбоциты ниже 500 клеток.

Какие меры нужно предпринять:

Прекратить химиотерапию с назначением полного объема антибактериальной и инфузионной терапии, назначить колониестимулирующий фактор

У пациента на МРТ выявлена опухоль гипофиза. Какая патология поля зрения будет характерна в данном случае?

Гетеронимная гемианопсия

При прохождении медицинской комиссии для получения водительских прав у пациента выявлено нарушенное восприятие красного цвета. Как называется данная патология?

Протанопия

У ребенка 8 лет наблюдаются корочки по краям век и покраснение глаз, он предъявляет жалобы на ощущение песка в глазах. Какой предварительный диагноз?

Чешуйчатый блефарит

Пациента 2 года беспокоит слезотечение. Какое исследование даст наиболее полную информацию об уровне поражения слезоотводящих путей?

Рентгенография слезного мешка с контрастным веществом

У 52-летнего пациента с дальнозоркостью +2,0Д. Острота зрения обоих глаз – 0,4 sph + 2,0 = 1,0.

Какие очки для близи необходимо порекомендовать пациенту?

Sph + 4,0Д

Пациент 30 лет обратился к врачу с жалобами на двоение. Объективно: VOU – 1,0. Правый глаз отклонен кнутри. Подвижность кнаружи отсутствует. Подвижность левого глаза в полном объеме. Какой вид косоглазия?

Паралитическое

У больного патология хрусталика. Какой метод позволяет наиболее полно исследовать хрусталик в клинических условиях?

Биомикроскопия

Больной обратился к окулисту с жалобами на припухлость болезненность, гиперемия наружной части верхнего века. Две недели назад перенес ангину. Назовите правильный диагноз?

Дакриоаденит острый

Больной 58-ми лет обратился с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения в правом глазу. Объективно: острота зрения правого глаза – 0,5 не корригирует, роговица прозрачная, при исследовании в проходящем свете в области зрачка видны темные спицеобразные помутнения.

Назовите правильный диагноз?

Возрастная начальная катаракта

Больной 23года обратился с жалобами на резь и ощущение инородного тела в обоих глазах, склеивание век по утрам. Считает себя больным около 2-х дней. Объективно: на ресницах засохшие корочки, конъюнктивит века гиперемирована, умеренно выражена конъюнктивальная инъекция склеры. Назовите правильный диагноз?

Пневмококковый конъюнктивит

Пациент, работающий охранником, обратился к окулисту с жалобой на наличие небольших образований на обоих глазах, имеющих у него в течении длительного времени. Окулист выставил диагноз-пингвекула обоих глаз. Определите клиническую картину.

Невоспалительное ограниченное утолщение конъюнктивы желтоватого цвета

Составной частью клинической картины иридоциклита являются задние синехии. Охарактеризуйте это понятие.

Спайки радужки с передней капсулой хрусталика

У пациента 75лет с открытоугольной глаукомой правого глаза поле зрения с носовой стороны сужено до точки фиксации. Какая стадия глаукомы у пациента?

Далеко зашедшая

Пациент доставлен в глазное отделение машиной «скорой помощи» с острым приступом глаукомы. Определить клиническую картину?

Застойная инъекция глазного яблока, передняя камера мелкая, зрачок широкий, ВГД -40мм.рт.ст.

У больного через 6 месяцев после перенесенного тромбоза центральной вены сетчатки на правом глазу развилась вторичная посттромботическая глаукома. Что явилось причиной развития заболевания?

Блокада зоны трабекулы новообразованными сосудами

У пациента тиреотоксикоз. В течении последних 5лет наблюдается у окулиста по поводу открытоугольной глаукомы обоих глаз. Какой патогенез глаукомы у пациента?

Дистрофические и дегенеративные изменения в дренажной системе глаза

Пациент обратился к окулисту с жалобой на снижение зрения в левом глазу после физической нагрузки. Сонография глазных яблок выявила вывих хрусталика в стеловидное тело. О каком синдроме вы подумали?

Синдром Морфана

В терапевтическом отделении окулистом осмотрен больной, жалующийся на снижение зрения обоих глаз. На глазном дне выявлены изменения: ДЗН-бледный, границы четкие, отложение твердого экссудат в форме “фигуры звезды”. Какое заболевание может вызывать подобные изменения глазного дна?

Почечная гипертензия Ревматизм

У пациента после перенесенного инсульта-лагофтальм. Какое осложнение со стороны глаз наиболее вероятно у пациента?

Кератит

У пациента выявлен на МРТ ангиографии склероз внутренних сонных артерий. Назовите характерное изменение поле зрения у данного пациента?

Биназальная гемианопсия

При осмотре коленного сустава пациента врач установил избыточную подвижность в одной из плоскостей движения, отсутствующую в аналогичном противоположном суставе. Как следует расценить эту находку?

Нестабильность

При осмотре мужчины, получившего удар бампером автомобиля по голени, врач обнаружил гематому, болезненность при осевой и боковой нагрузке на голень и при пальпации в области удара. Пострадавший отмечает сильную боль в голени при движениях в коленном и голеностопном суставах. Какой из установленных признаков позволяет предположить перелом костей голени у пострадавшего?

Боль при осевой и боковой нагрузке

Пострадавший, упавший на вытянутую и отведенную руку, жалуется на боль в области плечевого сустава и невозможность активных движений плечом. Какая анатомическая структура может наиболее вероятно повреждаться при этой травме?

Подмышечный нерв

Врач осматривает юношу 18 лет, упавшего на выпрямленную руку. Жалуется на боли. Плечом двигать не может. Удерживает травмированную руку другой рукой в положении небольшого отведения. Под акромиальным отростком определяется западение мягких тканей. Сформулируйте предварительный диагноз.

Вывих плеча

Мужчина 37 лет при падении с высоты получил травму тазобедренного сустава. При осмотре установлено, что большой вертел располагается ниже линии Розера - Нелатона. Для какого повреждения данный симптом является патогномичным?

Передний вывих бедра

Юноше 17 лет, получившему травматический вывих плеча, было произведено вправление под местной анестезией раствором новокаина. После двухнедельной иммобилизации косыночной повязкой приступил к тренировкам по регби. Какое осложнение у пациента может возникнуть?

Рецидив вывиха плеча

Женщина 31 года при спуске на лыжах упала и получила травму тазобедренного сустава. При осмотре установлена наружная ротация конечности и её сгибание в коленном и тазобедренном суставе. Большой вертел определяется ниже линии Розера-Нелатона. Сформулируйте предварительный диагноз.

Запирательный вывих бедра

Играя с трехлетней девочкой, мама подняла её за кисти рук над полом. После этого ребёнок неожиданно заплакал. Указывает на болезненность в области локтевого сустава. Какое повреждение у ребёнка наиболее вероятно?

Вывих головки лучевой кости

Во время игры в баскетбол, при отталкивании носком, игрок почувствовал резкую боль и треск в области задней поверхности голеностопного сустава. Осмотрев место травмы, самостоятельно определил в этой области отёчность и деформацию мягких тканей. Какой вид движений в голеностопном суставе этого спортсмена будет ослаблен?

Сгибание

Мужчина 45 лет, прыгнув со ступеньки, почувствовал резкую боль в коленном суставе и, при этом, упал. Приглашённый семейный врач определил болезненность в области передней поверхности

колена, особенно выше верхнего полюса надколенника, западение мягких тканей, выраженный отёк коленного сустава. Какое из следующих утверждений, относящихся к диагнозу и тактике ведения данного пациента ошибочно?

Надколенник данного пациента смещается кверху

У больного с множественными повреждениями врач скорой помощи установил инспираторную одышку до 35 в 1 минуту, отсутствие пульса на лучевой артерии, цианоз, смещение трахеи. Какое первоочередное действие следует выполнить врачу?

Пункция плевральной полости

У интубированного больного с политравмой врач определил остановку сердечной деятельности. Выберите оптимальный путь введения раствора адреналина при условии невозможности внутривенного доступа.

Внутрисердечный

У больного с множественными переломами таза и конечностей установлено АД - 80/50 мм рт. ст., ЧСС 118 ударов в минуту, частота дыхания 22 в минуту. Выберите оптимальную среду для инфузии на догоспитальном этапе.

Изотонический солевой раствор

У 40 - летнего пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии диагностированы закрытый перелом правой бедренной кости, переломы 3-4-5-6-7-8 рёбер, сотрясение головного мозга. Какое из повреждений следует считать доминирующим?

Переломы 3-4-5-6-7-8 рёбер

Подросток 14 лет во время сельхозработ попал под трактор и получил закрытый перелом нижней челюсти со смещением, открытый перелом диафиза бедренной кости, закрытый перелом диафиза большеберцовой кости, сотрясение головного мозга. Какое из имеющихся повреждений при первичном осмотре пострадавшего следует считать доминирующим?

Перелом нижней челюсти

При осмотре на месте дорожно-транспортного происшествия пострадавшего, зажато в салоне автомобиля, врач скорой помощи определил бессознательное состояние, деформацию бедра и кровоточащую рану по его передней поверхности, поверхностное, частое дыхание. С какого действия следует начать оказание медицинской помощи?

Наложение шейного воротника

У пострадавшего с открытым переломом бедренной кости (кровотечение отсутствует), закрытым переломом костей голени и ушибом грудной клетки, несмотря на адекватную инфузионно-трансфузионную терапию, сохраняется гипотония 90/60 мм рт.ст. ЧСС 105 в минуту, пульс аритмичный, тоны сердца приглушены. Частота дыханий 22 в минуту. Какова наиболее вероятная причина гипотонии у пострадавшего?

Ушиб сердца

Девушка 16 лет получила тупую травму головы, и открытый перелом плечевой кости. Она реагирует на болевые раздражители, демонстрирует свободные дыхательные пути и адекватное дыхание. Очевидных источников наружного кровотечения не установлено. Проверка пульса на лучевой артерии установила умеренную тахикардию. Что следует предпринять врачу приёмного покоя?

Обследовать на наличие абдоминального повреждения

Какой порядок лечебных мероприятий при оказании первой помощи пострадавшему с политравмой и травматическим шоком является оптимальным?

Первыми лечить повреждения, угрожающие жизни пациента

У мужчины 29 лет, водителя мотоцикла, доставленного после дорожно-транспортного происшествия, врач приёмного покоя определил частое и поверхностное дыхание, цианоз губ, значительную деформацию и отёк правого бедра. Какое следующее действие следует предпринять врачу?

Провести аускультацию лёгких

В приемное отделение хирургического стационара доставлен больной А., 48 лет с клиникой профузного желудочно-кишечного кровотечения в состоянии геморрагического шока. В анамнезе установлен цирроз печени с портальной гипертензией, два эпизода кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода. Укажите наиболее оптимальную тактику лечения.

Установка зонда Блекмора, госпитализация в реанимационное отделение, проведение интенсивной терапии до стабилизации состояния больного

В хирургическом стационаре после операции по поводу перфорации язвы желудка больному Б. 57 лет следует выбрать наиболее оптимальный способ введения лекарственных препаратов. Какой из предложенных способов является приемлемым в данном случае?

Любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт (парентерально)

Больному В. 42 лет оперированному по поводу острого флегмонозного аппендицита местного гнойного перитонита необходимо выбрать наиболее оптимальный вариант дренирования. Какой вариант предпочтительнее у этого больного?

Пассивное

Во время проведения оперативного вмешательства при выполнении тиреоидэктомии по поводу папиллярной карциномы щитовидной железы у больного Г., 24 лет хирург предпочел использовать только натуральный шовный материал. Какой шовный материал Вы выберете?

Шелк

При проведении оперативного вмешательства по поводу папиллярной карциномы щитовидной железы у больного Г., 24 лет хирург удалил участок кожи со старым рубцом, инфильтрированную и макроскопически измененную подкожную и паравазальную клетчатку и часть щитовидной железы. Какие из перечисленных биоматериалов подлежат патоморфологическому исследованию?

Все органы или ткани удаляемые при оперативном вмешательстве

В приемное отделение доставлен больной Д. 58 лет с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Из анамнеза известно, что больной длительно болеет циррозом печени с развитием портальной гипертензии. Какой дополнительный метод исследования необходимо выполнить для установления диагноза?

Фиброгастроскопия

Больному Ж., 39 лет с острым восходящим тромбофлебитом решено выполнить оперативное вмешательство в срочном порядке по методике Троянова – Тренделенберга. Какие этапы включает эта методика?

В перевязке большой подкожной вены в области ее устья со всеми притоками в области сафено-бедренного треугольника

При осмотре больного И. 68 лет хирургом поликлинике заподозрена эмболия правой подколенной артерии. Для данного заболевания характерно.

Отсутствие пульсации на стопе

В хирургический санпропускник доставлен больной К. 36 лет спустя 3 суток после подозрения на перфорацию язвы 12-перстной кишки. При оценке симптомов у больного не выявлено признаков перитонита, температура нормальная, лейкоцитоз - 7,2 Г/л, на обзорной рентгенограмме брюшной полости - явления пневмоперитонеума. Что должен сделать хирург поликлиники?

Отправить больного в хирургический стационар

У больной Н. 64 лет, страдающей послеоперационной вправимой грыжей, возникло ущемление с признаками механической кишечной непроходимости. Врач анестезиолог взял больного в операционную и стал готовиться к проведению к вводного наркоза. Какое действие является необходимым перед проведением этого наркоза?

Эвакуация желудочного содержимого

У больной О. 57 лет, страдающей диффузным токсическим зобом в течение 10 лет с признаками тиреотоксикоза, ставят показание к операции. Что необходимо сделать до операции?

Провести предоперационную подготовку

Больной 72 лет вызвал «скорую помощь» в связи с внезапными болями в в/з левой голени. Много лет страдает облитерирующим атеросклерозом ног. Стопа прохладная, движения в пальцах ограничены, периферической пульсации нет. Какой должна быть первая помощь у этого больного?

Введение 10 000 ЕД гепарина

У больной Р. 41 года, страдающей хр. геммороем, 3 часа назад после натуживания появилась интенсивная боль в заднем проходе. Участковый хирург при осмотре обнаружил напряженный узел 3x4 см, синюшного цвета снаружи от ануса. Каковы действия хирурга.

Вправление выпавшего ущемления

У больного 57 лет, страдающего циррозом печени 2 часа назад была рвота, цвета «кофейной гущи». Пульс 116 уд. В минуту, слабого наполнения АД 90/60 мм рт.ст. Каковы действия врача «скорой помощи»?

Транспортировка в urgentное хирургическое отделение

Больной 32 лет получил удар ногой в левое подреберье 2 часа назад. Беспокоит слабость, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, желание принять сидячее положение, боль. Врач скорой помощи определил пульс 118 ударов в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст. Каковы действия врача?

Транспортировка в urgentное хирургическое отделение

У больной 65 лет, страдающей ИБС Н2б, мерцательной аритмией, 2 часа назад возникла резкая боль в правой стопе и голени. Врач «скорой помощи» отметил бледность кожи голени и стопы, похолодание стопы, отсутствие периферической пульсации на стопе. Каковы действия врача?

Транспортировка в сосудистое отделение

Шахтер С. 27 лет при взрыве в шахте получил ожог. На месте взрыва осмотрен цеховым врачом и фельдшером. Отмечен ожог туловища, рук и ног площадью 38% поверхности тела. Дыхание частое с кашлем. Каковы действия врача?

Противошоковая инфузионная терапия

На приеме в поликлинике у хирурга больной жаловался на боли и незначительную кровоточивость (кровь алая) после акта дефекации, запоры и стул обильный. Какое заболевание можно предположить?

Трещину анального канала

Больной У. 45 лет обратился к хирургу с жалобами на боли в промежности. При осмотре и выполненной компьютерной томографии выявлен пельвиоректальный парапроктит. Что характерно для этого заболевания в ранней стадии?

Отсутствие изменений на коже промежности

При оформлении хирургом поликлиники больного Ц. 62 лет на группу инвалидности по поводу осложненной варикозной болезни вен нижних конечностей был исследован ряд симптомов. Какое осложнение не характерно для этого заболевания.

Перебегающая хромота

В поликлинику к хирургу обратился больной Ш. 59 лет с венозной патологией нижних конечности и перенесенным в анамнезе тромбозом. Врач предположил развитие посттромботической болезни. Какие изменения отсутствуют в ранней стадии этого заболевания?

Трофические язвы

В поликлинику поступил больной У. 32 лет с сильными болями в верхней половине живота. Хирургом заподозрено перфорация язвы 12-перстной. Какой симптом превалирует в первые часы после перфорации?

«Кинжальные» боли

Больной 58 лет находится в клинике по поводу ожоговой болезни. На 4 сутки после поступления возникла клиника перфорации полого органа. При лапаротомии выявлена перфорация острой язвы желудка. Какая хирургическая тактика должна быть применена?

Ушивание перфоративного отверстия желудка

У больного Х. 66 лет с подозрением на перфорацию полого органа выполнена диагностическая лапароскопия, в брюшной полости выявлено 500 мл выпота темно-вишневого цвета, в области желудочно-ободочной связки – инфильтрат с наличием множества белесоватых бляшек размерами 1-3 мм. Какая тактика лечения больного?

Дренирование брюшной полости, определение амилазы выпота, консервативное лечение острого панкреатита

У больного 65 лет сутки назад после погрешности в диете возникла резкая боль в эпигастрии, которая затем стала опоясывающей. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительные, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость сохранена. Температура тела 37,8С. УЗИ – контуры поджелудочной железы нечеткие, неровные, в сальниковой сумке свободная жидкость. Уровень диастазы мочи в 2 раза выше нормы. Определите тактику ведения больного.

Лапаротомия, дренирование сальниковой сумки и брюшной полости

У больного Т. 65 лет с длительным язвенным анамнезом 1 сутки назад после погрешности в диете внезапно возникла резкая боль в эпигастрии, которая затем переместилась в правую подвздошную область. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительные, перистальтика не выслушивается, перкуторно

печеночная тупость отсутствует. Заподозрена перфорация полого органа. С чего нужно начинать обследование больного?

Обзорной рентгенографии брюшной полости

У больного Ф. 79 лет с диагностированным ранее дивертикулезом толстой кишки 2 суток назад возникли боли в левой подвздошной области, которые быстро выросли, повысилась температура тела до 38,5 С. При пальпации определяется резкая болезненность в левой подвздошной области, здесь же положительны симптомы раздражения брюшины. На остальном протяжении живот мягкий, безболезненный. По данным обзорной рентгенографии брюшной полости патологии не выявлено. Какой наиболее информативный метод для диагностики атипичных или прикрытых перфораций дивертикулов ободочной кишки?

Компьютерная томография

У больного Э. 69 лет с диагностированным ранее дивертикулезом толстой кишки 2 суток назад возникли боли в левой подвздошной области, которые быстро выросли, повысилась температура тела до 38,5 С. При пальпации определяется резкая болезненность в левой подвздошной области и положительные симптомы раздражения брюшины. На обзорной рентгенографии брюшной полости патологии не выявлено, по данным компьютерной томографии – в области одного из дивертикулов определяется инфильтрат с наличием газа и жидкости. Какая тактика ведения предпочтительна у этого больного?

Лапаротомия

У больной Ю. 32 лет клинически и лабораторно имеются явления гипертиреоза, при УЗИ выявлен узел левой доли щитовидной железы. Какое исследование необходимо выполнить для уточнения диагноза токсической аденомы щитовидной железы.

Сцинтиграфия

У больной Я. 32 лет диагностирована токсическая аденома щитовидной железы. Какая тактика лечения предполагается в этом случае?

Оперативное лечение – удаление аденомы

У больной А. 55 лет с узловым образованием левой доли щитовидной железы 12 мм в диаметре по данным тонкоигольной аспирационной пункционной биопсии диагностирован папиллярный рак щитовидной железы. Какая тактика лечения у этой больной?

Тиреоидэктомия + радиоiodтерапия

У больной В. 25 лет после эмоционального стресса клинически развились явления гипертиреоза и диффузного увеличения щитовидной железы. Осмотрена эндокринологом, диагностирован диффузно-токсический зоб. Каковы начальные лечебные мероприятия?

Консервативная терапия тиреостатиками и бета-блокаторами

Больной Б. 25 лет оперирован по поводу острого флегмонозного аппендицита, местного серозно-гнойного перитонита через 3 суток после начала заболевания с явлениями интоксикации с повышением уровня шлаков крови. Какая фаза перитонита наблюдается у больного?

Токсическая

Больная С. 30 лет поступила в хирургическое отделение с подозрением на острый аппендицит, местный перитонит через 6 часов от начала заболевания. Хирург определил реактивную фазу перитонита. Чем характеризуется эта фаза перитонита?

Преобладанием местных симптомов над системными

У больного Е. 30 лет выявлена перфорация язвы 12п кишки с наличием гнойного перитонита который распространяется на 5 анатомических областей живота. Назовите вид перитонита.

Диффузный перитонит

У больного И. 40 лет подозревается перфорация язвы желудка с наличием динамической кишечной непроходимости. Хирург назначил выполнение обзорной рентгенографии брюшной полости. Какую информацию может получить врач при этом исследовании?

Выявление свободного газа в брюшной полости и чаш Клойбера

Больная К. 30 лет, доставлена скорой помощью с жалобами на боли в животе. Боль появилась внезапно около 1 часа назад, появление боли сопровождалось выраженной слабостью и головокружением, была вынуждена лечь. При осмотре живот болезнен в надлобковой области больше справа, здесь же положительны симптомы раздражения брюшины. АД – 100/50 мм рт.ст. Пульс – 100 уд. в мин. Какой предварительный диагноз?

Разрыв кисты правого яичника, внутрибрюшное кровотечение

Больной Ф. 18 лет, доставлен скорой помощью. Жалобы на боли в правой подвздошной области. Заболел 12 ч назад, когда, со слов, после употребления чипсов «заболел желудок», была однократная рвота и однократный жидкий стул. Затем боль сместилась в правую подвздошную область и постепенно усилилась. Живот симметричный, не вздут, при акте дыхания отстает в правой подвздошной области, здесь же положительны симптомы раздражения брюшины. Температура 37,2 С. Какой у больного диагноз?

Острый аппендицит

У больного Н. 65 лет с длительным язвенным анамнезом 1 сутки назад после употребления жареной пищи и алкоголя внезапно возникла резкая боль в эпигастрии. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительные, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость не сохранена. Врач назначил обзорную рентгенографию брюшной полости. Какая диагностическая ценность этого исследования у этого больного?

Выявляет пневмоперитонеум

У больного З. 47 лет с подозрением на перфорацию полого органа выполнена диагностическая лапароскопия, в брюшной полости выявлено 500 мл выпота темно-вишневого цвета, в области желудочно-ободочной связки – инфильтрат с наличием множества белесоватых бляшек размерами 1-3 мм. Поставьте диагноз?

Острый панкреатит

У больного П. 76 лет с диагностированным ранее дивертикулезом толстой кишки 2 суток назад возникли боли в левой подвздошной области, которые быстро выросли, повысилась температура тела до 38,5 С. При пальпации определяется резкая болезненность в левой подвздошной области, здесь же положительные симптомы раздражения брюшины. На остальном протяжении живот мягкий, безболезненный. Поставьте предварительный диагноз

{= Острый дивертикулит

У больного Т. 65 лет с длительным язвенным анамнезом 1 сутки назад после употребления жареной пищи и алкоголя внезапно возникла резкая боль в эпигастрии, которая затем переместилась в правую подвздошную область. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительные, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость отсутствует. Поставьте предварительный диагноз?

{= Перфоративная язва

Больной Ю. 65 лет оперирован по поводу перфоративной язвы 12-перстной кишки через 2 суток после возникновения заболевания. Во время операции определяется патологическое отделяемое во всех отделах живота. Назовите фазу перитонита и его распространенность ?

Разлитой перитонит, токсическая фаза

У ребенка 2 мес появились беспокойство, адинамия, судороги, сонливость, срыгивания, рвота, потеря массы тела, симптомы гидроцефалии, позднее - спастические параличи, в дальнейшем - отставание в физическом и психомоторном развитии. Какой морфологический субстрат патогномичен для данного заболевания?

Гигантские клетки с ядерными включениями

4-летний мальчик во время игры внезапно закашлялся, появилась одышка, стал беспокоен. Правая половина грудной клетки выбухает, затруднен выдох. Заподозрено флотирующее инородное тело правого главного бронха. Ваши неотложные мероприятия?

Бронхоскопия, удаление инородного тела

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

Эпидемический паротит, субмаксилит

Ребенок 3-х лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 7 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

Цитолиз гепатоцитов

Ребенок 14 лет во время занятий спортом получил травму мошонки. Через 2 часа мошонка увеличилась в размере, появилось кровоизлияние под кожу мошонки. При осмотре правая половина

мошонки увеличена в размере, с участками кровоизлияний. Пальпаторно вокруг яичка определяется прослойка жидкости, яичко резко болезненно. Ваша лечебная тактика?

Оперативное лечение в ургентном порядке

Ребенок 3-х летнего возраста болен 4-й день – температура 38°C, отмечаются кашель, насморк, двусторонний конъюнктивит. Сегодня появилась сыпь, усилились катаральные явления, выросла вялость, температура тела 38,7°C. На следующий день при осмотре больного выявлено, что сыпь распространилась на туловище. К какому виду относится возбудитель данного заболевания?

Семейству Paramyxoviridae, роду Morbillivirus

Повторнобеременная 26 лет, 31-32 недели, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на появление ночью внезапно кровянистых выделений из половых путей. Спонтанно остановились.

Выделения не сопровождались болью внизу живота. Головка плода высоко над входом в малый таз.

Диагноз?

Предлежание плаценты

На консультацию к детскому хирургу направлена новорожденная девочка 7 дней. Жалоб родители не предъявляют. Из анамнеза известно, что пренатально при сонографии плода обнаружено опухолевидное образование брюшной полости. При пальпации живот мягкий, безболезненный. В левом фланке пальпируется опухолевидное образование до 4 см в диаметре мягко-эластической консистенции с четкими контурами, умеренно подвижное. Ваш предварительный диагноз?

Киста левого яичника

На третьи сутки послеродового периода, родильница жалуется на повышение температуры тела до 38°C, головную боль, боль внизу живота и пояснице, кровянисто-гнойные выделения из половых путей. При осмотре отмечены - субинволюция и болезненность матки. Какой наиболее вероятный диагноз?

Послеродовый эндометрит

Ребенок 7 мес внезапно потерял сознание. Появились тонико-клонические судороги, которые продолжались 2 минуты. Кожа цианотичная, t° - нормальная. Судороги самостоятельно купировались. Состояние улучшилось. Уровень Са в крови - 0,8 ммоль /л, Р - 1,3 ммоль /л. Какая причина судорог?

○

Гипокальциемия, рахит

Ребенку 5 месяцев, у которого имеются повышенная потливость, мышечная гипотония, костные деформации, врач назначил исследовать пробу Сулковича. С какой целью врач назначил это исследование?

Для контроля переносимости препарата витамина D

У молодого человека, жалобы на непостоянные боли в правой половине живота, субфебрилитет, длительные запоры, сменяющиеся поносами, дважды была темная кровь в кале. Гемоглобин – 102, эритроциты – 3,2. В течение многих лет страдает хроническими запорами, геморроем. При ректороманоскопии патологии в прямой и сигмовидной кишке нет, наружный геморрой. Тактика обследования?

Колоноскопия, онкомедосмотр

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

Пилороспазм

Новорожденный мальчик родился с массой тела 1200 г (гестационный период 29 недель) с оценкой по шкале Апгар 3/6 баллов. В первые дни жизни наблюдался СДР. С 2-го дня жизни состояние ребенка стабилизировалось. Какой метод вскармливания Вы выберете?

Энтеральное питание через зонд

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

Срочная госпитализация в реанимационное отделение

В семье отец ребенка, госпитализирован с пневмонией 3 дня назад. Ребенку 12 лет. Жалуется на потерю обоняния и вкуса, легкую боль в горле, незначительную головную боль, умеренную ринорею, легкое недомогание и мышечные боли. Температура тела до 37,8°C При осмотре активен, аппетит сохранен, одышки нет. Кожные покровы чистые. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Какие лабораторные исследования необходимо провести ребенку?
ПЦР(SARSCoV-2)

Девочка М., 5 лет поступила в приемное отделение РДКБ в тяжелом состоянии. Три дня назад у ребенка резко поднялась температура до 39,80 С, появились катаральные проявления. Участковым педиатром был выставлен диагноз: ОРВИ. Клинически при поступлении отмечалась заторможенность, адинамия, снижение мышечного тонуса, выраженная бледность кожи с мраморностью, серо-цианотичным колоритом, выраженный акроцианоз, резкое падение АД. Пульс слабого наполнения, склонность к брадикардии, шумное и учащенное дыхание, олигурия. Какой вариант коллапса развился у ребенка?

Ваготонический

Повторнородящая 28 лет, беременность 40 недель. Схватка имеют бушующий характер. Контракционное кольцо на уровне пупка. Матка в гипертонусе, в форме песочных часов. Сердцебиение плода глухое, 100 уд/мин. АД 130/80 мм. рт ст.. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

Угроза разрыва матки

Ребенок 11 месяцев на приеме у участкового педиатра. Получает адаптированные молочные смеси и 3 прикорма. Жалобы на высыпания на коже, беспокойный сон. При объективном осмотре гиперемия и шелушение щек, участки гиперемии на туловище, сухость, в заушных областях мокнутие. Диагностировано обострение атопического дерматита. Какой из аллергенов является наиболее вероятным сенсибилизирующим фактором у ребенка?

Белок коровьего молока

У ребенка 10 лет в школе возник приступ учащенного сердцебиения, сопровождавшийся болями в области сердца. При проведении ЭКГ выявлено: ЧСС 180 в минуту, желудочковые комплексы не уширены и не деформированы. О какой патологии идет речь?

С

Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии

Обработка данных о состоянии здоровья населения города К. позволила установить, что удельный вес умерших в неонатальный период составляет 25% от числа младенцев, умерших на первом году жизни. Каков тип младенческой смертности в городе?

С

Тип С

Реб. 3 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,2 0С, появились боли в мышцах правой верхней конечности, потливость. Объективно на 5-ый день болезни: состояние ребенка нарушено, вялый. Слабость в мышцах правой верхней конечности. Менингеальные знаки положительные. Какого характера изменения в ликворе возможны при данном заболевании ?

Цитоз-420 кл. в 1 мкл., нейтрофилы-52%, лимфоциты-48%

У пациента тиреотоксикоз. В течении последних 5лет наблюдается у окулиста по поводу открытоугольной глаукомы обоих глаз. Какой патогенез глаукомы у пациента?

Дистрофические и дегенеративные изменения в дренажной системе глаза

Новорожденная оперирована по поводу врожденной кишечной непроходимости. Во время операции выявлен заворот тонкой и толстой кишки вокруг общей брыжейки, деформация связки Трейца, слепая и 12-перстная кишка фиксированы мощными соединительнотканными тяжами. Ваш диагноз?
Синдром Ледда

В детском саду вспышка инфекционного заболевания, которое на 6-й день от начала первых случаев болезни проявилось у 3-х детей развитием вялых параличей, у 1- парезом лицевого нерва. Какой возбудитель явился причиной болезни у данных детей?

Picornaviridae, рода Enterovirus

Ребенок 5,5 лет госпитализирован в клинику по поводу полиомиелита, выванного вирусом I типа, паралитическая форма. Какой специфический препарат используется для лечения данного заболевания?

Специфическое лечение не существует

Больной 13 лет обратился на прием жалобами на приступы головной боли, сопровождающиеся ощущением пульсации в висках, повышение АД до 220/110 мм рт.ст. Высказано предположение о феохромоцитоме. Какой механизм гипертонического криза у больного?

Увеличение концентрации катехоламинов

Доношенный мальчик родился от III беременности. Предыдущие беременности были прерваны медицинскими абортами. Оценка по шкале Апгар 1 мин. – 8 баллов, 2 мин. – 8 баллов. Через 3 часа после родов появилась желтая окраска кожи, ребенок постоянно вялый. Билирубин крови – 48 мкмоль/л, через 3 часа – 96 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Печень на 2,5 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка – на 1,5 см. Моча желтого цвета, испражнения – меконий. Группа крови ребенка В (III), Rh- (отр.), матери – 0(I), Rh+ (полож.). Гемоглобин 159 г/л, эритроциты 4,5 Т/л. Укажите наиболее вероятную причину желтухи.

Гемолитическая болезнь новорожденных

Ребенок 10-ти лет. Жалобы на частый жидкий стул, рвоту. На 2-ой день болезни отмечается вялость, температура 38,2оС, пульс 150 уд. в минуту, живот ладьевидный, пальпируется болезненная сигмовидная кишка, стул за сутки 10 раз жидкий со слизью и зеленью. Ваш диагноз?

Бактериальная дизентерия

Больного 13 лет беспокоят боль в поясничной области справа. При исследовании общего анализа мочи обнаружены лейкоциты до 10 в поле зрения. При бактериологическом анализе мочи выявлено 105 бактерий в 1 мл мочи. Какое заболевание можно диагностировать у ребенка?

Пиелонефрит

Под наблюдением в инфекционном отделении находится больная 17 лет с клиникой двусторонней полисегментарной пневмонии, поступившая на 3-й день от начала болезни. На какой день болезни чаще всего может развиваться наиболее выраженная одышка при данном заболевании?

6-8 сутки

Девушка 16 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии.

Объективно: на коже верхних конечностей пелетии, экхимозы различного цвета. В крови Hb– 105 г/л, Эр. – 3,2 Т/л, ц.п. – 0,95, тромб. – 20 Г/л. Время свертывания по Ли-Уайту – 5 мин., длительность кровотечения по Дюке – 8 мин. Пробы щипка и жгута положительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Тромбоцитопеническая пурпура

Девочка 15 лет с целью похудения отказывалась от приема пищи, иногда вызывала у себя насильственную рвоту. Заметно похудела. Появились головокружения, однократно обморочное состояние. При осмотре выражены признаки белковой-энергетической недостаточности, бледность и сухость кожных покровов, «лакированный язык». Какую анемию у пациентки можно предположить?

В12-дефицитная

У новорожденного на коже туловища на фоне эритемы появились булезные элементы, напряженные, содержимое серозно-гнойное; имеются единичные эрозии диаметром до 1,5 см, сочащиеся, края фестончатые. Отмечается повышение температуры тела до 37,7°С, лейкоцитоз, ускорение СОЭ.

Какой диагноз?

Эпидемический пемфигус новорожденных

Реб. 6 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,2 0С, появились боли в мышцах правой верхней конечности, потливость. Объективно на 5-ый день болезни: состояние ребенка нарушено, вялый. Слабость в мышцах правой верхней конечности. Какой отдел нервной системы преимущественно поражают возбудители данного заболевания?

Мотонейроны передних рогов серого вещества спинного мозга

Мальчик 13 лет жалуется на снижение аппетита, массы тела, приступообразную боль в левой половине живота, повышение температуры тела до 37,3аС, жидкие, с небольшими сгустками крови испражнения 5-6 раз в сутки. В анализе крови Hb-90 г/л, СОЭ-30 мм/ч. Поставьте диагноз.

○

Воспалительное забрюолевание кишечника

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

Дифтерия ротоглотки

У ребенка 10 лет, 36 часов назад появились боли в животе, повторная рвота, лихорадка. При осмотре в хирургическом санпропускнике живот вздут, не участвует в акте дыхания, болезненный, напряженный во всех отделах. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Раздольского – положительные. В анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваша лечебная тактика?

Операция в срочном порядке

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛО – 200 МЕ/мл. Какое заболевание следует предположить?

Болезнь Берже

Девочка 16 лет, переносит COVID 19, легкую степень тяжести. Лечится дома и наблюдается участковым педиатром. Жалоб не предъявляет. Активна, однако отмечается снижение аппетита. Одышка отсутствует в покое и при физической нагрузке. Кожные покровы чистые. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Какие изменения в периферической крови отмечаются у больного?

Тромбоцитопения

У 3-месячного ребенка участковый педиатр установил наличие дефицита массы тела 23%. Какой предполагаемый диагноз?

Гипотрофия II степени

У ребенка 2 лет в июле месяце в течение 12 часов развилась диарея. На момент осмотра испражнения до 10 раз, обильные, водянистые, признаки эксикоза II ст. Какое исследование является обязательным в данном случае?

Бактериологическое исследование на холеру

Больная 15 лет, заболела с ухудшения аппетита, появления незначительного кашля, болей в животе, однократной рвоты. На 7-й день болезни моча стала темная. На 8-й день появилась субиктеричность склер и кожи. При осмотре: вялая, кожа и склеры иктеричны, в зеве – незначительная разлитая гиперемия. В легких без патологии. Тоны сердца слегка приглушены. Печень выступает на 2 см ниже реберной дуги, уплотнена, слегка болезненная. Селезенка не пальпируется. Билирубин общий – 63 мкмоль/л (Прямой – 41 мкмоль/л, Непрямой – 22 мкмоль/л), АЛТ – 3,5 ммоль/л/ч, ПТИ – 80%, ИФА: HAVIgM – 0,58 (N до 0,40). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

У ребенка 6 месяцев на фоне ОРВИ повысилась температура тела до 39,10 С. Врач назначил ребенку парацетамол. Однако мама заинтересовалась, может ли она дать ребенку имеющийся в домашней аптечке аспирин. Врач категорически запретил матери это делать. Какие возможные осложнения могут развиваться при приеме аспирина у ребенка?

Синдром Рея

Девочка 1,5 лет заболела 2 дня тому назад, когда повысилась температура, появился кашель насморк. Дигностирована ОРВИ. Ночью состояние ребенка резко ухудшилось, появилась одышка с затрудненным вдохом, осиплость голоса. Объективно: бледная, периоральный и акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД - 40/мин. Отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок при дыхании. Аускультативно в легких жесткое дыхание. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС-120/мин. Укажите предварительный диагноз:

Стенозирующий ларинготрахеит

У девочки М., 13 лет, появились изменения кожи туловища и конечностей в виде очаговой отечности и уплотнения, по периферии очагов кожи пигментирована. Жалуется на зябкость пальцев кистей и стоп, изменение их окраски в виде выраженной бледности, сменяющейся выраженным цианозом, ощущение покалывания в пальцах кистей. Капилляроскопия выявила выраженный спазм капилляров. Пассаж бария по желудочно-кишечному тракту - гипотонии пищевода. Какое заболевание наиболее вероятно?

Системный склероз

Ребенок 9 лет жалуется на периодически возникающие у него приступы затрудненного дыхания после контакта с кошкой. Подобное состояние отмечается 2-3 раза в год, длится от нескольких минут до 1,5-2 часов. Приступ проходит самостоятельно. Диагностирована бронхиальная астма. Укажите степень тяжести течения заболевания:

Легкая интермиттирующая

Врач детского дома осуществляет медицинскую помощь воспитанникам, проводит профилактические меры по обеспечению здоровой жизнедеятельности, осуществляет контроль за санитарно-эпидемиологическим благополучием в детском доме. В своей работе врач использует медицинскую документацию. Какой медицинский документ является основным документом в доме ребенка:

Медицинская карта ребенка

Ребенок 8 лет. Жалобы на повышение температуры все дни, головную боль. На 10-й день болезни отмечена вялость, температура 39,8°C, бледность, вздутый живот, пальпируется печень и селезенка. На животе 4 элемента пятнистой сыпи размером 0.2 × 0.2 см. Ваш диагноз?

Брюшной тиф

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту. Т- 38,90 С на 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голених - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозами в центре. Выражена ригидность мышц затылка, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

Менингококковая инфекция

Больной 5 лет заболел остро с повышения температуры тела до 40°C. Отмечалась вялость, сонливость. На коже бедер, ягодиц появилась геморрагическая сыпь звездчатой формы. Состояние быстро ухудшалось: температура снизилась до 37°C, ребенок потерял сознание, сыпь распространилась на туловище и конечности. Артериальное давление снижено, олигурия. Какую неотложную помощь необходимо оказать на догоспитальном этапе?

Левомецетин сукцинат, дексаметазон

Ребенку 15 лет при профилактическом обследовании выполнена ЭКГ. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 80 в минуту. PQ - 0,1. Комплекс QRS уширен и деформирован за счет Δ волны. Диагностирован синдром WPW. Какие состояния могут развиваться у данного ребенка?



Суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии

Ребенок 4-х мес., поступил в клинику на 4-й день болезни с диагнозом: ОКИ. Родился в срок с массой тела 3000 гр. Находился на искусственном вскармливании. Заболевание началось остро с повышения температуры до 37,2°C и появления жидкого стула со слизью, 6-7 раз в сутки. При поступлении состояние средней тяжести, температура 37,3°C, вялый. Кожные покровы бледные, слизистые сухие. В легких – пуэрильное дыхание. Тоны сердца чистые, ритмичные. Живот мягкий, умеренно вздут. Стул 7 раз жидкий, водянистый, обильный, «брызжущий». Бактериологический посев кала дал рост ЭПЭ серотипа O55. Поставьте диагноз с указанием уровня поражения кишечника?

Эшерихиоз энтеропатогенный, энтерит

У ребенка 6 месяцев острое начало заболевания с повышения температуры до 39,0 оС, беспокойства. Через 12 часов обнаружена геморрагическая сыпь на туловище и нижних конечностях. Кожа бледная, конечности цианотичны. Какие препараты неотложной помощи необходимо ввести на догоспитальном этапе?

Левомецетин и глюкокортикоиды

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсикозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее вероятный диагноз:

Токсоплазмоз

У мальчика К., 12 лет в течение 3-х месяцев наблюдаются боли в животе, неустойчивый стул с примесью слизи и крови, исхудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре бледен, пониженного питания. Язык обложен белым налетом, с отпечатками зубов по краям. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, на верхушке и в V точке короткий систолический шум. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, болезненный по ходу кишечника. Сигмовидная кишка спазмирована. Стул жидкий, с примесью слизи и крови. Какое заболевание можно предположить у ребенка?

Язвенный колит

14-летнему пациенту проводится сердечно-легочная реанимация в условиях стационара с использованием кардиомониторирования. На 10-ой минуте реанимационных мероприятий была зафиксирована однократная полуминутная электрическая активность сердца. Когда следует прекратить реанимационные мероприятия?

Через 40 минут после начала реанимации

Больная Р., 10 лет жалуется на охриплость, затрудненное дыхание. Болеет два года. Ларингоскопия: слизистая оболочка незначительно гиперемирована, на голосовых складках образования с неровной, мелкозернистой поверхностью, на широком основании, напоминающая по форме цветную капусту, движение гортани в полном объеме, голосовая щель сужена за счет образования, дыхание затруднено. Ваш предварительный диагноз?

Папилломатоз гортани

Мальчика 3х лет выписали из отделения кардиологии, где он пребывал в связи с одышечно-цианотическими приступами вследствие врожденного порока сердца – болезни Фалло. Какой препарат целесообразно использовать для дальнейшей профилактики приступов?



Обзидан

Ребёнку 2 года. Жалуется на осиплость голоса, одышку с затруднением вдоха. Болеет в течение 3-х дней. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: общее состояние нарушено, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3оС. Небные дужки гиперемированы, налётов нет. Тоны сердца ритмичные. В лёгких - жёсткое дыхание, хрипов нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый стенозирующий ларинготрахеит

Ребенок в возрасте 10 лет из семейного очага коронавирусной инфекции (COVID-19). Клинически бессимптомный, но на рентгенограмме имеет двусторонние затемнения по типу «матового стекла». Анализ крови - нормальный. Какое стандартное определение случая заболевания новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 у ребенка?

Вероятный

Ребенок родился на 8-м месяце беременности. Диагностирована микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать на 2-м месяце беременности болела: был непродолжительный подъем температуры до 37,5°С, увеличение лимфатических узлов, мелкоточечная сыпь на лице, туловище и конечностях, которые прошли без остаточных явлений. Укажите наиболее вероятный диагноз:

Краснуха

Девочка 14-ти лет наблюдается по поводу системной красной волчанки. На нижних конечностях плотные, малоподвижные отеки. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах ослабленное. Пульс 120 в минуту. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца приглушены, дующий систолический шум на верхушке и в V точке. Печень +3 см. Диурез 500 мл. Общ. белок крови – 60,0 г/л. Общ.ан.мочи: белок – 0,05 г/л, лейкоц.- 2-4 в п/зр., эритроц.-2-3 в п/зр. Укажите основной механизм развития отеков.

Венозный застой в большом круге кровообращения

Девочка 9 лет, предъявляет жалобы на температуру 37,8°С, сухой кашель со скудной мокротой, незначительную головную боль, потеря обоняния и вкуса, легкое недомогание и мышечные боли. При осмотре активна, одышки нет, аппетит сохранен. Кожные покровы чистые. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. О каком возбудителе заболевания должен подумать врач?

SARSCoV-2

У пациента В., 23 лет на тренировке по боксу во время спарринга возникло кровотечение из носа. При осмотре наружный нос деформирован, отечен, при пальпации определяется крепитация костных фрагментов. Риноскопия в полости носа кровь, после туалета полости носа установлено - кровотечение из верхних отделов носовой перегородки. Ваша врачебная тактика?

Репозиция костей носа, передняя тампонада полости носа

Больной 15 лет три дня назад поранил правую руку рыболовным крючком. За медицинской помощью не обращался. При осмотре: состояние больного тяжелое, температура 40,5 0С, кожа красная. Дышит тяжело, часто. Больной дрожит, произносит слова с трудностями - отмечается тризм. Правая рука отечная, болезненная при пальпации, на ладони - рваная рана 5 x 5 мм со

значительными признаками воспаления, местные судороги. Лимфатические узлы не увеличены. При пальпации живота ригидность мышц брюшной стенки. Наиболее вероятный предварительный диагноз?

Столбняк.

Родители 3-месячной девочки отмечают появление у нее после кормления грудью срыгиваний, частого пенистого водянистого стула с кислым запахом, метеоризма. Симптомы появились после перенесенной ОРВИ, которую лечили антибиотиками. Хлориды пота – 30 ммоль/л, гликемическая кривая с нагрузкой лактозой: 4,3-4,27-4,29-4,1 ммоль/л. Активность трипсина в кале – 1:256. Укажите ведущий метод лечения в данном случае.

Препараты лактазы

14-летнему пациенту проводится сердечно-легочная реанимация в условиях стационара с использованием кардиомониторирования. На 10-ой минуте реанимационных мероприятий была зафиксирована однократная полуминутная электрическая активность сердца. Когда следует прекратить реанимационные мероприятия?

○

Через 40 минут после начала реанимации

Больная Р., 10 лет жалуется на охриплость, затрудненное дыхание. Болеет два года. Ларингоскопия: слизистая оболочка незначительно гиперемирована, на голосовых складках образования с неровной, мелкозернистой поверхностью, на широком основании, напоминающая по форме цветную капусту, движение гортани в полном объеме, голосовая щель сужена за счет образования, дыхание затруднено. Ваш предварительный диагноз?

Папилломатоз гортани

Мальчика 3х лет выписали из отделения кардиологии, где он пребывал в связи с одышечно-цианотическими приступами вследствие врожденного порока сердца – болезни Фалло. Какой препарат целесообразно использовать для дальнейшей профилактики приступов?

Обзидан

Ребёнку 2 года. Жалуется на осиплость голоса, одышку с затруднением вдоха. Болеет в течение 3-х дней. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: общее состояние нарушено, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3оС. Небные дужки гиперемированы, налётов нет. Тоны сердца ритмичные. В лёгких - жёсткое дыхание, хрипов нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

Острый стенозирующий ларинготрахеит

Ребенок в возрасте 10 лет из семейного очага коронавирусной инфекции (COVID-19). Клинически бессимптомный, но на рентгенограмме имеет двусторонние затемнения по типу «матового стекла». Анализ крови - нормальный. Какое стандартное определение случая заболевания новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 у ребенка?

Вероятный

У ребенка 2-х лет на фоне острой кишечной инфекции в течение 2-х дней наблюдается олигурия. Объективно: состояние тяжелое. Заторможен, сонлив, бледен. Судорожная готовность. Рвота. Выражен отечный синдром. ЧД - 44/мин, шумное. АД - 140/90 мм рт.ст. ЧСС -160/мин. Диурез - 50 мл. Проведена водная нагрузка и проба с диуретиками - без эффекта. Остаточный азот крови - 90 ммоль/л, мочевины крови - 50 ммоль/л, креатинин крови – 0,25 ммоль/л, калий крови – 5,6 ммоль/л. рН крови – 7,15. Какова наиболее оптимальная тактика ведения больного?

Диализная терапия

Девочка 14-ти лет наблюдается по поводу системной красной волчанки. На нижних конечностях плотные, малоподвижные отеки. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах ослабленное. Пульс 120 в минуту. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца приглушены, дующий систолический шум на верхушке и в V точке. Печень +3 см. Диурез 500 мл. Общ. белок крови – 60,0 г/л. Общ.ан.мочи: белок – 0,05 г/л, лейкоц.- 2-4 в п/зр., эритроц.-2-3 в п/зр. Укажите основной механизм развития отеков.

Венозный застой в большом круге кровообращения

Девочка 9 лет, предъявляет жалобы на температуру 37,8°С, сухой кашель со скудной мокротой, незначительную головную боль, потеря обоняния и вкуса, легкое недомогание и мышечные боли. При осмотре активна, одышки нет, аппетит сохранен. Кожные покровы чистые. Лимфоузлы не

увеличены. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. О каком возбудителе заболевания должен подумать врач?

SARSCoV-2

У пациента В., 23 лет на тренировке по боксу во время спарринга возникло кровотечение из носа. При осмотре наружный нос деформирован, отечен, при пальпации определяется крепитация костных фрагментов. Риноскопия в полости носа кровь, после туалета полости носа установлено - кровотечение из верхних отделов носовой перегородки. Ваша врачебная тактика?

Репозиция костей носа, передняя тампонада полости носа

Больной 15 лет три дня назад поранил правую руку рыболовным крючком. За медицинской помощью не обращался. При осмотре: состояние больного тяжелое, температура 40,5 0С, кожа красная. Дышит тяжело, часто. Больной дрожит, произносит слова с трудностями - отмечается тризм. Правая рука отечная, болезненная при пальпации, на ладони - рваная рана 5 x 5 мм со значительными признаками воспаления, местные судороги. Лимфатические узлы не увеличены. При пальпации живота ригидность мышц брюшной стенки. Наиболее вероятный предварительный диагноз?

Столбняк.

У ребенка 3-х лет на фоне вирусного заболевания повысилась температура тела до фебрильных цифр. Врач назначил парацетимол, физические методы охлаждения, симптоматическую терапию. Использование метамизола натрия (анальгин) рекомендовал только для оказания неотложной помощи. Опасность развития каких осложнений ограничивает использование метамизола натрия:

Развитие агранулоцитоза

Актуальный источник инфекции, вызванной SARS-CoV-2:

Больной человек

Новый коронавирус SARS-CoV-2 относится к роду:

Betacoronavirus

Что не является фактором передачи инфекции, вызванной SARS-CoV-2:

Бутилированная вода

Основным методом лабораторной диагностики инфекции, вызванной SARS-CoV-2 является:

Молекулярно-генетический (ПЦР)

Наиболее часто реализуемые механизмы передачи инфекции, вызванной SARS-CoV-2:

Воздушно-капельный и контактный

Как происходит утилизация отходов средств индивидуальной защиты в условиях распространения COVID-19:

Одноразовые подлежат уничтожению, многоразовые подлежат дезинфекции

Естественными хозяевами большинства из известных в настоящее время коронавирусов являются:

Млекопитающие

Основным видом биоматериала для лабораторного исследования при инфекции, вызванной SARS-CoV-2 является:

Материал, полученный при взятии мазка из носоглотки/ротоглотки

Какие меры профилактики (инфекционного контроля) COVID-19 не проводятся в ЛПУ:

Иммунопрофилактика

Наиболее актуальный механизм передачи при инфекции, вызванной SARS-CoV-2:

Воздушно-капельный

У ребенка в возрасте 6 лет через 2 недели после перенесенной ОРВИ появились отеки, олигурия, протеинурия, эритроцитурия, анемия, АД=150/90 мм рт. ст. После проведенной терапии наступила частичная ремиссия, анализы мочи и крови не нормализовались. Перенес три обострения без достижения ремиссии. Ребенок поступил в стационар в тяжелом состоянии. Отеки в области век, поясницы, передней брюшной стенки и голеней. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС – 92 удара в 1 мин. АД=150/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +3 см. из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Диурез – 250 мл в сутки. Диагностировано обострение смешанной формы хронического гломерулонефрита. Какой из нижеперечисленных анализов является патогномичным для данной ситуации:

Неселективная протеинурия

Мальчик 4 суток жизни. Родился на 38 неделе гестации с массой 3200 г, рост 51 см. На 3-и сутки жизни у ребенка внезапно появились небольшие экхимозы на коже и слизистых оболочках,

кровянистые рвота и испражнения. Апта подтвердил истинную мелену. Викасол необходимо назначить в дозе:

5 мг x 2г в сутки

У новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь по Rh-фактору, желтушная форма. В конце 1-х суток уровень билирубина в крови-190 ммоль/л, в основном за счет непрямой фракции, уровень гемоглобина 120 г/л, ретикулоциты 5%. Ваша дальнейшая тактика?

Заменное переливание крови

У пациента после перенесенного инсульта-лагофтальм. Какое осложнение со стороны глаз наиболее вероятно у пациента?

Кератит

У ребенка 2 лет после укуса осы появился зуд кожи, осиплость голоса, "лающий" кашель, беспокойство. Объективно: отёк губ, век, цианоз. Какое из перечисленных лекарств нужно применить в первую очередь?

Дексаметазон

У 15-летнего подростка жалобами на запоры с раннего детства. С течением времени их продолжительность увеличилась и достигла 5-6 суток. Объективно: астенический тип телосложения. Пальпаторно: восходящая и поперечная ободочная кишка заполнены плотными каловыми массами. На ирригограмме: поперечная ободочная кишка провисает в виде гирлянды между высокофиксированной селезеночной и печеночной кривизной. Гаустрация сглажена. Ваш предварительный диагноз?

Болезнь Пайра

Больной 23года обратился с жалобами на резь и ощущение инородного тела в обоих глазах, склеивание век по утрам. Считает себя больным около 2-х дней. Объективно: на ресницах засохшие корочки, конъюнктивит гиперемирована, умеренно выражена конъюнктивальная инъекция склеры. Назовите правильный диагноз?

С

Пневмококковый конъюнктивит

Ребенок 10 лет, заболел остро, с субфебрильной температуры, насморка, сухого покашливания.

Наблюдался амбулаторно. На 5-е сутки болезни состояние ухудшилось: появилась одышка.

Аускультативно в легких – разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки – полисегментарная пневмония. Пути передачи инфекции:

Воздушно-капельный, контактный

У новорожденного ребенка уровень билирубина в крови через 3 часа после рождения составил 130 мкмоль/л. Из анамнеза известно: родилась от 2 беременности, вес при рождении 3300, рост 54 см. У матери 0 (I) Rh (+) группа крови; у ребенка - A (II) Rh (+). Уровень билирубина в пуповинной крови 60 мкмоль/л. Изберите тактику действия врача.

Заменное переливание крови

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей?

Снижение относительной плотности мочи

У 17-летнего подростка диагностирована гепатоцеллюлярная карцинома. Поступил в клинику для планового лечения. При ультразвуковом исследовании выявлена кавернозная трансформация воротной вены. Периодически отмечается рвота с примесью крови. При проведении фиброзофагогастроскопии отмечается расширение вен в нижней трети пищевода. Какое осложнение основного заболевания возникло?

Синдром портальной гипертензии

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения?

Открытый артериальный проток

Пациент, работающий охранником, обратился к окулисту с жалобой на наличие небольших образований на обоих глазах, имеющих у него в течении длительного времени. Окулист выставил диагноз-пингвекула обоих глаз. Определите клиническую картину.

Невоспалительное ограниченное утолщение конъюнктивы желтоватого цвета

У больной 16 лет, через 3 часа после ужина, среди полного здоровья, возникли острые боли в правом подреберье, которые иррадируют в правую лопатку, рвота желчью. Субфебрильно лихорадит. Пальпаторно в правом подреберье болезненность, напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительный симптом Ортнера-Грекова. Ваш предварительный диагноз?

Острый холецистит

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вирициты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

Инфекционный мононуклеоз

Ребенок, 1 год 2 месяца, заболел остро, Т-38,8оС, заложенность носа. Через 2 дня - сыпь на губах и лице. Объективно: состояние тяжелое. Симптомы интоксикации. На коже лица, вокруг рта, на губах, крыльях носа, передней поверхности шеи – группы тесно сидящих остроконечных везикул на воспаленном, гиперемированном и несколько инфильтрированном участке кожи. Подчелюстные и затылочные лимфоузлы увеличены до 1 см. Ваш диагноз?

Герпетическая инфекция

Ребенок с 3-летнего возраста наблюдается по поводу заболевания почек. При осмотре выявлено отставание в физическом развитии. Какую причину данного симптома следует предположить?

Хроническая почечная недостаточность

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

Антибактериальная терапия

Ребенок 3-х летнего возраста, не привитой, болен в течение недели: кашель, насморк, температура 37,3°С. Получал симптоматическое лечение. К концу недели кашель усилился, стал чаще в ночное время, приобрел приступообразный характер. Вне приступов кашля состояние ребенка удовлетворительное, температура тела нормальная. Над легкими перкуторно – коробочный звук, аускультативно – хрипы не выслушиваются. Приступы кашля 4-5 раз в сутки. Общий анализ крови: эр. – 4,5х10¹²/л; Нв – 120 г/л; Лейкоциты – 23,6х10⁹/л; ю – 0%, э – 4%, с – 12%, п – 5%, л – 72%, м – 7%, СОЭ – 3 мм/час. Поставьте предварительный диагноз?

Коклюш

Участковый врач - педиатр осматривает ребенка 6 месяцев перед плановой вакцинацией. Ребенок имеет массу 6200,0 гр. Температура тела 36,3 0 С. Зубов нет. Большой родничок 1,0 X 0,5 см, на уровне костей черепа. При аускультации легких какой тип дыхания выслушает врач?

Пуэрильное

Ребенок родился от I патологических родов (ручная ревизия полости матки, безводный период 18 часов) на 39 неделе беременности с массой тела 3100г, длиной тела 50 см. Выписана из родильного дома на 7-е сутки (из-за матери). На 11-е сутки жизни состояние ребенка ухудшилось, поднялась температура тела до 38°С, беспокойный, грудь брал вяло. Объективно: ЧСС 185 в мин., частота дыхания 68 в мин., кожа бледно-серого цвета, губы цианотические. Анализ крови: Нв 110 г/л, лейкоциты 10,6 Г/л, е-3%, п-12%, с-49%, л-26%, м-10%, СОЭ-18 мм/ч. Поставьте клинический диагноз. **Сепсис новорожденного**

Ребенок 9 лет заболел 3 дня назад, когда появилась одышка, боль в грудной клетке, повышение температуры до фебрильных цифр. После осмотра в поликлинике и проведения рентгенографии органов грудной клетки установлен диагноз крупозной пневмонии. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае? **Пневмококк**

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту. Т- 38,90 С на 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голених - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозами в центре. Выражена ригидность мышц затылка, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз? **Менингококковая инфекция**

Мальчик 11 лет жалуется на боль в правом подреберье, чаще после употребления жирной пищи. Перенес вирусный гепатит три года назад. В последнее время отмечает горечь во рту, тошноту. Объективно: язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря. Печень и селезенка не увеличены. Испражнения, моча обычного цвета. Для определения клинического диагноза необходимо провести: **УЗИ органов брюшной полости**

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз? **Шигеллез**
У девочки 11-ти лет с артритом коленных суставов на протяжении 3-х лет, при обследовании установлено разрушение суставного хряща грануляционной тканью. Какой диагноз наиболее вероятен у ребенка? **Ювенильный ревматоидный артрит**

Ребенок 9 лет жалуется на периодически возникающие у него приступы затрудненного дыхания после контакта с кошкой. Подобное состояние отмечается 2-3 раза в год, длится от нескольких минут до 1,5-2 часов. Приступ проходит самостоятельно. Диагностирована бронхиальная астма. Укажите степень тяжести течения заболевания: **Легкая интермиттирующая**

34-летняя женщина в сроке беременности 10 недель (вторая беременность) госпитализована в отделение патологии беременных. При первой беременности было многоводие, ребенок родился с массой тела 4100г. Какой метод обследования необходимо использовать в первую очередь? **Тест на толерантность к глюкозе**
Больной К., 32 лет обратился на консультацию с жалобами на выраженную слабость, повышение температуры до 39,2 °С, боль в горле при глотании, геморрагические высыпания на коже туловища. В крови анемия, тромбоцитопения, бласты – 14 %, СОЭ – 40 мм/ч. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза? **Стерильная пункция**
У родильницы на 4-е сутки после родов началось обильное маточное кровотечение. Кровопотеря около 400 мл. Общее состояние ухудшается, температура тела 36,7°С, пульс 94 уд. в мин. АД 90/70 мм рт.ст. Матка напряженная, болезненная, дно ее находится на уровне пупка Выставлен диагноз: позднее послеродовое кровотечение. Что необходимо предпринять для остановки кровотечения? **Кюретаж полости матки**

Ребенок родился глубоко недоношенным. После рождения нарастают симптомы дыхательной недостаточности, общий отек, мелкопузырчатые влажные хрипы над нижней долей правого легкого. На вторые сутки жизни появились множественные кожные экстрavasаты, кровавая пена изо рта. На рентгенограмме органов грудной клетки - ателектаз нижней доли правого легкого. Гемоглобин крови -100 г/л, гематокрит - 0,45 г/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

Отечно-геморрагический синдром

К эндокринологу обратилась мать девочки 4-х лет с жалобами на неправильное строение наружных половых органов: гипертрофию клитора, большие половые губы, напомиающие мошонку, ускоренный рост, появление аксилярного и лобкового оволосения, снижение тембра голоса. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза? **Определение уровня кортизола в плазме и экскреции 17 - кетостероидов с мочой.**

12-летний мальчик госпитализирован с жалобами на боли внизу живота, изменение цвета мочи. Объективно: состояние средней степени тяжести. Не лихорадит. Живот мягкий, болезненный в надлобковой области. В общем анализе мочи: неизмененные эритроциты - все поле зрения. Какое исследование необходимо выполнить в первую очередь?

Цистоскопию

Девочка 5 лет жалуется на частую приступообразную боль в правом подреберье и возле пупка, возникающую после физической нагрузки, склонность к запорам. Объективно: кожа естественной окраски, живот болезненный при пальпации в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, эластичная. Какое обследование целесообразно провести для уточнения диагноза? **УЗИ органов брюшной полости**

У ребенка 10 лет, 36 часов назад появились боли в животе, повторная рвота, лихорадка. При осмотре в хирургическом санпропускнике живот вздут, не участвует в акте дыхания, болезненный, напряженный во всех отделах. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Раздольского – положительные. В анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваша лечебная тактика? **Операция в срочном порядке**

Больному 56 лет без сопутствующей патологии предстоит операция по поводу острой кишечной непроходимости. Для правильного планирования инфузионной терапии анестезиолог собирается рассчитать осмолярность крови больного. Какие лабораторные данные потребуются для этого? **Мочевина, креатинин, калий, натрий**

В отделение доставлен ребенок 3 месяцев с высокой температурой тела, рвотой. Заболел остро накануне, когда появились катаральные явления, повысилась температуры тела. Состояние тяжелое. Ребенок вялый. Температура тела 39,5 0 С. Кожные покровы бледные, с «мраморным» рисунком, голова горячая. Конечности холодные. Небные дужки гиперемированы, из носовых ходов слизистое отделяемое. Большой родничок не напряжен, менингеальные знаки отрицательные. Диагностирована «бледная лихорадка». С каких лекарственных препаратов следует начать лечение?

Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота

В детском саду вспышка инфекционного заболевания, которое на 6-й день от начала первых случаев болезни проявилось у 3-х детей развитием вялых параличей, у 1- парезом лицевого нерва. Какой возбудитель явился причиной болезни у данных детей? **Picornaviridae, рода Enterovirus**

У ребенка 5 лет повысилась температура до фебрильных цифр, появились вялость, слабость. При осмотре на коже конечностей и туловища геморрагии. Отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Печень на 4 см ниже реберной дуги, а селезенка на 6 см. В анализе крови: Эр – 2,3 Т/л, Hb - 60 г/л, Тр – 40 Г/л, Л – 32,8 Г/л, э – 1%, п – 1%, с – 12%, л – 46%, м – 1%, бласты – 40 %, длительность кровотечения по Дьюку 9 мин. Какое обследование необходимо назначать для уточнения диагноза? **Исследование миелограммы**

Пациент обратился к окулисту с жалобой на снижение зрения в левом глазу после физической нагрузки. Сонография глазных яблок выявила вывих хрусталика в стеловидное тело. О каком синдроме вы подумали? **Синдром Морфана**

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышением температуры до 40°С, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз? **Грипп**

Во время игры дома у девочки 3 лет внезапно появилась одышка, приступообразный, сухой навязчивый кашель. Лицо цианотично, со слезами на глазах. Справа над всей половиной грудной клетки ослабленное дыхание. Какой диагноз?

Иностранное тело

Какой препарат необходимо ввести ребенку, родившемуся путем кесарева сечения, в состоянии асфиксии при отсутствии самостоятельного дыхания на первой минуте жизни? **Налоксона гидрохлорид**

У 2-летнего ребенка в правой паховой области определяется выпячивание, мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Хирург диагностировал паховую грыжу. Какая причина этой патологии в детском возрасте?

Незаращение влагалищного отростка брюшины

У девочки 10-ти лет дискинезия желчного пузыря по гиперкинетическому типу. Ей показано назначение желчегонного средства из группы истинных холеретиков. Это: **Холензим**

К гинекологу обратилась женщина 36 лет с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей и задержку менструации на 26 дней. При бимануальном исследовании: шейка матки бочкообразная, мягкой консистенции. Матка обычных размеров, размягчена. Придатки без особенностей с обеих сторон. При исследовании в зеркалах: шейка матки синюшная, увеличена в размерах, эксцентричное расположение наружного зева. Исследование мочи на ХГЧ - положительное. Ваш диагноз? **Шеечная беременность**

Девочка М., 5 лет поступила в приемное отделение РДКБ в тяжелом состоянии. Три дня назад у ребенка резко поднялась температура до 39,80 С, появились катаральные проявления. Участковым педиатром был выставлен диагноз: ОРВИ.

Клинически при поступлении отмечалась заторможенность, адинамия, снижение мышечного тонуса, выраженная бледность кожи с мраморностью, серо-цианотичным колоритом, выраженный акроцианоз, резкое падение АД. Пульс слабого наполнения, склонность к брадикардии, шумное и учащенное дыхание, олигурия. Какой вариант коллапса развился у ребенка? **Ваготонический**

У ребенка, находящегося в стационаре по поводу септикопиемической формы пупочного сепсиса, установлена стафилококковая этиология заболевания. Какой наиболее оптимальный вид специфической терапии?

Антистафилококковый иммуноглобулин

Девочка 1,5 лет заболела 2 дня тому назад, когда повысилась температура, появился кашель насморк. Диагностирована ОРВИ. Ночью состояние ребенка резко ухудшилось, появилась одышка с затрудненным вдохом, осиплость голоса.

Объективно: бледная, периоральный и акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД - 40/мин. Отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок при дыхании. Аускультативно в легких жесткое дыхание. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС-120/мин. Укажите предварительный диагноз: **Стенозирующий ларинготрахеит**

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае? **Ацикловир**

У больного 60 лет, с диагностированным циррозом печени, появились сонливость, спутанное сознание, усилилась желтуха. Живот увеличен за счет асцита, печень резко уменьшилась в размерах, каменистой плотности, с острым краем. Селезенка + 3 см. Изо рта сладковатый запах. Через некоторое время больной в сопоре, дыхание Куссмауля, арефлексия.

Какое осложнение развилось у больного? **Печеночная кома**

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный? **Дифтерия ротоглотки**

В чём проявляются взаимосвязь природы и общества? **Техносфера**

На поликлинический прием обратились родители с ребенком, у которого на протяжении последней недели отмечается рвота "фонтаном" створоженным молоком, потеря массы тела. В каком возрасте чаще всего проявляются симптомы врожденного гипертрофического пилоростеноза? **2-6 неделя жизни**

У ребенка 6 месяцев на фоне ОРВИ повысилась температура тела до 39,10 С. Врач назначил ребенку парацетамол.

Однако мама заинтересовалась, может ли она дать ребенку имеющийся в домашней аптечке аспирин. Врач категорически запретил матери это делать. Какие возможные осложнения могут развиваться при приеме аспирина у ребенка? **Синдром Рея**

У мальчика 14 лет с 12 лет ускоренная прибавка массы тела, поросту – выше сверстников, в последнее время беспокоят головные боли в связи с повышением АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. Окружность плеча - 45 см. АД 140/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту. **Наследственная предрасположенность**

В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на бледность, общую слабость, пониженный аппетит. В анализе крови: Эр. - 2,9 Т/л, Нв – 90 г/л, ЦП -0,75. Общее количество лейкоцитов и лейкоцитарная формула крови не нарушены.

Выберите наиболее адекватный метод лечения данного заболевания. **Препараты железа для перорального применения**

У новорожденного ребенка с 3-го дня жизни появились кровавая рвота, обильные 3-4 раза в день кровавые испражнения темно-коричневого цвета, кровотечение из пупочной ранки, а также геморрагическая сыпь на коже. Укажите наиболее вероятный диагноз? **Геморрагическая болезнь новорожденных**

14-летнему пациенту проводится сердечно-легочная реанимация в условиях стационара с использованием кардиомониторирования. На 10-ой минуте реанимационных мероприятий была зафиксирована однократная полуминутная электрическая активность сердца. Когда следует прекратить реанимационные мероприятия? **Через 40 минут после начала реанимации**

На приеме больного К., 42 лет, страдающего возвратным ревмокардитом, при аускультации врач выслушал мелодию сердца, которая свидетельствовала о сформировавшемся митральном стенозе. Какие основные аускультативные феномены характерны для митрального стеноза?

Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка? **Бедность клеточных элементов костного мозга**

С жалобами на одышку, кашель, цианоз, слабость, утомляемость, частые легочные инфекции, формирующийся сердечный горб поступил больной 7 лет. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике и вверх, разлитой смещенный вниз верхушечный толчок. При аускультации слева от грудины в III-IV межреберье- систолический шум, проводящийся над всей сердечной областью и на спину. АД на руках снижено. По поводу какого ВПС ребенок поступил в клинику? **ДМПП**

Ребенок 3-х летнего возраста болен 4-й день – температура 38°C, отмечаются кашель, насморк, двусторонний конъюнктивит. Сегодня появилась сыпь, усилились катаральные явления, выросла вялость, температура тела 38,7°C. На следующий день при осмотре больного выявлено, что сыпь распространилась на туловище. К какому виду относится возбудитель данного заболевания?

Семейству Paramyxoviridae, роду Morbillivirus

7-летнему ребенку спасателями проводится комплекс базовой сердечно-легочной реанимации после утопления в водоеме. Что будет свидетельствовать об эффективности непрямого массажа сердца? **Появление пульсовой волны на сонной артерии**

У больной Н., 19 лет, на крыльях носа, щеках, слизистой ротовой полости и носа отмечаются высыпания по типу «сосудистых звездочек», которые бледнеют при надавливании и наполняются кровью после прекращения давления. Какова этиология данного заболевания? **Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-доминантный с разной степенью пенетрантности**

У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании? **Кортикостероиды + пересадка костного мозга**

Девочка 14 лет жалуется на нарушение сна, снижение массы тела, сердцебиение, кардиалгии, утомляемость. Отмечена гиперплазия щитовидной железы II степени, экзофтальм. Какие нарушения уровней гормонов наиболее вероятны у данной пациентки? **Повышение уровня тироксина и трийодтиронина**

У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40 градусов, появился озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Какова наиболее вероятная причина пневмонии? **Легионелла**

Девочка 8 лет поступила в стационар с жалобами на повышенную утомляемость, снижение аппетита, иктеричность склер, боль в животе. В периоде новорожденности была затяжная конъюгационная желтуха. В физическом развитии не отстает. Состояние средней тяжести, кожа бледная, слизистые оболочки и склеры иктеричны. Печень +2 см, слегка болезненная при пальпации. Стул и мочеиспускание в норме. В анализах крови эр.-3,6 Т/л, Нв-115 г/л, лейкоц.-7 Г/л, СОЭ-8 мм/час, билирубин прямой - 10 мкмоль/л, непрямой - 39 мкмоль/л, АСТ-4,5, АЛТ-7,0 ед/л. В крови матери билирубин прямой - 11 мкмоль/л, непрямой- 24 мкмоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз? **Синдром Жильбера**

У 7-милетнего мальчика, получавшего бисептол, отмечается бледность, субиктеричность склер. Печень + 2,5 см, селезенка + 3 см. Анализ крови: Эр.-1,5 Т/л, рет. 0,003 Г/л, Л-14,2 Г/л, миел-1%, ю-2%, п-8%, с-66%, л-20%, м-3%. Билирубин крови 36,7 мкмоль/л (непрямой). Реакция Кумбса прямая – (+). Осм. резистентность эритроцитов max 0,46%, min 0,34% р-ра NaCl. Какое заболевание можно предположить у данного больного? **Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз**

Девочка 11 лет, страдающая бронхиальной астмой, очередной раз поступает в клинику с приступом удушья. Что необходимо назначить в первую очередь для купирования приступа удушья? **β2-агонист короткого действия**

У 2-летнего мальчика правая половина мошонки пуста, в правой паховой области определяется округлое образование до 1,0 см, безболезненное, подвижное, в мошонку не низводится. Ваш предварительный диагноз? **Правосторонний паховый крипторхизм**

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила? **по Кальмиусу**

У больного В. с подозрением на миокардит в биохимическом анализе крови были выявлены изменения. Повышение уровня какого из нижеперечисленных показателей следует ожидать? **Креатинфосфокиназы**

У больного Е. 30 лет выявлена перфорация язвы 12п кишки с наличием гнойного перитонита который распространяется на 5 анатомических областей живота. Назовите вид перитонита.

Диффузный перитонит

У 2-летнего ребёнка при проведении сонографического исследования почек выявлено расширение собирательной системы справа. Мочеточник не расширен. Мочевой пузырь без особенностей. В анализах мочи периодически лейкоцитурия, сопровождающаяся подъемом температуры до фебрильных цифр. Ваш предварительный диагноз?

Правосторонний гидронефроз

У новорожденного через 6 часов после рождения появилась дыхательная недостаточность. Над легкими дыхание слева ослаблено, множество влажных хрипов, не совпадающих с актом дыхания. Живот лабевидный. Рентгенологически

слева множество мелких воздушных полостей. Сердце смещено вправо. Купол диафрагмы слева не дифференцируется. Какой диагноз наиболее вероятен? **Истинная диафрагмальная грыжа**

Женщина 31 года при спуске на лыжах упала и получила травму тазобедренного сустава. При осмотре установлена наружная ротация конечности и её сгибание в коленном и тазобедренном суставе. Большой вертел определяется ниже линии Розера-Нелатона. Сформулируйте предварительный диагноз. **Запирательный вывих бедра**

У ребенка при рождении открыты большой и малый роднички. К какому возрасту должен закрыться малый родничок? **К 4-8 неделям**

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз? **Цитолиз гепатоцитов**

У новорожденного ребенка правая рука приведена туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, пронирована в предплечье, кисть находится в состоянии ладонного сгибания. Отсутствуют спонтанные движения в плечевом и локтевом суставах, пассивные движения безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

У мальчика 6 лет периодически отмечается примесь алой крови в кале. Жалобы появились около 2 месяцев назад. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Во внутренних органах без особенностей. Слизистая анального канала без видимых изменений. При ректальном исследовании: сфинктер тоничен, ампула прямой кишки не расширена, на глубине 5 см на 7 часах в положении на спине определяется умеренно подвижное опухолевидное образование (единичный узел) до 0,8 см в диаметре. Наиболее вероятный диагноз? **Полип прямой кишки**

У здорового 5-ти месячного ребенка 2 дня назад появился насморк и кашель. У старшей сестры тоже такие же симптомы. Три часа назад кашель усилился, дыхание затруднено, одышка, симптомы интоксикации. Аускультативно над легкими много влажных мелкопузырчатых хрипов с обеих сторон. Какой наиболее вероятный диагноз? **Острый бронхит**

У доношенного новорожденного с 3-го по 10 день жизни отмечалась желтуха. Общее состояние оставалось удовлетворительным. Максимальный уровень билирубина в крови в этот период - 102 мкмоль/л, из них 8,2 мкмоль/л за счет конъюгированного. Развитие какого состояния наиболее вероятно? **Физиологическая желтуха**

При аускультации больного С. 54 лет с приобретенным пороком сердца, врач четко выслушал тихий низкочастотный шум Флинта. При каких клапанных пороках и чем обусловлен этот шум? **При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струёй диастолического наполнения из левого предсердия**

У недоношенного новорожденного с конъюгационной желтухой патогенетическим лечением является назначение: **Фенобарбитала**

У новорожденного мальчика с первых суток после рождения отмечались срыгивания и вздутие живота. Газы и меконий не отходили, отошла слизисто-эпителиальная пробка. К середине 2 суток рвота приняла постоянный характер, рвотные массы были зелено-бурого цвета. На передней брюшной стенке контурируются петли кишечника, живот симметрично вздут, при пальпации мягкий. Наиболее вероятный диагноз? **Атрезия подвздошной кишки**

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем? **Специальную диету**

У ребенка, который родился на 34-й неделе беременности с массой 2200г и оценкой по Апгар 6 баллов, на 2-е сутки жизни развились дыхательные расстройства в виде втяжения мечевидного отростка и межреберных промежутков, участия крыльев носа в дыхании. Перкуторных изменений нет, при аускультации - влажные разнокалиберные хрипы с обеих сторон. Врожденные рефлексы вызываются. Акроцианоз кожи. Укажите наиболее вероятную причину дыхательных расстройств: **Аспирационный синдром**

Больной 15 лет три дня назад поранил правую руку рыболовным крючком. За медицинской помощью не обращался. При осмотре: состояние больного тяжелое, температура 40,5 0С, кожа красная. Дышит тяжело, часто. Больной дрожит, произносит слова с трудностями - отмечается тризм. Правая рука отекая, болезненная при пальпации, на ладони - рваная рана 5 x 5 мм со значительными признаками воспаления, местные судороги. Лимфатические узлы не увеличены.

При пальпации живота ригидность мышц брюшной стенки. Наиболее вероятный предварительный диагноз? **Столбняк**

У больной 15 лет за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождалась тенезмами и дизурическими расстройствами. Температура тела 37,6° С. Пульс 96 ударов в минуту. Язык сухой. При пальпации живот напряжен в правой пахово-подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоциты крови – 12,0 Г/л. Ваш предварительный диагноз? **Острый аппендицит**

У ребенка 7 месяцев в течение последних суток приступы беспокойства, трижды рвота, однократно стул с примесью крови. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный по правому фланку. Симптом Дансе положительный. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы крови по типу «малинового желе». Ваша лечебная тактика? **Оперативное лечение в срочном порядке**

С назначения какого препарата следует начинать лечение при выявлении у больного мегалобластной анемии, генез которой не уточнен? **Витамина В12**

У ребенка 12 лет после перенесенного острого тонзиллофарингита отмечаются субфебрилитет, артралгии, повышенная утомляемость и одышка при нагрузке, Тоны сердца значительно приглушены, ритм галопа, систолический шум средней интенсивности на верхушке и в V точке. Высказано предположение об острой ревматической лихорадке. Развитие эндокардита какого клапана сердца более вероятно у ребенка? **Двухстворчатого клапана**

При обследовании пациента терапевт поставил предварительный диагноз «острая бронхопневмония» и с целью его подтверждения направил больного на рентгенологическое обследование. Каким принципом радиационной безопасности руководствовался врач при этом? **Обоснования**

На участке наблюдается ребенок 10-ти лет с диагнозом: бронхиальная астма, персистирующая, среднетяжелое течение. Назначен фликсотид. Какая минимальная длительность базисной терапии в данном случае? **3 мес**

Девочка 6-ти лет, заболела остро 4 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии? **Пневмококк**

У мальчика 2,5 лет отмечаются в течение полугода эпизоды фебрильной лихорадки без катаральных явлений, вялость. В последнюю неделю присоединилось недержание мочи. Предположено наличие инфекции мочевой системы. Какие изменения в урограмме подтвердят данный диагноз? **Лейкоцитурия нейтрофильного типа**

Годовалому ребенку в районной больнице назначили цефтриаксон по поводу пневмонии, однако на протяжении двух суток какой бы то ни было положительной динамики в состоянии не отмечено. Какой должна быть дальнейшая тактика врачей? **Сменить антибиотик.**

Новорожденная девочка с оценкой по шкале Апгар на 1-5-й минутах 7-8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение выведения плечиков. После рождения у ребенка наблюдается вынужденное положение правой ручки, нарушение функции проксимального отдела. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнут, отмечается пронация предплечья, кисть в виде «кукольной ручки». Какой клинический диагноз у данного ребенка? **Парез Дюшенна-Эрба**

В клинику поступил мальчик 10 лет, которому на основании клинического осмотра установлен предварительный диагноз: ювенильный ревматоидный артрит. Какой симптом наиболее значим для диагностики заболевания у ребенка? **Утренняя скованность движений в суставах**

У больного резкая слабость, головная боль, повышение АД, ухудшение зрения, отечность лица, уменьшение выделения мочи и изменение ее цвета. Заболел остро. Какое заболевание можно заподозрить? **Острый гломерулонефрит**

У ребенка 2-х лет установлено отставание в физическом развитии, деформации костей конечностей, частые респираторные инфекции. В анализе крови – наличие метаболического ацидоза. В анализе мочи – гипераминоацидурия, фосфатурия и глюкозурия. Какая причина развития подобного состояния у ребенка? **Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони**

Мальчик 10 лет перенес 4 года тому назад вирусный гепатит В. В настоящее время высказано предположение о формировании цирроза печени. Какое дополнительное исследование наиболее информативно в диагностике? **Пункционная биопсия печени**

У мальчика 7 лет в анамнезе повышение температуры тела до 40°C, в течение трех месяцев имеет место веретенообразный отек суставов пальцев рук, коленного и голеностопных суставов, боль в верхней части грудины и шейного отдела позвоночника. Укажите наиболее вероятный диагноз? **Ювенильный ревматоидный артрит**

Ребенку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиться у больного при неблагоприятном течении заболевания? **Миокардит**

У 14-тилетней девочки неправильного типа лихорадка, боль и припухлость коленных, голеностопных суставов, высыпания на лице в виде «бабочки», изменения в моче в виде протеинурии и эритроцитурии, повышение АД до 130/90 мм рт. ст. Установите предварительный диагноз: **Системная красная волчанка**

У 3-летнего ребенка с рецидивирующей инфекцией мочевыводящих путей при проведении ультразвукового исследования выявлено расширение мочеточников с обеих сторон. При проведении экскреторной урографии определяется расширение и деформация чашечно-лоханочной системы, расширение мочеточников с обеих сторон. Какое исследование необходимо для уточнения диагноза? **Микционная цистография**

В городе отмечается высокий уровень заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания. Какой вид графического изображения можно использовать для наглядного представления этих данных в различных возрастных группах детей города? **Столбиковую диаграмму**

У педиатра на диспансерном учете находится ребенок 5 лет с дисфункцией желчного пузыря. Ребенок с рождения возбудимый, плаксивый, ночной сон поверхностный. Боли в животе беспокоят с 3-х летнего возраста. В возрасте 1 года 6 месяцев перенес сальмонеллез. Какой механизм патогенеза дисфункциональных нарушений билиарного тракта имеет место у ребенка:

Дискоординация моторики желчного пузыря и тонуса сфинктерного аппарата вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции или патологической висцеро-висцеральной рефлексии

Больной 32 лет получил удар ногой в левое подреберье 2 часа назад. Беспокоит слабость, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, желание принять сидячее положение, боль. Врач скорой помощи определил пульс 118 ударов в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст. Каковы действия врача? **Транспортировка в urgentное хирургическое отделение**

У мальчика 8 лет на протяжении трех недель наблюдается интермиттирующая лихорадка с ознобами; во время фебрильных периодов манифестируют проявления полиартрита, появляются пятнисто-папулезные сыпи на туловище и лице. Тахикардия, тоны звучные. Гепатолиенальный синдром. Антибактериальная терапия на протяжении двух недель не дала эффекта. Какая патология обуславливает описанную картину? **Ювенильный ревматоидный артрит**

У ребенка 8 лет фебрильная лихорадка, которая сопровождается мелко-пятнистой сыпью розового цвета на туловище и конечностях, отеком межфаланговых суставов кистей рук. Имеет место «утренняя скованность», симптомы экссудативного перикардита, увеличение периферических лимфатических узлов, печени и селезенки. Какое заболевание у ребенка можно предположить? **Ювенильный ревматоидный артрит**

Ребенок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м², SDS роста +1,5. АД 140/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,3-6,5 ммоль/л. Установите диагноз. **Метаболический синдром**

Ребенку 3 недели, возбужден, не прибавляет в весе, жадно пьет. Наблюдаются опрелости на внутренней поверхности бедер и ягодиц. Моча липкая, оставляет на белье "крахмальные пятна". Кожа сухая, тургор снижен. Жидкий стул. Какой диагноз можно предположить? **Врожденный сахарный диабет**

У ребенка 12 лет ЮРА, преимущественно суставная форма, полиартрит, медленно прогрессирующее течение. При рентгенисследовании коленных суставов обнаружен околосуставной остеопороз, уплотнений мягких тканей, расширение суставной щели. Какой стадии соответствуют выявленные изменения? **I стадия**

У мальчика, 12 лет с хронической почечной недостаточностью в сыворотке крови выявлено снижение содержания кальция, повышение уровня щелочной фосфатазы. На рентгенографии костей предплечья, кистей – признаки диффузного остеопороза. Какой из перечисленных препаратов необходимо использовать для лечения остеопатии у больного? **Кальций с витамином D**

У пациента П., 34 лет, после перенесенной тяжелой респираторной инфекции развился выраженный геморрагический синдром в виде крупных межмышечных гематом, кровохарканья, макрогематурии. Ранее подобных симптомов не отмечал. В анамнезе – мочекаменная болезнь, хронический гастрит. При дополнительном обследовании выявлен глубокий дефицит V, VIII, IX, X и XII факторов свертывания. Какую патологию следует заподозрить в данном случае? **Приобретенную коагулопатию**

У больного С., 32 лет в связи с повышением температуры тела неясного генеза и систолическим шумом на верхушке была назначена эхокардиография, на которой выявлено дополнительное образование на створках митрального клапана. Заподозрен инфекционный эндокардит, взята кровь для бактериологического анализа. Какие возбудители наиболее часто вызывают инфекционный эндокардит? **Грамположительная флора**

8-летняя девочка находится на лечении в кардиологическом отделении по поводу острого неревматического кардита. На вторые сутки в стационаре состояние ее резко ухудшилось: наросла одышка, возник цианоз носогубного треугольника, присоединился влажный непродуктивный кашель, кожа покрыта холодным потом наблюдается двигательное возбуждение, частота дыхания, – 42 в 1хв, пульс 78 в 1хв, аритмичный, слабого наполнения и напряжения; пределы сердца расширены влево, тона значительно ослаблены, акцент II тона над легочной артерией, над легкими дыхания ослаблено, большое количество мелкопузырчатых влажных хрипов, АД 85/45 мм.рт.ст. О каком осложнении кардита можно думать? **Острая левожелудочковая недостаточность**

Больной мальчик 13 лет жалуется на боли и отек голеностопных суставов, частые мочеиспускания, сопровождающиеся режями, покраснение конъюнктивы глаз. Ваш предварительный диагноз? **Болезнь Рейтера**

Больному 52 года. В течение 8 лет у него периодически (после алкоголя) отмечаются боли в верхней половине живота с иррадиацией в спину, тошнота, рвота, отсутствие аппетита, поносы. Лечился у терапевта по поводу «колита». В период обострения отмечается снижение веса, бледность кожных покровов, болезненность в левом подреберье, тошнота, рвота. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови без видимых отклонений от нормы. В копрограмме - креаторея, в большом количестве нейтральный жир. Больному следует назначить лечение: **Медикаментозное**

У 4-х летнего мальчика, после перенесенной ангины появилась лихорадка, наросла бледность кожных покровов, спленомегалия. При осмотре: множественные стигмы дизэмбриогенеза. Отец страдает желтухой. В анализе крови: Эр. – 1,7 Т/л, ретикулоциты – 0,0002 г/л. Билирубин крови: общий 110,4 мкмоль/л, прямой – 5,2 мкмоль/л, непрямой – 105,2 мкмоль/л. Выберите оптимальную врачебную тактику для данного ребенка. **Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы**

Больная А. 84 лет жалуется на боли в предсердечной области, пульсирующие головные боли, ощущения ритма сердца, одышку при физической нагрузке и в покое, ортопноэ, повышенная утомляемость, слабость. Кроме того, отмечает несколько обмороков за последние полгода. Жалуется на дискомфорт в положении лёжа и боль в груди, связанную с ощущением ударов сердца о грудную клетку. При объективном осмотре отмечается симптом де Мюссе, пульс Квинке, усиленная пульсация сонных артерий. При аускультации во 2-м межреберье справа от грудины выслушивается протодиастолический шум. Артериальное давление – 140/54 мм рт. ст. Какое поражение клапанного аппарата сердца вероятнее всего имеется у этой больной? **Недостаточность аортального клапана**

Родителей девочки 11 лет беспокоит низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по женскому типу. Костный возраст соответствует 4 годам. Для уточнения диагноза необходимо проведение: **Исследование СТГ с нагрузкой**

Девочка 7 лет последние 6 часов жалуется на приступообразные боли в околопупочной и правой подвздошной области. В анамнезе – хронический тонзиллит. Температура тела до 37,3° С. Живот правильной формы, при пальпации мягкий, болезненный медиальнее точки Мак Бурнея. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Положительный симптом Клейна. В общем анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваш предварительный диагноз? **Острый мезаденит**

Мальчик 7 месяцев находится на искусственном вскармливании адаптированными смесями. Получает витамин D (400 тыс. МЕ на курс). В 4 мес. в связи с потливостью и беспокойством был назначен курс общего УФО – 10 процедур через день. Последнюю неделю мать отмечает снижение аппетита, срыгивания, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре ребенка: большой родничок закрыт, кожные покровы бледные, периорбитальный цианоз. Проба Сулковича ++. Кальций сыворотки крови – 3,9 ммоль/л. Установите предварительный диагноз **Гипервитаминоз D.**

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»? **Явление**

У больной Я. 32 лет диагностирована токсическая аденома щитовидной железы. Какая тактика лечения предполагается в этом случае? **Оперативное лечение – удаление аденомы**

Ребенок 10-ти лет. Жалобы на частый жидкий стул, рвоту. На 2-ой день болезни отмечается вялость, температура 38,2оС, пульс 150 уд. в минуту, живот ладьевидный, пальпируется болезненная сигмовидная кишка, стул за сутки 10 раз жидкий со слизью и зеленью. Ваш диагноз? **Бактериальная дизентерия**

У пациента Д., 52 лет, который страдает гипертонической болезнью, постинфарктным кардиосклерозом, на фоне приема комбинации лизиноприла и тиазидного диуретика в максимальных дозах амбулаторно, АД колеблется на уровне 140/90-160/100 мм рт. ст. ЧСС – 90-110 уд/мин. Какой препарат следует добавить к терапии больного? **β-адреноблокаторы (бисопролол)**

Мужчина 34 лет обратился в клинику по поводу болей в нижней части спины и ягодицах, в позвоночнике, длящихся около года. Он жалуется на утреннюю скованность в течение 2 часов, которая уменьшается после различных движений и упражнений. У отца пациента были похожие боли в спине. При осмотре: суставы без видимых изменений. Пробы Томайера, Шобера, Форестье, Отта положительные. Со стороны внутренних органов особенностей нет. Предварительный диагноз: **Анкилозирующий спондилоартрит**

Ребенок 3-х лет, страдающий целиакией, не соблюдающий агладиновую диету, поступил в клинику с жалобами на бледность, вялость, головокружение. Склеры субиктеричны, выражен глоссит. Диагностирована фолиево-дефицитная анемия. Какие изменения в периферической крови характерны для данного случая? **Гиперсегментация ядер нейтрофилов**

У ребёнка на 3-и сутки после перенесенной респираторной вирусной инфекции появились приступообразные боли в околопупочной области. Повысилась температура тела до субфебрильных цифр. Была дважды рвота, жидкий стул. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный в правой подвздошной и околопупочной области. Симптом Мак-Федена, Клейна и Штернберга положительные. Симптом Щёткина-Блюмберга сомнительный. Ваш предварительный диагноз? **Острый неспецифический мезаденит**

У 6-летней девочки в течение 2-х лет наблюдаются рецидивы заболевания, сопровождающегося повышением температуры тела до высоких цифр, вялостью, болями в животе, учащением мочеиспускания. Общ. ан. мочи – относит. плотность – 1010, белок 0,08 г/л, лейкоциты – 1/2 п/зр, эритроциты – 4-5 в п/зр., цилиндры – не обн., соли – оксалаты. Назначьте обследование для уточнения наиболее частой причины заболевания: **Микционная цистография**

У ребенка 3 лет с аллергической отягощенностью (пищевая аллергия) на 2-й день переносимой ОРВИ появился приступ затрудненного дыхания. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела – 37,50С, ЧД – 32/мин, выдох удлинен. В легких аускультативно обилие сухих свистящих хрипов. Укажите предварительный диагноз. **Острый обструктивный бронхит**

У ребенка 3-х лет появился кашель, заложенность носа. На третьи сутки усилился кашель, стал сухим, навязчивым, повысилась температура тела до 37,8°С. Объективно дыхание с участием вспомогательных мышц, при перкуссии с обеих сторон легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно рассеянные средне- и крупнопузырчатые влажные и сухие свистящие хрипы. Какой диагноз наиболее достоверен у больного? **Двухсторонняя бронхопневмония**

В семье отец ребенка, госпитализирован с пневмонией 3 дня назад. Ребенку 12 лет. Жалуется на потерю обоняния и вкуса, легкую боль в горле, незначительную головную боль, умеренную ринорею, легкое недомогание и мышечные боли. Температура тела до 37,8°С При осмотре активен, аппетит сохранен, одышки нет. Кожные покровы чистые. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Какие лабораторные исследования необходимо провести ребенку? **ПЦР(SARSCoV-2)**

Новорожденная девочка родилась с массой тела 2400 г, длиной 47 см. Срок гестации неизвестен. При осмотре: подкожно-жировой слой отсутствует на туловище и конечностях. Кости черепа плотные, хорошо выраженная хрящевая ткань на ушах. Пупочное кольцо размещено посередине. О какой патологии можно думать? **Внутриутробная гипотрофия**

В хирургическом стационаре после операции по поводу перфорации язвы желудка больному Б. 57 лет следует выбрать наиболее оптимальный способ введения лекарственных препаратов. Какой из предложенных способов является приемлемым в данном случае? **Любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт (парентерально)**

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утрення рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка? **Эпендиматит**

У ребенка 2 мес появились беспокойство, адинамия, судороги, сонливость, срыгивания, рвота, потеря массы тела, симптомы гидроцефалии, позднее - спастические параличи, в дальнейшем - отставание в физическом и психомоторном развитии. Какой морфологический субстрат патогномоничен для данного заболевания? **Гигантские клетки с ядерными включениями**

Девочка 11 лет поступает в гастроэнтерологическое отделение в шестой раз за последние 2 года с жалобами на периодические приступообразные боли в животе, которые возникают утром после приема пищи, а также перед зачетами и контрольными работами и обычно сопровождаются метеоризмом и частыми испражнениями без патологических примесей. После акта дефекации боль в животе и чувство дискомфорта исчезают. Ребенок также жалуется на частые головные боли, периодически - бессонницу. В соматическом статусе отклонений не выявлено. По данным лабораторных и инструментальных методов обследования органическая патология кишечника исключена. С целью лечения диареи в данном случае наиболее целесообразно назначить: **Лоперамид**

У ребенка с хроническим кардитом, НК IIА, которая получает дигоксин, появились нарастающая брадикардия, тошнота, рвота, головокружение, нарушение сна. На ЭКГ - экстрасистолия, PQ - 0,18. Какая возможная причина данного состояния? **Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов**

Ребенок полутора месяцев нуждается в кислородотерапии. Родился в сроке гестации 32 недели с массой 1500,0, нуждался в проведении оксигенотерапии на протяжении 10 дней, затем требовалось проведение периодической кислородной поддержки. При осмотре – в акте дыхания участвует дополнительная мускулатура, на рентгенограмме грудной клетки - фиброзные изменения. Какой диагноз следует предположить? **Бронхо-легочная дисплазия**

У переносимого новорожденного, родившегося на 43-й неделе беременности, отмечается апноэ, бледность, ребенок покрыт зеленоватой амниотической жидкостью. Первые шаги в реанимации новорожденного включают: **Отсасывание из трахеи под прямым контролем**

У 3-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный влажный кашель. В анамнезе несколько перенесенных пневмоний, которые протекают с явлениями обструкции. Объективно грудная клетка вздута, над легкими укорочение перкуторного звука в нижних отделах, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов. Уровень хлоридов пота 100 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз: **Муковисцидоз**

У больного М., страдающего идиопатической аутоиммунной гемолитической анемией (ИАГ), терапия глюкокортикоидами оказалась неэффективной. Какую тактику лечения вы выберете в данном случае? **Спленэктомия**

У ребенка 7 лет в связи с появлением дизурических расстройств проведено исследование крови, мочи. Выявлено преобладание нейтрофилов в моче осадке - более 90%. О чем это может свидетельствовать: **Пиелонефрите**

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибринозным налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз? **Дифтерия миндалин**

Ребенок 7 лет состоит на диспансерном учете по поводу рецидивирующего бронхита. Какой препарат иммуностимулирующего действия показан ребенку в качестве вторичной профилактики обострений заболевания? **Рибомунил и бронхомунал**

Ребенок 10 лет, заболел остро, с субфебрильной температуры, насморка, сухого покашливания. Наблюдался амбулаторно. На 5-е сутки болезни состояние ухудшилось: появилась одышка. Аускультативно в легких – разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки – полисегментарная пневмония. Пути передачи инфекции: **Воздушно-капельный, контактный**

У 5-летнего мальчика не выводится головка полового члена, гиперемии крайней плоти нет. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти, последний раз 3 месяца назад. Ваш предварительный диагноз? **Рубцовый фимоз**

Подростку с язвенной болезнью 21 октября назначили десятидневный курс антихеликобактерного лечения. Когда ему следует провести контрольное обследование на хеликобактер? **После 21 ноября**

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз? **Спазмофилия**

Через 10 мин после рождения последа началось обильное кровотечение из половых путей со сгустками. Послед и родовые пути целы. Матка при пальпации мягкая, дряблая, плохо сокращается, дно ее на 2 поперечных пальца выше пупка. После введения утеротонических средств, кровотечение остановилось, затем через несколько минут матка расслабилась, кровотечение возобновилось. Какова причина кровотечения в данном случае? **Гипотония матки**

Ребенок родился от первых родов, срок гестации 39 недель. Безводный период 14 часов, вес при рождении 3500 г. Через 18 часов появилась желтушность. Уровень билирубина составлял 120 мкмоль/л. Перинатальных осложнений не было.

Какой из перечисленных факторов желтухи наименее вероятный? **Физиологическая желтуха**

Какой раздел философии изучает проблему познания? **Гносеология**

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить? **Аллопуринол**

У мальчика 2,5 лет отмечается частый жидкий стул (до 6 раз в сутки) с примесью крови и слизи, иногда тенезмы, повышение температуры, вялость, бледность. Параректальный свищ. Стоматит, В анализе крови СОЭ 26 мм/ч, гемоглобин 80 г/л, эритроциты 2,9 Т/л. При колоноскопии отмечаются очаги умеренного поражения слизистой толстой кишки кишки, контактная ранимость. О каком заболевании идет речь в данном случае? **Болезнь Крона**

У 2-летнего мальчика с левосторонним крипторхизмом около часа назад появилось беспокойство. В проекции пахового канала слева определяется резко болезненное, не смещаемое образование, мошонка слева пуста. Какое осложнение крипторхизма возникло? **Перекрут не опустившегося яичка**

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно? **Полиомиелит**

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения? **Открытый артериальный проток**

Девочка 7 лет наблюдается по поводу пиелонефрита с регулярными обострениями 2-3 раза в год. Последний рецидив в виде лихорадки, дизурических явлений начался неделю тому назад, в связи с чем госпитализирована в местный стационар. На фоне лечения антибиотиком цефалоспоринового ряда получен положительный эффект. Какова дальнейшая тактика ведения в данном случае? **Провести урологическое обследование**

У пациента Ш., 48 лет, с тяжелой диабетической нефропатией и уремическим перикардитом развилась тампонада сердца. Регулярно проходит сеансы программного гемодиализа. Какова тактика ведения больного? **Выполнить перикардиоцентез**

Мальчик 12-ти лет, жалуется на кашель с большим количеством мокроты, особенно по утрам, повышенную утомляемость, одышку. В течение последних 4-х лет по 3-4 раза в год отмечаются ОРВИ. Среднепузырчатые хрипы выслушиваются диффузно после обострения в течение 2-3-х месяцев. Рентгенологически в легких деформация легочного рисунка. Какой диагноз правомочен? **Хронический бронхолегочный процесс**

У больной Д., которая страдает гипертонической болезнью 2 стадии, на фоне приема ряда препаратов на ЭКГ выявлена атриовентрикулярная блокада II степени. Какой из препаратов необходимо отменить? **Кордарон**

Девочка 12 лет поступила в клинику для обследования в связи с ожирением III степени. Избыточно прибавляет в массу тела с пятилетнего возраста. АД на момент поступления 120/80 мм рт. ст. Есть тучные родственники. При проведении ЯМР головного мозга, исследовании уровня кортизола крови, 17-КС мочи, УЗИ надпочечников и яичников патологии не выявлено. Какова причина ожирения у ребенка? **Экзогенно-конституциональное**

У девочки 12-ти лет хронический вирусный гепатит С в течение 7 лет. Состояние ухудшилось в последние 6 месяцев. Похудела, появилась желтушность кожных покровов и склер. Выраженный зуд кожи, сосудистые “звездочки”, носовые кровотечения. Асцит. Печень +4 см, селезенка на уровне пупочной линии. С развитием какого синдрома связан выраженный зуд кожи у ребенка? **Холестаза**

У новорожденного ребенка уровень билирубина в крови через 3 часа после рождения составил 130 мкмоль/л. Из анамнеза известно: родилась от 2 беременности, вес при рождении 3300, рост 54 см. У матери 0 (I) Rh (+) группа крови; у ребенка - A (II) Rh (+). Уровень билирубина в пуповинной крови 60 мкмоль/л. Изберите тактику действия врача.

Заменное переливание крови

У 5-летнего мальчика 10 дней назад после падения на левую ногу появились боли в области левого коленного сустава, затем повысилась температура тела до 38,0° С Из-за боли ребенок перестал становиться на ногу. По поводу левостороннего артрита получал амбулаторное лечение без эффекта. При осмотре общее состояние тяжелое, температура 39,2° С. Левая нога отечна в нижней трети, там же пальпация резко болезненна, осевая нагрузка вызывает боль, объем активных и пассивных движений резко ограничен. Ваш предварительный диагноз? **Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости**

У новорожденного в возрасте 1,5 суток появились тонико-клонические судороги. Беременность на фоне фетоплацентарной недостаточности. Роды в срок. Масса тела 4100 г. Оценка по шкале Апгар 5-7 баллов. В первые сутки жизни Нв 156 г/л, эритроциты 4 Т/л. Укажите на наиболее вероятную причину неотложного состояния. **Внутричерепное кровоизлияние**

У ребенка 2-х суток жизни наблюдаются гиперестезия, угнетение ЦНС, нарушение аппетита. Вероятно развитие сепсиса. С чем следует провести дифференциальный диагноз? **Гипогликемией**

Мальчик 5 лет осмотрен педиатром. Жалоб не обнаружено. Пределы относительной сердечной тупости: справа – на 0,5см к середине от парастернальной линии, верхняя – II межреберье, левая – 0,5см кнаружи от сосковой линии.

Аускультативно – нежный систолический шум над верхушкой, который не проводится в другие участки и исчезает в вертикальном положении. **Функциональный систолический шум**

У 7-летнего мальчика выпячивание по средней линии живота. Образование мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Пальпируется дефект апоневроза до 2 см в диаметре. Ваш диагноз? **Грыжа белой линии живота**

15-летний подросток во время драки получил ногой удар в правое подреберье. Бригадой скорой медицинской помощи доставлен в стационар. Объективно: состояние средней степени тяжести, в месте и времени ориентирован. Со стороны органов грудной клетки без особенностей. Живот мягкий во всех отделах, болезненный в правом подреберье. Симптом Розанова сомнительный. В анализе крови: гемоглобин – 109 г/л, эритроциты -3,1 Т/л, лейкоциты - 15 Г/л. Заподозрена травма правой доли печени. Ваша диагностическая тактика? **Сонографическое исследование органов брюшной полости**

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности.

Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, короткий систолический шум на верхушке. Печень + 4 см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи. **Сердечные гликозиды**

Больная 17 лет назад после переохлаждения появились боли и припухлость в суставах кистей. После стихания острых болей появилась утренняя скованность, увеличилось число пораженных суставов. Был диагностирован ЮРА, по поводу которого назначен диклофенак натрия. Через 8 месяцев активность процесса снизилась незначительно, отмечено вовлечение новых суставов, рентгенологически появилась костно-хрящевая деструкция суставов кистей. Выберите тактику лечения. **Подключить одно из базисных средств**

Ребенок 5,5 лет госпитализирован в клинику по поводу полиомиелита, выванного вирусом I типа, паралитическая форма. Какой специфический препарат используется для лечения данного заболевания? **Специфического лечения не существует**

Мать полуторагодовалого ребенка жалуется появление после ОРВИ одышки, кашля, которые усиливаются при нагрузке и плаче. В возрасте 5-ти месяцев перенес бронхиолит. В семье нет заболеваний органов дыхания. При осмотре – участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, пальцы по типу барабанных палочек, ногти – часовых стекол. Цианоз носогубного треугольника. Коробочный оттенок легочного звука при перкуссии, больше справа. Там же – ослабленное дыхание. На рентгенограмме – повышенная воздушность правого лёгкого, тень сердца смещена влево. Тоны сердца смещены вправо. Для обследования госпитализирован. Выберите наиболее оптимальный метод обследования **КТ легких**

Девочка 13 лет жалуется на тупую боль в правом подреберье, часто после приема пищи, тошноту, чувство горечи во рту в течение двух месяцев. Объективно: бледная, язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера. Что из перечисленного с наибольшей вероятностью имеет место у больного? **Хронический холецистит**

Подросток 14 лет во время сельхозработ попал под трактор и получил закрытый перелом нижней челюсти со смещением, открытый перелом диафиза бедренной кости, закрытый перелом диафиза большеберцовой кости, сотрясение головного мозга. Какое из имеющихся повреждений при первичном осмотре пострадавшего следует считать доминирующим?

Перелом нижней челюсти

Мать ребенка 1 года жалуется на постоянный навязчивый, частый, малопродуктивный кашель, иногда до рвоты. Во время респираторных инфекций появляется бронхообструкция. В периоде новорожденности перенес меконияльный илеус. При объективном исследовании у пациента наблюдается учащенное дыхание, умеренное втяжение нижних межреберных мышц, увеличение переднезаднего размера грудной клетки. Выберите первоочередное обследование: **Исследование хлоридов пота**

Ребенок 8 лет доставлен в клинику через час после травмы живота. Общее состояние тяжелое. Бледный. Живот увеличен в объеме. Перкуторно над животом на всем протяжении тимпанит. Печеночная тупость не определяется. При пальпации отмечается болезненность по всему животу, выраженный дефанс мышц. Ваш предварительный диагноз? **Повреждение полого органа, перитонит**

Играя с трехлетней девочкой, мама подняла её за кисти рук над полом. После этого ребёнок неожиданно заплакал. Указывает на болезненность в области локтевого сустава. Какое повреждение у ребёнка наиболее вероятно? **Вывих головки лучевой кости**

У 3-х месячного ребенка на фоне субфебрильной температуры тела и ринита отмечается бледность, цианоз носогубного треугольника, выражена одышка экспираторного характера, вздута грудная клетка, сухой кашель, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании. Перкуторно над легкими коробочный звук, при аускультации на фоне удлинённого выдоха - рассеянные сухие и мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. В крови: Нв - 112 г/л, эр. - 3,2 Т/л, лейкоц. - 15,4 Г/л, лимф. - 72%. Ваш предварительный диагноз? **Острый бронхолит**

При оценке демографической ситуации в городе Н. был рассчитан статистический показатель по следующей формуле: Число умерших детей на 1-м году жизни x 1000 родившихся детей живыми. Как называется рассчитанный показатель? **Младенческая смертность**

Пациентка 18 лет жалуется на боли в поясничной области с двух сторон. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 38,6-39,0 градусов с ознобами. Затем появились боли и затруднение при мочеиспускании. На момент осмотра температура 38,7 градусов, потливость, выраженная общая слабость, тошнота, снижение аппетита. Кожа сухая, горячая, АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 100 в минуту. На ЭКГ синусовый ритм. ОАК: Эр - 3,8 Т/л, Нв - 120 г/л, Л - 11,2 Г/л, СОЭ - 22 мм/ч. ОАМ: уд.вес - 1010, белок - 0,01г/л, глюкоза - отриц, Л - все поле зрения, скопления лейкоцитов, Эр - 8-10 в п/зр, слизь большое кол-во, эпителий небольшое кол-во. Какой предположительный диагноз? **Острый пиелонефрит**

Мальчик 16-ти лет имеет избыточную массу тела (с 4-х лет), частые головные боли. Рост 176 см, вес 110 кг. ИМТ 35,5. Лицо округлое. Стрии на коже живота и спины. Половое развитие соответствует возрасту. АД 165/105 мм.рт.ст.

Окружность плеча - 36 см. Сформулируйте предварительный диагноз. **Экзогенно-конституциональное ожирение**

Данные функционального состояния ребенка при рождении: сердцебиение ясное, 136 уд. в мин, дыхание самостоятельное, но без первого крика; кожа лица и тела розовая, конечностей - синяя; движения активные; при раздражении подошв ребенок отдернул ножку, появилась гримаса на лице и начал громко кричать. **8 баллов**

У 9-летней девочки, находящейся на амбулаторном лечении по поводу острой респираторной инфекции, 3 дня назад появилась припухлость в левой подчелюстной области. В дальнейшем припухлость увеличилась в размерах. При осмотре: кожа в левой подчелюстной области гиперемирована, определяется флюктуация. Ваш предварительный диагноз? **Нагноение подчелюстного лимфаденита**

Недоношенной девочке трех недельного возраста с целью профилактики железодефицитной анемии необходимо назначить препарат железа. Какой выбор будет наиболее оптимальным? **Активферин капли**

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен? **Эпидемический паротит, субмаксилит**

У 13-летнего мальчика жалобы на постоянные ноющие боли и наличие припухлости в верхней трети правой голени. Болеет в течение месяца. Температура тела не повышалась. В верхней трети правой голени образование 6,0 x 5,0 см, без четких границ, костной плотности, безболезненное, малоподвижное, кожа над ним не изменена. На рентгенограмме отмечаются участки деструкции, лизис надкостницы, игольчатый периостит. Проведение какого оперативного вмешательства оправдано в данный момент? **Открытая биопсия образования**

У 3-летнего ребенка на 6 сутки стационарного лечения по поводу внебольничной пневмонии повысилась температура тела до высоких цифр. Отмечается кашель, одышка, отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. При перкуссии притупление легочного звука справа в нижних отделах. При рентгенографии в нижней доле правого легкого округлая гомогенная тень с перифокальной инфильтрацией. Синусы свободны. Какое осложнение пневмонии развилось? **Абсцесс правого легкого**

У ребенка 5 лет с классическим вариантом течения муковисцидоза, многократно принимающего различные антибактериальные препараты, с лечебной целью проведена бронхоскопия с посевом мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам. Выявлена флора, обладающая выраженной полирезистентностью к антибиотикам. Как Вы считаете, какую флору выявил бак. посев мокроты? **Burkholderia cepacia**

Двое студентов увидели на улице лежащего человека, у которого отсутствуют сознание, самостоятельное дыхание и пульс на сонной артерии, расширены зрачки. Момент остановки кровообращения не известен. Как следует трактовать состояние пациента? **Клиническая смерть**

Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие лихорадки, насморк и кашель. При осмотре выявлена экспираторная одышка, дистанционные хрипы, в легких диффузно разнокалиберные влажные хрипы. Подобное состояние наблюдалось ранее трижды, также на фоне вирусной инфекции. После введения эуфиллина одышка исчезла. В крови - эозинофилия. Страдает пищевой аллергией. У бабушки - аллергический ринит. Диагностирована бронхиальная астма. Оцените правильность постановки диагноза. **Диагноз установлен правильно**

Пациент К., 28 лет, страдающий острым миелобластным лейкозом, получил 4 курса полихимиотерапии по схеме «7+3». Диагностирована полная клинико-гематологическая ремиссия. После очередного курса отметил ухудшение: выраженную общую слабость, лихорадку, высыпания на коже, кашель с гнойной мокротой. Объективно: состояние средней тяжести,

кожа и слизистые бледные, обильная петехиальная сыпь на туловище и конечностях. Перкуторно- притупление звука справа ниже угла лопатки, аускультативно- там же ослабление дыхания, крепитация. В крови: Эр.- 2,1x10¹²/л; Нв-70г/л; ЦП-0,9; Тр.-40x10⁹/л; Л-1,5x10⁹/л; э-6; п-1; с-20; лимф-52; м-19, СОЭ-20 мм/ч. Чем обусловлено ухудшение состояния в данном случае?**Постцитостатической панцитопенией**

5-ти месячная девочка, болеет 4-й день. При поступлении в клинику выявлено: смешанная одышка, частый кашель, бледность, периоральный цианоз, ЧД-64 в минуту. Перкуторно над лёгкими коробочный звук, аускультативно - диффузные мелкопузырчатые хрипы с двух сторон. Какое заболевание можно предположить у данного ребёнка?**Острый бронхиолит**

Мальчик 6 лет, заболел остро, когда появились боли в правой половине живота, слабость, утомляемость. Накануне перенес ОРВИ. Субфебрильно лихорадит. В легких жесткое дыхание, ослаблено справа в нижних отделах, единичные влажные хрипы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга сомнительный. Стула не было. В крови лейкоцитоз. Ваш предварительный диагноз?**Правосторонняя пневмония**

Девочка 5 лет с паховой грыжей в течение 3 часов отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием. При пальпации грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована. Ваша тактика лечения?**Экстренная операция**

Ребенок 8 лет после длительного лечения в нефрологическом отделении выписан домой под наблюдение участкового педиатра и нефролога с диагнозом: острый гломерулонефрит, нефритический синдром, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушений функции почек. Какова длительность диспансерного наблюдения за больным?**5 лет**

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди?**После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи**

Мальчик 10 лет с рождения наблюдается по поводу ВПС: дефект межжелудочковой перегородки. От оперативного лечения родители отказались. В течение последнего года появились цианоз губ, кончиков пальцев, сердцебиение, уменьшилась интенсивность систолического шума. Объективно: ногти в виде “часовых стекол”, щеки “малиновые”, Акцент II тона над легочной артерией. На ЭКГ – гипертрофия правых отделов сердца. Высказано предположение о легочной гипертензии. Каков механизм развития указанных изменений?**Склероз сосудов легких**
Наружные размеры таза равны 23-25-27-18, при влажном исследовании определена диагональная конъюгата - 10 см. Окружность лучезапястного сустава - 17 см. Определите истинную конъюгату.**8 см**

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38,0С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?**Полиомиелит**

У ребенка 1,5 месяцев диагностирован врожденный гипертрофический пилоростеноз. Дефицит массы тела составляет 34 %. В какой инфузионной терапии нуждается ребенок в предоперационном периоде?**Растворами глюкозы, кристаллических аминокислот и изотоническими солевыми растворами**

У ребенка в возрасте 6 лет через 2 недели после перенесенной ОРВИ появились отеки, олигурия, протеинурия, эритроцитурия, анемия, АД=150/90 мм рт. ст. После проведенной терапии наступила частичная ремиссия, анализы мочи и крови не нормализовались. Перенес три обострения без достижения ремиссии. Ребенок поступил в стационар в тяжелом состоянии. Отеки в области век, поясницы, передней брюшной стенки и голени. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС – 92 удара в 1 мин. АД=150/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +3 см. из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Диурез – 250 мл в сутки. Диагностировано обострение смешанной формы хронического гломерулонефрита. Какой из нижеперечисленных анализов является патогномичным для данной ситуации?**Неселективная протеинурия**

При обследовании ребенка 5-ти лет с жалобами на постоянный кашель с отхождением гнойной мокроты и наличием влажных хрипов справа в задненижних отделах выявлено: гнойный эндобронхит II-III степени, больше справа, хлориды пота 36 ммоль/л, на КТ – цилиндрические бронхоэктазы в S9 и S10. Предложите оптимальный метод лечения данного ребенка.**Удаление пораженных сегментов**

У девочки 12 лет жалобы на тупую боль, чувство давления в правом подреберье и эпигастрии, сниженный аппетит, рвоту, носовые кровотечения. Болела острым вирусным гепатитом В год назад. Объективно: склеры и кожа иктеричны, на коже - сосудистые звездочки. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, систолический шум на верхушке. В легких везикулярное дыхание. Печень на 5 см выступает из-под реберной дуги, плотная, болезненная, край закруглен; селезенка выступает на 2 см, плотная. Общий анализ крови: Эр.-3,8 Т/л, Нв-90 г/л, Л-5,5 Г/л, СОЭ-28 мм/час, Тр. - 175000. Какой наиболее вероятный диагноз?**Хронический гепатит**

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Нв – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?**Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение**

На приеме у педиатра мать девочки 7-ми лет предъявляет жалобы на рецидивирующие боли в животе и кожные высыпания, повышенную потливость, уменьшение количества мочи и насыщенный ее характер. Отмечается никтурия. АД 90/60 мм рт. ст. Общий анализ мочи: относительная плотность мочи - 1028, белок - 0,04 г/л, лейкоциты – 9-10 в п/зр, эритроциты - измененные 6-8 в п/зр., цилиндры - не обн., соли - оксалаты большое количество. Какое заболевание можно предполагать?**Дизметаболическая нефропатия**

Мать 4-х летнего ребенка обратилась на прием к педиатру по поводу запоров, периодических болей в животе. Ребенок пониженного питания, эмоционально лабилен, у него снижен аппетит. Кожные покровы бледные, язык обложен белым налетом. Стул 1-2 раза в неделю, дефекация с натуживанием, кал большого диаметра. Диагностирован функциональный запор. Какой ведущий метод терапии должен предложить врач? **Нормализация режима и коррекция диеты**

На ЭКГ у 14-летнего ребенка с сердечной недостаточностью, который находится на стационарном лечении, были обнаружены изменения в виде корытообразного смещения S-T ниже изолинии и частые желудочковые экстрасистолы. Чем обусловлены такие изменения: **Передозировкой сердечными гликозидами**

Каким антибиотиком Вы отдадите предпочтение при лечении неонатального сепсиса (эмпирическая терапия)? **Фортум + амикацин**

Ребенок родился недоношенным от III беременности в сроке 34 недели с массой тела 2000г. Предыдущие беременности закончились рождением мертвых детей. Ребенку установлен диагноз: токсоплазмоз. Назначьте лечение. **Пириметамин**
В атмосферном воздухе города постоянно обнаруживаются нитро- и азотсоединения (N-нитроз-амины) в концентрациях, превышающих их ПДК. Какой класс болезней может быть основным критерием оценки состояния здоровья населения в данном городе? **Новообразования**

Пациент С., 40 лет, страдающий гемофилией А, упал во время гололеда. Беспокоит резкая боль в левом коленном суставе. При осмотре сустав резко увеличен в объеме, кожа над ним гиперемирована, горячая на ощупь, определяется флюктуация. Определите дальнейшую тактику лечения: пункция сустава с аспирацией крови и применение...

Концентрата VIII фактора

Пациентка Я., 21 года, на очередном профилактическом осмотре жалоб не предъявляет. При влажной исследовании справа от матки пальпируется образование до 6 см в d, тугоэластичной консистенции, безболезненное при исследовании. Произведено УЗИ малого таза – эхопризнаки дермоидной кисты правого яичника. Какой метод лечения оптимален в данной ситуации? **Цистэктомия**

У доношенного ребенка от I-й неосложненной беременности, отягощенных родов отмечалась кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтушность, на 3-и изменения в неврологическом статусе: нистагм, синдром Грефе. Моча желтая, кал желтого цвета. Группа крови матери А (II), резус отрицательная, ребенка - А (II), резус положительная. На 3 сутки Нб-200 г/л, эр - 6,1Т/л, билирубин в крови - 58 мкмоль/л за счет непрямой фракции, Нт - 0,57. Чем объяснить желтуху у ребенка? **Черепно-мозговой родовой травмой**

Ребенку 2 года. Жалуется на осиплость голоса, одышку с затруднением вдоха. Болеет в течение 3-х дней. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: общее состояние нарушено, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3оС. Небные дужки гиперемированы, налетов нет. Тоны сердца ритмичные. В легких - жесткое дыхание, хрипов нет. Какой наиболее вероятный диагноз? **Острый стенозирующий ларинготрахеит**

Больная 12 лет госпитализирована с жалобами на понос, рвоту, судороги. Заболела остро во время пребывания на море. Состояние тяжелое. Признаки обезвоживания. Температура тела 35,2оС, Ps - 120/мин., ЧД - 24/мин, кожа сухая, тургор кожи резко снижен. Тоны сердца глухие, аритмичные. Живот мягкий, урчание около пупка. Стул частый (до 30 раз в сутки), водянистый с белыми хлопьями и запахом сырой рыбы. Диурез снижен. Каков наиболее вероятный диагноз?

Холера

Мальчик родился в асфиксии на 40 неделе от 6-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания, гестозом I и II-й половины, 3-х родов. Матери 40 лет. Состояние ребенка тяжелое, вес 2000г, признаки незрелости, гидроцефалия. Кожа бледная, желтая, акроцианоз. Тоны сердца глухие, грубый систолический шум во всех точках аускультации. Живот увеличен, печень +3см. Моча насыщена, кал светлый. Окулистом выявлен хориоретинит. Ваш предварительный диагноз?

Врожденный токсоплазмоз

Ребенок по поводу хронического гломерулонефрита, нефротическая форма получает поддерживающую дозу преднизолона в сочетании с лейкераном. Какое побочное действие медикаментозной терапии вы ожидаете?

Инфекционные осложнения

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика? **Опоясывающий герпес**

Мальчика 3х лет выписали из отделения кардиологии, где он пребывал в связи с одышечно-цианотическими приступами вследствие врожденного порока сердца – болезни Фалло. Какой препарат целесообразно использовать для дальнейшей профилактики приступов? **Обзидан**

Ребенок 8 мес, заболел остро. Повысилась температура тела до 39оС, кожа бледная с багрово-синюшными пятнами, на нижней половине туловища, преимущественно на ягодицах и нижних конечностях геморрагическая сыпь. Какова этиология данного заболевания? **Бактерии**

У мальчика 12 лет с недостаточностью аортального клапана ревматической этиологии наблюдаются одышка, сердцебиения, кардиалгии. Пастозность голеней. Частота дыхания 32 в минуту. В легких ослабленное дыхание, единичные влажные хрипы. Пульс высокий 124 в минуту. АД 150/20 мм рт. ст. Верхушечный толчок разлитой, приподнятый. Границы сердца расширены влево. При аускультации дующий диастолический шум во II межреберье справа. Печень + 2 см. Диагностирована хроническая сердечная недостаточность II А ст. Уточните ведущий патогенетический механизм развития тахикардии. **Активация симпато-адреналовой системы**

У больной В. 25 лет после эмоционального стресса клинически развились явления гипертиреоза и диффузного увеличения щитовидной железы. Осмотрена эндокринологом, диагностирован диффузно-токсический зоб. Каковы начальные лечебные мероприятия? **Консервативная терапия тиреостатиками и бета-блокаторами**

У больного З., 74 лет, после инфаркта миокарда, по данным ЭКГ, развилась блокада: полная диссоциация возбуждения предсердий и желудочков, частота возбуждения предсердий 82 в мин, желудочков – 36 в мин. Наличие какого объективного признака наименее характерно для этого типа блокады? **Гиперемия**

У беременной 35 лет с сахарным диабетом проведена операция кесарево сечение. В послеоперационном периоде гипергликемия 55 ммоль/л, анурия. При осмотре: без сознания, признаки дегидратации, сухость кожи, поверхностное частое дыхание, тахикардия, АД 80/60 мм рт.ст. Ацетон в моче 7,5 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

Диабетическая кетоацидотическая кома

У новорожденного ребенка отмечаются пороки развития: ранний фетальный кардит, незаращение верхней губы. В какой период внутриутробного развития оказал влияние вероятный этиологический фактор? **20-я неделя внутриутробного развития**

Больного 13 лет беспокоят боль в поясничной области справа. При исследовании общего анализа мочи обнаружены лейкоциты до 10 в поле зрения. При бактериологическом анализе мочи выявлено 10⁵ бактерий в 1 мл мочи. Какое заболевание можно диагностировать у ребенка? **Пиелонефрит**

При обследовании девочки 15 лет выявили диспластическое ожирение, задержку роста и полового развития, синюшно-багровые стрии на коже бедер, ягодиц, артериальную гипертензию, остеопороз, нарушение толерантности к углеводам. Указанный симптомокомплекс является проявлением **Гиперкортицизма**

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности? **Краснуха**

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей? **Снижение относительной плотности мочи**

Девочка 10-ти лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы 1 год. Поступила в клинику с жалобами на сухой кашель в ночное время, приступы затрудненного дыхания. Указанные приступы отмечаются трижды в неделю, ночные изредка, купируются ингаляцией сальбутамола. Базисную терапию не получала. Показатель пиковой скорости выдоха составляет 81% от должного. Колебания его в течение суток 30%. Определите тяжесть бронхиальной астмы **Средне-тяжелая персистирующая**

Родители 7-месячной девочки жалуются на появившееся 6 часов назад беспокойство ребенка, повторную рвоту, задержку отхождения стула и газов. Живот мягкий. Ребенок беспокоен при пальпации правой подвздошной области, где определяется эластичное опухолевидное образование. При ректальном осмотре ампулы прямой кишки пуста, на перчатке следы гемолизированной крови. Ваш предварительный диагноз? **Кишечная инвагинация**

Ребенок 15 лет в течение 9 лет страдает сахарным диабетом 1 типа, гликемический контроль с высоким риском для жизни. Получает комбинированную инсулинотерапию в дозе 1,1 Ед/кг в сутки. Гликемия в течение суток 17,2 - 18,1 - 11,3 - 15,7 ммоль/л. Микроальбуминурия -50 Ед., АД - 135/90 мм рт.ст. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1028, сахар - 115 ммоль/л, белок - 0,04 г/л, эритроциты 0-1 в п.зр., лейкоциты - 2-4 в п.зр. Укажите диагноз. **Диабетическая нефропатия, 3 стадия**

Врач городской поликлиники установил у пенсионера А. диагноз онкологического заболевания. Какие статистические учетные документы должны быть заполнены врачом в данном случае? **Статистический талон, извещение о выявленном неэпидемическом заболевании**

Девочка 16 лет, переносит COVID 19, легкую степень тяжести. Лечится дома и наблюдается участковым педиатром. Жалоб не предъявляет. Активна, однако отмечается снижение аппетита. Одышка отсутствует в покое и при физической нагрузке. Кожные покровы чистые. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Какие изменения в периферической крови отмечаются у больного? **Тромбоцитопения**

Участковый врач - педиатр осматривает ребенка 6 месяцев перед плановой вакцинацией. Ребенок имеет массу 6200,0 гр. Температура тела 36,3 0 С. Зубов нет. Большой родничок 1,0 X 0,5 см, на уровне костей черепа. При аускультации легких какой тип дыхания выслушает врач? **Пуэрильное**

Пациент, 48 лет, в течение 5 лет работающий золотодобытчиком, поступил в отделение кардиологии с диагнозом: Дилатационная кардиомиопатия. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. СН 2Б, ФК 3 со сниженной систолической функцией левого желудочка, ФВ - 31 %. Какие еще осложнения вероятнее всего могут возникнуть у данного пациента? **Тромбоэмболические осложнения**

Ребенок, 1 год 2 месяца, заболел остро, Т-38,80С, заложенность носа. Через 2 дня - сыпь на губах и лице. Объективно: состояние тяжелое. Симптомы интоксикации. На коже лица, вокруг рта, на губах, крыльях носа, передней поверхности шеи - группы тесно сидящих остроконечных везикул на воспаленном, гиперемированном и несколько инфильтрированном участке кожи. Подчелюстные и затылочные лимфоузлы увеличены до 1 см. Ваш диагноз? **Герпетическая инфекция**

Девочка 3-х суток жизни. Родилась в ягодичном предлежании, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Вес 4000 г. Адинамична, мышечная гипотония (больше в ручках). Рефлексы спинального автоматизма не вызываются. На осмотр реагирует болезненным криком. ЧД 70 в мин., втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание пуэрильное. Эпизоды брадикардии. Для лечения дыхательных расстройств наиболее необходимо: **Иммобилизация шейного отдела позвоночника**

У мальчика 14 лет на ЭхоКГ выявлена гипертрофия межжелудочковой перегородки и верхушки сердца. Диагностирована гипертрофическая кардиомиопатия. Укажите основной патогенетический механизм в данном случае. **Генетически обусловленный**

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела - 108 кг. Укажите степень ожирения в данном случае. **II степень**

14-тилетний мальчик страдает гемофилией А, множественными гемартрозами. Какие меры профилактики рецидивов были бы наиболее уместными в данной ситуации? **Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.** Ребенок 5-ти лет 3 года лечится по поводу сахарного диабета. Сахар крови колеблется от 5,5 ммоль/л до 10,5 ммоль/л, сахар мочи – в пределах 1% от сахарной ценности пищи. Печень +3 см, селезенка не пальпируется. Что в состоянии свидетельствует о неполной компенсации течения диабета? **Гепатомегалия**

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»? **Сосредоточие человеческого в человеке** Больной Ч, 26 лет предъявляет жалобы на частые ангины до 3 раз в год, боль в суставах. Фарингоскопия: слизистая оболочка передних небных дужек застойно гиперимирована, н/миндалины рыхлые в лакунах казеозно-гнивные пробки. Поставлен диагноз: хронический тонзиллит декомпенсированная форма – рецидивы ангин, ревматизм. Какова принципиальная врачебная тактика? **Тонзиллэктомия**

В школьном классе влажная уборка проводится в конце каждой из двух смен, а генеральная – каждый месяц. Проветривание класса проводится на каждом перерыве. Как оценить соблюдение режима содержания класса? **Соблюдается полностью**

Со слов матери у ребенка 3-х лет внезапно появился приступообразный кашель, одышка смешанного характера, нормальная температура тела. Эпидемиологическая обстановка благоприятная. В легких жесткое дыхание. Какова должна быть врачебная тактика? **Рентгенография органов грудной клетки**

В отделение поступила женщина К., 28 лет, с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, мочу цвета мясных помоев, отеки рук и ног, повышение АД до 150/90 мм рт. ст. Переведена из инфекционного отделения, где проходила стац. лечение по поводу язвенно-некротической ангины. В ан. мочи: выраженная протеинурия, макрогематурия, гипостенурия. Необходимо назначить терапию: **Глюкокортикостероиды**

Хирург подозревает у ребенка спаечную кишечную непроходимость. Какой дополнительный метод исследования поможет подтвердить диагноз? **Обзорная рентгенография брюшной полости**

При влагалищном исследовании определяется головка плода, выполняющая заднюю поверхность лонного сочленения и крестцовую впадину, пальпации доступны нижний край лонного сочленения, ости седалищных костей, крестцово-копчиковое сочленение. В какой плоскости малого таза находится головка плода? **Узкой части полости малого таза**

К врачу обратился больной М., 72 лет, страдающий ХОЗЛ с жалобами на одышку, приступы перебоев в области сердца, отеки на нижних конечностях. На ЭКГ - фибрилляция предсердий. Какой из препаратов нецелесообразен в данной ситуации? **Пропранолол**

У 3-летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. Число тромбоцитов 20000 г/л; содержание гемоглобина и лейкоцитов в норме. Наиболее вероятный диагноз: **Иммунная тромбоцитопеническая пурпура**

В отделении онкогематологии на стационарном лечении находится женщина 37 лет с диагнозом острый промиелоцитарный лейкоз. Какой наиболее угрожающий синдром проявляется в дебюте данного заболевания?

Диссеминированного внутрисудистого свертывания

Ребенок 2 лет поступила в гематологическое отделение с жалобами на вялость, снижение аппетита. В анамнезе частые простудные заболевания, глистная инвазия. Диагностирована железodefицитная анемия. Какова необходимая суточная доза элементарного железа для коррекции анемичного синдрома? **5-7 мг/кг/сут**

Ребенок в возрасте 10 лет из семейного очага коронавирусной инфекции (COVID-19). Клинически бессимптомный, но на рентгенограмме имеет двусторонние затемнения по типу «матового стекла». Анализ крови - нормальный. Какое стандартное определение случая заболевания новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 у ребенка? **Вероятный**

У подростка 12-ти лет в течение 10 дней отмечается полиурия, полидипсия, полифагия. Гликемия - 17,1 ммоль/л, глюкозурия - 168 ммоль/л, ацетон - резко положительный. Установлен диагноз сахарный диабет, 1 тип, диабетический кетоацидоз 1 степени. Определите стартовую терапию.

Инфузионная терапия, инсулин короткого действия

У больной 16 лет, через 3 часа после ужина, среди полного здоровья, возникли острые боли в правом подреберье, которые иррадируют в правую лопатку, рвота желчью. Субфебрильно лихорадит. Пальпаторно в правом подреберье болезненность, напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительный симптом Ортнера-Грекова. Ваш предварительный диагноз? **Острый холецистит**

От первых нормальных родов родилась здоровая девочка с массой тела 3500 г. У матери первичная гипогалактия. Какой объем донорского молока или адаптированной молочной смеси должен получать ребенок на 5-е сутки жизни по формуле Зайцевой? **350 мл**

Девочка 13 лет госпитализирована в хирургическое отделение с жалобами на боли в животе, рвоту. Хирург заподозрил у ребенка спаечную кишечную непроходимость. После какого вмешательства могло развиваться данное заболевание?

Аппендектомия

У ребенка 2-х лет внезапно появился сухой навязчивый кашель, а затем одышка с затрудненным вдохом.

Непосредственно перед этим ел ягоды. У старшего брата ОРВИ. Объективно: кожа бледная, периоральный цианоз, легкий акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД – 32/мин. При дыхании отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС 120/мин. Укажите предварительный диагноз: **Инородное тело дыхательных путей**

У девочки 10 лет через две недели после скарлатины появились внезапные приступы головокружения с потерей сознания, иногда с судорогами мышц лица, конечностей, которые длятся от нескольких секунд до 1-2 минуты, чаще ночью, сначала краснеет лицо, потом – выраженная бледность с цианотичным оттенком, набухают вены шеи, пульс 20–40 уд/мин, дыхание глубокое. На ЭКГ – независимые предсердные и желудочковые сокращения, интервалы P-P и R-R одинаковые (P-P более короткие, R-R более длинные), зубец P не связан из QRS, а интервалы P-R разные. Какой синдром развился у ребенка? **Синдром Морганье–Адамса – Стокса**

Ребенку 5 месяцев впервые дали яблочное пюре. Через 2 часа внезапно ребенок стал резко беспокоен, приступы беспокойства длились по 3-5 минут, затем ребенок успокаивался на 10-15 минут, иногда засыпал. Была трехкратная рвота

содержимым желудка. При ректальном исследовании прямой кишки: ампула пустая, на перчатке гемолизированная кровь со слизью. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен? **Инвагинация кишечника**
Ребенок 8 мес. Заболел остро, когда повысилась температура тела до 39°C, появились рвота, беспокойство, геморрагическая сыпь на нижних конечностях, ягодицах, груди. Объективно: в сознании, большой родничок выбухает, напряжен, положительная ригидность затылочных мышц, симптом Лессажа. Резко беспокоен, монотонный плач. АД 60/20 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, тахикардия. Пульс слабого наполнения. Конечности холодные на ощупь, акроцианоз, выражен мраморный рисунок кожи. Каков ведущий патогенетический механизм развития этого синдрома?

Эндотоксемия

У мальчика 13 лет рост составляет 118 см. дефицит его равен 4 сигмам. Отставание в ростовых показателях с трехлетнего возраста. Предположен гипофизарный нанизм. Какое из исследований достоверно подтвердит предполагаемый диагноз?

Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином

У 6-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 5 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до 38,3° С, narосла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки смещение средостения вправо, слева просветление с горизонтальным уровнем. Ваши неотложные лечебные мероприятия? **Плевральная пункция, дренирование плевральной полости**

Ребенок родился от V беременности (предыдущие беременности перерывались в первом триместре), которая протекала с гестозом, анемией, у матери хронический сальпингоофорит. При рождении выявлена аномалия развития: глаз (врожденная катаракта левого глаза), агенезия наружного слухового прохода, врожденный порок сердца. Укажите наиболее вероятную причину развития указанных аномалий? **Внутриутробная инфекция**

Ребенок 8 лет наблюдается по поводу ювенильного ревматоидного артрита, преимущественно суставная форма, полиартрит, серонегативный, медленно прогрессирующее течение. Поступил в клинику в связи с обострением артрита коленных и лучезапястных суставов. Анализ крови: лейкоц.-12,6 Г/л, СОЭ-48 мм час. В течение 2-х лет получал плаквенил. Какой препарат Вы выберете с целью проведения патогенетической терапии? **Метотрексат**

Подросток 17 лет наблюдается по поводу хронического пиелонефрита. Объективно: кожные покровы бледные, ЧСС 80 уд/мин, напряженный, ритмичный. АД 130/80 мм рт.ст. Сердечный толчок усиленный, на 2 см смещен влево. Первый тон на верхушке ослаблен, второй тон усилен над аортой. Симптом Пастернацкого положительный справа. Анализ крови: Эр. – 3,4 Т/л, Нб – 96 г/л, Лейк. – 8,4 Г/л, СОЭ 30 мм/ч. Креатинин 0,15 ммоль/л. Анализ мочи: относительная плотность 1008, белок - 0,65 г/л, лейкоц. 8 – 10 в п/зр, эр. измен. 4 – 8 в п/зр, цилиндры гиалиновые 5 – 6 п/зр. Какие методы вторичной профилактики необходимы данному ребенку? **Избегать переохлаждения**

Ребенок родился от I беременности в сроке 37 недель путем кесарева сечения с массой тела 5100 г. У матери сахарный диабет в течении 5 лет. Во время осмотра: короткая шея, гипертрихоз. Ваш предварительный диагноз: **Диабетическая фетопатия**

Кто автор формационной теории развития общества? **Маркс**

Ребенок И., 1 года переносит респираторную вирусную инфекцию. Выражены катаральные явления, повысилась температура тела. В анамнезе – в возрасте 6 месяцев у ребенка отмечались фебрильные судороги. При какой температуре тела показаны антипиретики данному ребенку? **38,0 °С**

Ребенок 1 мес., родился недоношенным, вес при рождении 2300г. У матери агалактия. Какую из искусственных молочных смесей врач может назначить для этого ребенка как наиболее оптимальную? **"Малютка"**

При первом кормлении новорожденного возникло срыгивание и резкое нарушение дыхания. У больного возник приступ кашля, он посинел, дыхание стало поверхностным, аритмичным, постепенно narос цианоз. Приступ кашля длился 15-20 минут. При аускультации выявляется значительное количество разнокалиберных влажных хрипов, больше справа. При зондировании пищевода зонд проникает на 5 см. Ваш предварительный диагноз? **Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ**

Выберите температурный режим купания новорожденных с массой тела 1200 г и гестационным периодом 29 недель на 3-й день жизни. **36°C**

Больной 5 лет заболел остро с повышением температуры тела до 40°C. Отмечалась вялость, сонливость. На коже бедер, ягодиц появилась геморрагическая сыпь звездчатой формы. Состояние быстро ухудшалось: температура снизилась до 37°C, ребенок потерял сознание, сыпь распространилась на туловище и конечности. Артериальное давление снижено, олигурия. Какую неотложную помощь необходимо оказать на догоспитальном этапе? **Левометицин сукцинат, дексаметазон**

У роженицы с доношенной беременностью и преэклампсией легкой степени тяжести на высоте одной из схваток появилась локальная боль в области дна матки и отошли околоплодные воды, окрашенные кровью. АД – 110/70 мм рт.ст. Пульс – 100 уд. в мин, ритмичный. Сердцебиение плода – 170 уд. в мин. Контуры матки четкие, пальпация болезненная в области дна. Влагалищно: шейка матки сглажена, открытие маточного зева на 7 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Что необходимо предпринять? **Кесарево сечение**

Новорожденная девочка, 10 суток, поступила в детское хирургическое отделение с жалобами на отсутствие анального отверстия в обычном месте, выделение кала из преддверия влагалища. При осмотре анальное отверстие отсутствует, в нижней спайке малых половых губ находится отверстие свища диаметром до 0,4 см, через который выделяется кашицеобразный кал. Мочиспускание не нарушено. Ваш диагноз? **Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректостевибулярный свищ**

Девочка 2 лет заболела остро, когда повысилась температура до фебрильной, затем появились боли в животе, рвота. При осмотре общее состояние тяжелое. Частота дыханий 76 в 1 минуту. Цианоз носогубного треугольника. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Притупление перкуторного звука справа ниже угла лопатки, дыхание здесь же значительно ослаблено, хрипы не выслушиваются. На Rb-грамме органов грудной клетки - справа интенсивное

гомогенное затемнение в проекции 7 и 10 сегментов, синусы свободны. Укажите предварительный диагноз: **Правосторонняя полисегментарная пневмония**

У девочки 13 лет после комплексного обследования констатирован лимфогранулематоз III В стадия, смешанно-клеточный вариант. Назовите адекватную схему терапии в данном случае: **Лучевая + полихимиотерапия**

У ребенка 3-х лет с острым неревматическим миокардитом резко ухудшилось состояние: появилась резкое беспокойство, акроцианоз, периферические отеки, одышка. При аускультации в легких мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон, преимущественно в нижних отделах. АД-65/40 мм рт. ст., ЧСС 150 уд. в мин, тоны сердца глухие, аритмичные (экстрасистолия). Печень +4см. Олигоурия. Диагностирована острая сердечная недостаточность. Какой метод исследования будет самым информативным для оценки состояния ребенка в динамике и эффективности терапии?

ЭХОЭКГ

10-летний мальчик обнаружен на улице зимой в бессознательном состоянии. Прохожими констатирована клиническая смерть. Начата реанимация: после обеспечения проходимости дыхательных путей осуществляется искусственная вентиляция легких методом «рот ко рту» и непрямой массаж сердца. Что будет признаком эффективности вентиляции «рот ко рту»? **Экскурия передней стенки грудной клетки**

Девочка 12 лет в последние 10 часов жалуется на боли в животе, которые появились в эпигастрии, затем переместились в правую подвздошную область. Ночью спала плохо, была повторная рвота. При осмотре общее состояние средне тяжелое, температура тела 37,8° С, пульс 100 ударов в минуту. При пальпации живота определяется болезненность в правой подвздошной области, там же – мышечное напряжение. Симптомы Ровзинга, Раздольского, Щёткина-Блюмберга позитивные. Ректальное обследование без особенностей. В анализе крови уровень лейкоцитов 12,0 Г/л, анализ мочи без патологии. Ваш предварительный диагноз? **Острый аппендицит**

У ребенка 12 лет диагностирован неревматический кардит, острый, средней тяжести, с признаками СН II степени через 7 дней после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания? **Инфекционно - аллергический**

Мальчик 10 лет в течение последнего года жалуется на периодические боли в левой поясничной области, которые иррадируют в паховую область. В общем анализе мочи: эритроциты неизмененные – 1/2 поля зрения, эритроциты измененные – 2-5 в поле зрения, лейкоциты – 3-5 в поле зрения, белок – 0,02 г/л. **Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки**

У больного 15 лет наблюдается умеренная рецидивирующая желтуха, связанная большей частью с переутомлением, физическим или психическим напряжением. Установлен повышенный уровень билирубина в сыворотке крови за счет непрямой (свободной) фракции. Активность аминотрансфераз в норме. Маркеры гепатитов А, В, С, Д не выявлены. Перечисленные признаки совпадают с синдромом Жильбера. Его патогенез заключается в: **Нарушении конъюгации билирубина**

Больная П., 60 лет, АД 150/90 мм рт. ст. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка. Мать больной перенесла инфаркт миокарда в возрасте 72 лет. Определите уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. **Высокий**

Во время кормления грудью матери, ребенок, сделав 2-3 сосательных движения, прерывает сосание, запрокидывает голову и начинает плакать. Чем обусловлено данное состояние: **Средним катаральным или гнойным отитом**

У девочки 10-ти лет на протяжении 2 лет жалобы на боль в животе, преимущественно после нарушения диеты, тошноту, изжогу, отрыжку кислым. У отца – язва двенадцатиперстной кишки. Какое исследование наиболее целесообразно для реализации принципа «testand treat»? **Уреазный дыхательный тест**

У больного Р., 43 лет выявлены изменения в периферической крови: эр.-3,0×10¹²/л, Нб-50 ммоль/л, лейко-11×10⁹/л, тр-102×10⁹/л, СОЭ-18 мм/ч. Лейкоцитарная формула: б-1%, э-9%, п-2%, с-38%, бласты – 10%, лимф-37%, м-3%. Врач заподозрил у пациента острый лейкоз. Какие из обнаруженных изменений крови у данного пациента свидетельствуют в пользу данного диагноза?

Бласты в периферической крови

Какой порядок лечебных мероприятий при оказании первой помощи пострадавшему с политравмой и травматическим шоком является оптимальным? **Первыми лечить повреждения, угрожающие жизни пациента**

Ребенок 17 лет находится на диспансерном учете по поводу ювенильного ревматоидного артрита, суставно-висцеральной формы с 3-х летнего возраста. Получает длительно глюкокортикоиды, метотрексат, препараты кальция. Наблюдалось 4 рецидива заболевания. При обследовании : ан. мочи – белок 1,2 г/л, относит. плотность – 1010, лейкоц.-3-4 в п/зр., эритроц.-5-7 в п/зр. С чем могут быть связаны выявленные изменения? **С развитием амилоидоза почек**

Пациент 53 лет обратился с жалобами на сухость во рту, жажду (выпивает до 4 литров жидкости в сутки), общую слабость, утомляемость, тошноту, рвоту, учащенное мочеиспускание, временами зуд кожи, одышку при физ. нагрузке. Из анамнеза: около 14 лет состоит на учете по поводу хронического гломерулонефрита. При обследовании: общий ан. крови: Нб – 59 г/л, эритроциты - 2,8*10¹²/л, лейко.-6,7*10⁹/л, тр. – 230*10⁹/л, СОЭ – 28 мм/ч. Какое осложнение наиболее вероятно развилось у данного пациента? **Нефрогенная анемия тяжелой степени**

Ребенок 10 лет, жалуется на ухудшение аппетита, изжогу, боль в околопупочной области тупого характера, которая возникает чаще через 2-3 часа после еды и утром натощак. Боль уменьшается после пищи. Болеет три года. Объективно: кожа бледная. Живот мягкий, болезненный при глубокой пальпации в эпигастриальной и пилорoduоденальной областях. Положительный симптом Менделя. Какой наиболее вероятный диагноз? **Хронический гастродуоденит**

6-летний мальчик при неосторожном обращении с огнем получил ожог пламенем. При осмотре на коже средней трети правого бедра определяются крупные пузыри с серозным опалесцирующим содержимым. Дно ран после удаления эпидермиса имеет ярко-розовый цвет. Какова степень ожога? **III А**

У девочки в возрасте 6 месяцев на фоне фебрильной температуры тела впервые появилась экспираторная одышка, тахипноэ, кашель. Аллергологический анамнез не отягощен. При осмотре гиперемия зева, коробочный перкуторный звук, диффузные мелкозернистые и свистящие хрипы. Рентгенологически - признаки эмфиземы. Из носоглотки выделен РС-вирус. Какой наиболее вероятный диагноз? **Бронхиолит**

У ребенка 2-х лет наблюдается задержка роста, выраженная деформация ног. При биохимическом обследовании: гипофосфатемия, метаболический ацидоз, нормокальциемия. В анализах мочи: гиперфосфатурия. О какой патологии идет речь? **Фосфат-диабет**

В приемное отделение обратились родители мальчика 7 лет. На протяжении трех месяцев их ребенка беспокоят боли в области правого коленного сустава. В последнее время мать заметила ограниченность в движениях правой ногой и утреннюю скованность ребенка, которая исчезает к вечеру. Каким заболеванием вероятнее всего страдает ребенок?

Ювенильный ревматоидный артрит

Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалобами на увеличение шейных и подмышечных лимфатических узлов слева, кашель, повышение температуры, общую слабость. На рентгенограмме органов грудной клетки выявлено диффузное увеличение лимфатических узлов средостения. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз у данного больного? **Биопсия лимфатических узлов**

У недоношенного ребенка на коже бедра выявлены везикулярные однокамерные высыпания. Общее состояние ребенка не нарушено. С каким инфекционным агентом связаны эти изменения? **Стафилококк**

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать? **Коклюш**

В процессе дообследования пациента К., 22 лет, проводился дифференциальный диагноз между такими видами анемий, как наследственная анемия Минковского-Шоффара, анемия Адисона-Бирмера и фолиеводефицитная анемия. Какой из перечисленных признаков объединяет все эти нозологии? **Билирубинемия**

Мальчик 4 суток жизни. Родился на 38 неделе гестации с массой 3200 г, рост 51 см. На 3-и сутки жизни у ребенка внезапно появились небольшие экхимозы на коже и слизистых оболочках, кровянистые рвота и испражнения. Апта подтвердил истинную мелену. Викасол необходимо назначить в дозе: **5 мг х 2г в сутки**

У больной Р. 41 года, страдающей хр. геммороем, 3 часа назад после натуживания появилась интенсивная боль в заднем проходе. Участковый хирург при осмотре обнаружил напряженный узел 3х4 см, синюшного цвета снаружи от ануса. Каковы действия хирурга. **Вправление выпавшего ущемления**

У девочки 10 суток усилилась одышка и цианоз, грудная клетка слева отстает в акте дыхания. Живот слегка втянут. Сердечный толчок смещен вправо. Дыхание слева ослаблено. На обзорной рентгенографии грудной клетки - ячеистые полости слева. Ваш предварительный диагноз? **Диафрагмальная грыжа**

Девочка 10 лет наблюдается участковым педиатром по поводу персистирующей бронхиальной астмы, средней тяжести. В настоящее время находится в послеприступном периоде. Какой препарат наиболее целесообразно назначить ребенку для профилактики приступов и лечения? **Серетид**

У мальчика 14-ти лет, который в течение 3-х лет жалуется на периодическую боль в эпигастрии натошак, тошноту, изжогу, при ФГДС выявлены и язвенный дефект слизистой оболочки желудка, гипепрацидность. Уреазный тест отрицательный. Какой препарат наиболее эффективен в лечении этого больного? **Омепразол**

У 13-летнего мальчика ассиметрия мошонки за счет левой половины, кожа не изменена. При физической нагрузке появляются тянущие боли по ходу пахового канала. В левой половине мошонки безболезненное гроздевидное образование. Проба Вальсальвы положительная. Ваш предварительный диагноз? **Варикоцеле слева**

Ребенок родился в срок гестации 36 недель. Масса тела и сумма морфологических критериев зрелости отвечают 33-м неделям гестации. Какое определение наиболее полно характеризует состояние ребенка? **Недоношенность, задержка внутриутробного развития**

Ребенку 5 месяцев, лежащему на боку, врач большим и указательным пальцами провел по паравертебральным линиям от шеи к ягодицам. Это вызвало выгибание туловища дугой, при этом разогнулась и отвелась нога. Оцените определяемый безусловный рефлекс. **Патологический рефлекс Галанта**

У ребенка 13 лет выявлены клинические и ЭКГ-признаки пароксизмальной тахикардии. Какие изменения ЭКГ будут характерны? **Учащение ЧСС до 200 уд/мин, зубец Р – перед комплексом QRS, девиация ST и T**

У ребенка 6 месяцев острое начало заболевания с повышения температуры до 39,0 оС, беспокойства. Через 12 часов обнаружена геморрагическая сыпь на туловище и нижних конечностях. Кожа бледная, конечности цианотичны. Какие препараты неотложной помощи необходимо ввести на догоспитальном этапе? **Левомецетин и глюкокортикоиды**

2-месячный ребенок направлен на консультацию к хирургу с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования на волосистой части головы. Образование багрово-синюшного цвета, до 2,5 см в диаметре, возвышающееся над уровнем кожи, бледнеющее при надавливании. Заподозрена гемангиома. **Гистологическое исследование**

У больного Х. 66 лет с подозрением на перфорацию полого органа выполнена диагностическая лапароскопия, в брюшной полости выявлено 500 мл выпота темно-вишневого цвета, в области желудочно-ободочной связки – инфильтрат с наличием множества белесоватых бляшек размерами 1-3 мм. Какая тактика лечения больного? **Дренаж брюшной полости, определение амилазы выпота, консервативное лечение острого панкреатита**

Больная А., 16 года, жалуется на боли в пястно-фаланговых суставах, «припухание» пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, затруднения при попытке сжать кисти в кулаки, длящиеся до середины дня, общую слабость, периодическую потерю чувствительности кончиков пальцев рук на холоде. Вышеуказанные симптомы появились около 4 нед. назад. При осмотре: температура тела 36,7°С. Симметричное увеличение в объеме всех пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, боли при пассивных движениях в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах, положительный симптом сжатия стопы, побеление дистальных фаланг пальцев кистей на холоде, сменяющееся их посинением в тепле. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 уд./мин. ЧСС 76/мин. АД 115 /75 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. Какой из нижеперечисленных препаратов показан пациентке с целью лечения синдрома Рейно? **Вазодилататоры (антагонисты кальция)**

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7х 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

Аденовирусная инфекция

Девочка родилась на 35-й неделе гестации. Масса при рождении 2450г, длина тела - 46 см. Период адаптации протекал гладко. Выписывается домой на 8-е сутки жизни с массой 2500г. Выкармливается грудью. В какой группе здоровья следует наблюдать этого ребенка? **II-A**

Мальчик родился на 32-й неделе гестации. Через 2 часа после рождения появились дыхательные расстройства. Тяжесть СДР по шкале Сильвермана 5 баллов. В динамике дыхательные расстройства усиливаются, дыхательная недостаточность не купируется при проведении СДППД по Мартин-Буйеру. На рентгенограмме: в легких отмечается нодозно-ретикулярная сеть, воздушная бронхограмма. С чем связано развитие синдрома дыхательных расстройств? **Болезнь гиалиновых мембран**

Мальчик 7 лет на протяжении 6 месяцев жалуется на тупые ноющие боли в правом подреберье чаще во время физической нагрузки, периодическую тошноту. При пальпации отмечается чувствительность в правом подреберье, печень +1,5см, пузырьные симптомы положительные. Общий анализ крови – без патологии. АлАТ – бед/л, общий билирубин-20 мкмоль/л за счет непрямого. УЗИ: толщина стенки желчного пузыря – 2 мм, умеренный осадок. После желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 30%. О какой патологии идет речь? **Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу**

Синдром Марфана диагностирован у матери и девочки от II беременности. Какова вероятность повторного рождения ребенка с синдромом Марфана: **50%**

У мальчика 11 лет в крови выявлены HBe-антигены. О чем это свидетельствует? **О фазе репликации вируса**

Ребенок 9 лет жалуется на кратковременные боли в животе, метеоризм, снижение аппетита, головную боль, тошноту, запоры, иногда разжиженный стул, в кале – примеси крови. Объективно – язык обложен белым налетом, живот вздут, пальпаторно – болезненность в области сигмовидной и нисходящей ободочной кишки. Какой из методов диагностики является наиболее информативным в данном случае? **Колоноскопия с биопсией**

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным? **Антибактериальная терапия**

Мальчик 10 лет болен хроническим гломерулонефритом с 5-летнего возраста. На протяжении последнего месяца - бледность, много "синяков" на руках и ногах, повышенная возбудимость. Состояние тяжелое, ребенок в сопоре, кожа с иктеричным оттенком, пастозность на нижних конечностях, изо рта - запах аммиака. Дыхание глубокое, шумное, 28 в мин. АД - 160/90 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, 110/мин., аритмия, на верхушке и в V точке - систолический шум. Печень + 3 см из-под края реберной дуги. За последние сутки мочеиспускания 1 раз, выделил 180 мл мочи. Чем обусловлено ухудшение состояния ребенка: **Уремическая кома**

Родители 4-летней девочки обратились к педиатру с жалобами на периодические изменения в анализах мочи у ребенка в виде лейкоцитурии до 20-25 в поле зрения. Осмотрена гинекологом: здорова. Мать отмечает, что за прошедший год ребенок трижды лечился по поводу «инфекции мочевыводящих путей». Ваш предварительный диагноз? **Пузырно-мочеточниковый рефлюкс**

Ребенок родился на 38-й неделе гестации. Какая масса тела при рождении может свидетельствовать в его недоношенности? **Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным**

Мальчик 3 лет находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней очаговой пневмонии, ДН1. Течение заболевания неосложненное. Ранее не болел. Назовите адекватную стартовую антибактериальную терапию: **Защищенные пенициллины**

На осмотр поступила больная А., 52 лет, с жалобами на тошноту и чувство горечи во рту по утрам, тяжесть и болезненность в правом подреберье, зуд кожи. 3 месяца назад перенесла холецистэктомию по поводу калькулёзного холецистита. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,7 С. Тоны сердца приглушены, пульс -90 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт. ст. Печень + 5 см, болезненна при пальпации.

Первоначальным в диагностическом процессе является: **УЗИ печени и желчных протоков**

Мальчик 10 лет обратился с жалобами на низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, яички в мошонке, объёмом 1 мл. Костный возраст соответствует 5 годам. Для уточнения диагноза необходимо проведение: **Исследование СТГ**

У новорожденного ребенка констатирована интранатальная асфиксия. При отсасывании слизи из верхних дыхательных путей в содержимом выявлена примесь мекония. Самостоятельного дыхания нет. Следующие действия неонатолога предусматривают: **Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей**

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки новорожденного с остро нарастающим синдромом дыхательной недостаточности обнаружена округлая воздушная полость, занимающая всю правую плевральную полость и оттесняющая средостение влево. Ваш предположительный диагноз? **Напряженная киста правого легкого**

Родители доставили в стационар 3-летнего ребенка, который после игры с монетами пожаловался на боль в горле, стал отказываться от еды, появилось слюнотечение. Ваш предварительный диагноз? **Инородное тело пищевода**

На 5-й день жизни у ребенка, родившегося в срок с массой тела 3000 г, поднялась температура тела до 37,5°C, ребенок начал вяло сосать. К груди был приложен на 3-и сутки в связи с послеродовым эндометритом у матери, которая лечилась во время беременности по поводу кольпита. Объективно: ребенок активный, на коже груди, живота, бедер дряблые пузырьки с мутным содержимым диаметром от 5 до 15 мм. Количеством до 15. Некоторые из них вскрылись и имеют

ярко-розовую поверхность. При обследовании внутренних органов и ЦНС патологических изменений не выявлено.

Укажите наиболее вероятный диагноз: **Пузырчатка новорожденных**

У больного Д, 65 лет, страдающего хронической сердечной недостаточностью со сниженной систолической функцией левого желудочка (ФВ 32%), несмотря на применение оптимальных доз β-блокаторов, ингибиторов АПФ, антагонистов альдостерона, петлевых диуретиков, и сердечных гликозидов сохраняется высокая ЧСС в покое (102 уд/мин) и явления застоя. Какой препарат следует добавить к лечению в первую очередь? **Ивабрадин**

У ребенка 7 лет на протяжении 2 лет наблюдался кожный геморрагический синдром. За сутки до обращения появились боли в животе, слабость, бледность кожных покровов, стул с обилием венозной гемолизированной крови. При пальпации живота отмечается болезненность во всех отделах. Симптом "жгута" положительный. Наиболее вероятный диагноз?

Геморрагический васкулит, абдоминальная форма

У больного 35 лет в течение 2 недель слабость повышенная потливость, утомляемость, боли в правом боку при дыхании, температура 38. Дыхание -28 в минуту, пульс- 100 в минуту. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Голосовое дрожание справа внизу не проводится, там же интенсивное притупление. Дыхание под нижним отделом правого легкого ослаблено. Границы сердца смещены влево. Анализ крови: лейкоц. - 12 тыс/мл, п/я-13%, лимф. - 13%, СОЭ 38 мм/ч. Предварительный диагноз: **Экссудативный плеврит**

Из всех заболеваний, зарегистрированных среди организованных детей города при обращаемости в ЛПУ, 22,5% составили болезни органов дыхания. Каков статистический характер данной величины? **Экстенсивный**

У больного 27 лет 3 дня тому назад внезапно появился озноб, сухой кашель, боли в правом боку, лихорадка до 38,9.

Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Перкуторно от 3 -го межреберья спереди и от середины межлопаточного пространства сзади - тупой звук, дыхание в этой области не проводится. Левая граница относительно сердечной тупости смещена на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Какой диагноз соответствует этим данным? **Правосторонний экссудативный плеврит**

Пациентка Б., 24 года, переведена в отделение ревматологии из нефрологии в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, выраженную слабость, боли ноющего характера в области сердца, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до 39 °С. При обследовании гиперемия щек и спинки носа, высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта, хейлит. Перкуторно над легкими легочный звук, притупление звука с обеих сторон в нижних отделах. Отечность голеней. Суставы кистей несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты — 2,1x10¹²/л, Hb — 74 г/л, лейкоциты 3,2x10⁹/л, СОЭ — 56 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз: **Системная красная волчанка**

У ребенка с хроническим синуситом и клиническими признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. Заподозрен синдром Картагенера. Какое исследование подтвердит диагноз? **Обзорная рентгенография органов грудной клетки**

У ребёнка 2 лет в июле месяце в течение 12 часов развилась диарея. На момент осмотра испражнения до 10 раз, обильные, водянистые, признаки эксикоза II ст. Какое исследование является обязательным в данном случае?

Бактериологическое исследование на холеру

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз? **Ультразвуковое исследование органов брюшной полости**

13-летняя девочка была доставлена в стационар попутным транспортом через 2 часа после автокатастрофы. При осмотре: сознание спутанное, кожа бледная, акроцианоз, пульс 130 в минуту, артериальное давление 60/35 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, 28 в минуту. Во время обследования был выявлен закрытый перелом средней трети правой бедренной кости. Какой венозный доступ предпочтительнее для проведения противошоковой терапии? **Пункционная катетеризация подключичной вены**

Девочка 8 лет жалуется на боль в суставах, повышение температуры тела до 38°C, одышку. Объективно: левая граница сердца смещена влево на +2,5см, тахикардия, систолический шум, на верхушке и в V точке. В крови: Л - 20,0 Г/л, СОЭ - 18. Какой признак в наибольшей мере обосновывает диагноз? **Кардит**

В городе М. зарегистрированы случаи острого пищевого отравления, связанного с употреблением копченой рыбы (скумбрии), в которой при лабораторном исследовании обнаружено повышенное содержание токсичных аминов. Какое пищевое отравление, имело место в данном случае? **Скомбротоксикоз**

Мальчик родился от V беременности, которая протекала с гестозом на протяжении всей беременности, на 33 неделе гестации с массой 1400 г. Первые 4 беременности у матери закончились спонтанными абортми. У ребенка диагностирована гидроцефалия, врожденный порок сердца, гепатит, хориоретинит. Какая внутриутробная инфекция имеет место у больного? **Токсоплазмоз**

У ребенка 10 лет жалобы на боль и отечность правого и левого коленных суставов, через два дня отмечены боль и отек голеностопных суставов, повышение температуры тела. Боль в суставах появилась через 2 недели после аденовирусной инфекции. Температура тела - 38°C. Оба коленных и голеностопных сустава отечные и гиперемированы. Границы сердца не расширены. Сердечный толчок локализован. Тоны сердца не изменены, определяется функционального характера систолический шум на верхушке сердца. Установите диагноз. **Реактивный артрит**

В гинекологическое отделение поступила женщина 44 лет с жалобами на кровянистые выделения их половых путей полового акта. Влагалищно: шейка матки гипертрофирована, плотная, деформирована, на передней губе имеется образование в виде "цветной капусты", которое легко кровоточит при дотрагивании. Матка не увеличена, плотная, ограниченно подвижная, придатки с двух сторон без особенностей. Ваш предполагаемый диагноз? **Рак шейки матки**

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертензией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы

сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите степень артериальной гипертензии.

III степень

Новорожденный ребенок, срок гестации 36 недель, при рождении масса 2400 г, рост 51 см. Ребенок возбужден, тремор конечностей, не сосет, выраженное диспноэ, гепатоспленомегалия. В конце первых суток появилась желтушность кожи и слизистых, на второй день – сыпь на коже – пузырьки в области грудной клетки. Какой Ваш предварительный диагноз?

Внутриутробная инфекция

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, систолический шум на верхушке. Печень + 4 см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи: Сердечные гликозиды

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич? Печенеги

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе – пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз? Корь

Ребенок 5 лет поступил в стационар с жалобами на боль в животе, рвоту. Состояние средней тяжести, субфебрильно лихорадит. Живот не вздут, симметричный. Боль локализуется больше в околопупочной области. Симптомы Филатова, Ровзинга, Роздольского отрицательные. Симптом пассивного мышечного напряжения сомнителен. При проведении радиоизотопного исследования выявлено депо накопления маркера в проекции тонкой кишки. Ваш предварительный диагноз? Дивертикулит Меккеля

У ребенка от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания, на 7-е сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин – 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени – желчные ходы сформированы правильно. Группа крови матери В(III) Rh отрицательная, ребенка А (II) Rh отрицательная. К какому виду желтух относится данное заболевание: Паренхиматозная

Девочка 11 лет страдает бронхиальной астмой в течение 6 лет. В периоде приступа неоднократно получала стероидные гормоны. Обострение болезни началось 3 дня назад. На протяжении ночи 10 раз пользовалась ингаляциями сальбутамола. Диагностировано астматическое состояние, I ст. Выберите оптимальную терапию в этом случае: Эуфиллин в/в + преднизолон в/в

У мальчика 10 лет развился острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Какой морфологический тип гломерулонефрита вероятнее всего у данного ребенка? Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями

Под наблюдением в инфекционном отделении находится больная 17 лет с клиникой двусторонней полисегментарной пневмонии, поступившая на 3-й день от начала болезни. На какой день болезни чаще всего может развиться наиболее выраженная одышка при данном заболевании? 6-8 сутки

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз? Краснуха

У мальчика 2 лет наблюдается отечность глаз и лодыжек на протяжении последней недели. Объективно: АД 100/60 мм рт. ст. ЧСС 110 в мин., ЧД – 28 в мин. Увеличение живота с положительным симптомом волны. Сывороточная концентрация креатинина – 0,45 мкмоль/л, альбумина – 14 г/л, холестерина – 11,8 ммоль/л. В моче белок 2,8 г/л, эритроциты не обнаружены. Какой наиболее вероятный диагноз? Нефротический синдром с минимальными изменениями

Больной обратился к врачу в связи с болью и припухлостью на левой ушной раковине. Два дня назад в драке получил удар тупым предметом по уху. При осмотре: на передней поверхности левой ушной раковины припухлость до 3 см в диаметре, под кожей в этом месте просвечивает багрово-синюшное содержимое. Определяется флюктуация. Слух не изменен. Диагностирована отогематома. Какова принципиальная врачебная тактика? Вскрытие гематомы

Мальчик 1,5 месяцев поступил в клинику с жалобами матери на запоры, желтушное окрашивание кожи. Родился от I беременности, протекавшей с токсикозом I половины, массой тела 4 кг. С рождения на искусственном вскармливании. В массе прибавляет недостаточно. При осмотре обращает внимание широкая переносица, узкие глазные щели, большой, не помещающийся в полости рта язык, мышечная гипотония. В легких дыхание пузырьное. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС – 90 в минуту. Стул после клизмы. Установите предварительный диагноз. Врожденный гипотиреоз

У 10-летнего мальчика больного гемофилией наблюдается острая респираторная вирусная инфекция с лихорадкой. Какой из жаропонижающих препаратов противопоказан этому больному? Ацетилсалициловая кислота

У недоношенного новорожденного с назофарингеальным зондом на первые сутки жизни возникла рвота алой кровью. Апта положительный. Время свертывания крови по Ли-Уайту 6 мин. Укажите наиболее вероятную причину кровотечения? Заглатывание материнской крови

Комбинированное лечение предполагает использование: Два и более однонаправленных (местно-регионарные зоны) методов терапии

Девочка 14 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тошачковая

гликемия - 6,0 ммоль/л. Какое первоочередное исследование необходимо провести ребенку для уточнения диагноза?

Глюкозотолерантный тест

У девочки 14-ти лет обнаружено диффузное увеличение щитовидной железы 2 степени, экзофтальм. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. ЧСС - 128 в минуту. Укажите первоочередное, обследование, необходимое для постановки диагноза? **Уровень ТТГ, Т4 общий, Т3**

Пациент 65 лет, длительно страдающий хроническим пиелонефритом, поступил в клинику с жалобами на слабость, утомляемость, снижение работоспособности, повышение АД до 160-170/90-100 мм рт. ст. Сывороточный креатинин - 104 мкмоль/л, СКФ - 65 мл/мин/1,73м². Какая стадия ХБП у данного пациента? **2**

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка? **Дефицит VIII фактора**

Девочка 6 лет госпитализирована с приступообразными болями в животе, отсутствием стула и задержкой отхождения газов. Была однократная рвота. 1,5 года назад оперирована по поводу осложненного острого аппендицита. Живот увеличен в объеме. Асимметрия за счет выбухания правой половины. Медиальнее послеоперационного рубца определяется болезненное опухолевидное образование, перкуторно над ним тимпанит. Наиболее вероятный диагноз?

Спаечная кишечная непроходимость

У девочки 3 лет с ревматическим заболеванием появились симптомы, свидетельствующие о поражении глаз в виде увеита. Какое заболевание с наибольшей вероятностью имеет место у ребенка? **Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма**

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхания ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз? **Диафрагмальная грыжа**

Ребенок 10 мес. перенес ОРВИ. На 3-е сутки заболевания состояние значительно ухудшилось, появилась вялость, одышка, тахикардия, мелкопузырчатые хрипы в легких. При рентгенологическом исследовании обнаружено усиление легочного рисунка, кардио-торакальный индекс 65%. ЭХОЭКГ: резкое увеличение полостей сердца, особенно левого желудочка, фракция выброса левого желудочка – 30%. Какое заболевание является причиной развития сердечной недостаточности у ребенка? **Дилатационная кардиомиопатия**

У 3-летнего ребенка с рождения отмечается увеличение левой половины мошонки к вечеру и уменьшение ее к утру. Мошонка не гиперемирована. Образование мягко-эластичное, безболезненное, не вправляется в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Внутри образования пальпируется яичко. Ваш предварительный диагноз?

Водянка левого яичка

У 12-летней девочки заподозрен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Какое исследование позволит подтвердить этот диагноз? **Микционная цистография**

Мальчику 13 лет установлен диагноз язвенного колита. Жалобы на понос до 3-х раз в сутки с примесью крови в кале, умеренную схваткообразную боль в левой половине живота, снижение аппетита. Бледный, пониженного питания. Непостоянный субфебрилитет. Пальпаторная болезненность левых отделов толстого кишечника. Нв – 90 г/л, СОЭ – 25мм/ч. С каких препаратов целесообразно начать лечение? **Препараты 5-АСК (месалазин)**

На приеме у участкового педиатра ребенок 8-ми месяцев с температурой тела 39,20С, вялый, кожные покровы бледные, от еды отказывается, однократно отмечалась рвота, мочеиспускания частые. При объективном обследовании патологических изменений не выявлено. Моча мутного цвета. Какое исследование необходимо назначить в первую очередь для уточнения диагноза? **Общий анализ мочи**

У 9-летнего мальчика после игры в футбол появились интенсивные боли в левой половине мошонки. На следующий день при осмотре отмечаются выраженный отек и гиперемия левой половины мошонки. Яичко слева подтянуто к корню мошонки, отечное, болезненное, неподвижное. Ваш предварительный диагноз? **Перекрут левого яичка**

Наиболее вероятным методом обследования новорожденного в первые сутки жизни с целью подтверждения внутриутробного инфицирования является: **Бактериологическое и вирусологическое**

Пациентка Б., 22 года, через 1 месяц после успешного родоразрешения, предъявляет жалобы на сильную головную боль, выраженную слабость, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до фебрильных цифр. Объективно: гиперемия щек и спинки носа по типу «бабочки», высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта. Голени и кисти несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты - 2,2x10¹²/л, Нв -69 г/л, лейкоциты 3,0x10⁹/л, СОЭ - 56 мм/ч. Какие лабораторные исследования необходимо выполнить для подтверждения предполагаемого диагноза? **Антитела к двуспиральной ДНК**

10-летняя девочка поступила в клинику с выраженными явлениями интоксикации, лихорадкой. Состояние тяжелое, геморрагический синдром, печень + 4 см, селезенка на уровне пупочной линии, лимфатические узлы пальпируются во всех группах. В миелограмме 82% бластов. Укажите схему лечения данного ребенка. **Интенсивная полихимиотерапия в течение 6-ти месяцев, поддерживающая в течение 2-х лет**

У 14-летнего подростка диагностировано варикоцеле слева. Какова причина данной патологии? **Обратный ток крови по внутренней семенной вене**

Девочка 14 лет поступила в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на постоянные боли в правом подреберье, тошноту, головную боль, периодическое повышение температуры тела до 37,5 С. Объективно: бледность кожных покровов, "синяки" под глазами, язык обложен белым налетом, сухой. При пальпации живота боль в области желчного пузыря, положительные симптомы Кера, Ортнера, Мерфи. При ультразвуковом обследовании выявлены утолщение и уплотнение стенок, неоднородность содержимого желчного пузыря, замедленная эвакуация желчи. В анализе крови: Лейк. - 12,2 Г/л, сегм. - 68%, эоз. - 4%. лимф. - 25%, мон. - 3%, СОЭ - 20 мм/ч. Наиболее вероятный диагноз? **Хронический холецистит, период обострения**

Родители мальчика 10 лет обратились с жалобами на бледность и общую слабость у ребенка. В возрасте 8 лет перенес вирусный гепатит. В последние 6 месяцев периодически отмечали черный стул у ребенка. На коже туловища, конечностей - телеангиоэктазии. В околопупочной области выражен подкожный венозный рисунок. Умеренная болезненность по ходу толстой кишки. Печень+2 см, край ее несколько уплотнен. Селезенка +4,5 см. Стул черного цвета последний раз наблюдался неделю назад. Ваш диагноз?**Хронический гепатит с исходом в цирроз, синдром портальной гипертензии.**

У ребенка 10-и лет с острым лимфобластным лейкозом L1, который находится на поддерживающей терапии б меркаптопурином и метотрексатом, появились головная боль, сонливость, рвота, резкое снижение зрения. При осмотре: ригидность затылочных мышц, положительный синдром Кернига, левосторонний парез н.фациалис. Какое осложнение возникло?**Нейролейкоз**

У ребенка 3-х лет на фоне переносимой ОРВИ, по поводу которой получал аспирин и ампициллин появились высыпания на конечностях, ягодицах, отечность и болезненность лучезапястных и коленных суставов, боли в животе, однократная рвота. Сыпь симметрично расположена, паулезно-геморрагическая. В анамнезе пищевая аллергия. Какое исследование необходимо для назначения патогенетической терапии развившегося заболевания?**Свертываемость крови по Ли-Уайту**

У пациентки 19 лет, которая была найдена в коматозном состоянии с острым бытовым отравлением барбитуратами, врач скорой помощи выполнил тройной прием Сафара. С какой целью проводится этот прием?**Устранение западения языка**
Ребенку 16 дней из-за гипогалактии у матери необходимо назначение докорма. Какую смесь следует назначить?"**Малютка**"

Ребенку 15 лет при профилактическом обследовании выполнена ЭКГ. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 80 в минуту. PQ - 0,1. Комплекс QRS уширен и деформирован за счет Δ волны. Диагностирован синдром WPW. Какие состояния могут развиваться у данного ребенка?**Суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии**

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет с жалобами на появление отеков на ногах. Беременность I, 37 недель. Ощущает движение плода по всему животу. АД 125/90 – 130/90 мм рт.ст., незначительные отеки на ногах. ОЖ – 117 см, ВДМ – 39 см. Пальпируется 2 большие части плода (справа на уровне пупка и у дна матки). Предлагаемая часть крупная, мягкой консистенции. Сердцебиение плода выслушивается во многих точках. Стала на учет по беременности в 8 недель, в этот период определялся повышенный уровень ХГЧ. Ваш предварительный диагноз?**Многоплодная беременность**

Новорожденный ребенок, родился в сроке гестации 42 недели. Мекониальные околоплодные воды. На третьей минуте после рождения появились признаки синдрома дыхательных расстройств, аускультативно в легких большое количество влажных хрипов. Рентгенологически наблюдаются сливные очаги уплотнения легочной ткани. Какой вероятный диагноз?**Аспирационный синдром**

Пациенту с жалобами на повышение температуры тела до фебрильных цифр, расстройство мочеиспускания, боли в поясничной области, изменения цвета мочи, слабость, после тщательного обследования был выставлен диагноз Острый первичный пиелонефрит. Какой препарат выбора для лечения данного заболевания:**Ципрофлоксацин**

В состав какого государства входил Донбасс к моменту начала Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.)?**Советского Союза**

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения:**Диета №5П**

Мальчик 5 мес. родился недоношенным, в периоде новорожденности и в дальнейшем не болел. При осмотре в поликлинике отмечается бледность кожных покровов, сонливость. В крови: НВ 95 г/л, Эр-3.5 x10¹²/л, ретикулоциты 9 %, ЦП-0.7, осмотическая стойкость эритроцитов 0.44-0.33%, сывороточное железо - 4.9 мкмоль /л. Какова причина анемии наиболее вероятна?**Дефицит железа**

У переносимого новорожденного, который родился на 43-й неделе беременности отмечается апноэ, бледность, первородная смазка с зеленоватым оттенком. Реанимацию новорожденного начинают с:**Отсасывания содержимого трахеи**

Ребенок родился с частотой сердцебиения 96 в 1 минуту, с нерегулярными дыхательными движениями, конечности свисают, на носовой катетер не реагирует, отмечается генерализованный цианоз кожных покровов. Оцените тяжесть асфиксии по шкале Апгар?**2 балла**

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?**Сканирование печени**

Мальчик 8 лет поступил в клинику с жалобами на головную боль, изменение цвета мочи в виде «мясных помоев». Часто болеет ОРВИ. При осмотре: температура тела 37,5°C, слизистая зева гиперемирована, миндалины рыхлые, гипертрофированы до II – III степени. Регионарный лимфаденит. Отмечается пастозность голеней. Диагностирован острый гломерулонефрит. Какой наиболее вероятный этиологический фактор в развитии данного заболевания?**Стрептококковая инфекция**

У пациента тиреотоксикоз. В течении последних 5 лет наблюдается у окулиста по поводу открытоугольной глаукомы обоих глаз. Какой патогенез глаукомы у пациента?

Дистрофические и дегенеративные изменения в дренажной системе глаза

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?**Ветряная оспа**

Девушка 16 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии. Объективно: на коже верхних конечностей пекетии, экхимозы различного цвета. В крови Hb – 105 г/л, Эр. – 3,2 Т/л, ц.п. – 0,95, тромб. – 20 Г/л. Время свертывания по Ли-Уайту – 5 мин., длительность кровотечения по Дюке – 8 мин. Пробы щипка и жгута положительные. Какой диагноз наиболее вероятен? **Тромбоцитопеническая пурпура**

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному? **Мазь "Ацикловир"**

У ребенка 1-х суток жизни, родившегося в гестационном периоде 30 недель с весом 1100 г через 3 часа после рождения оценка по шкале Сильвермана составила 9 баллов. На Ro-грамме органов грудной клетки - воздушная бронхограмма. Какой наиболее вероятный диагноз? **Болезнь гиалиновых мембран**

Доношенная девочка от II беременности. Роды в лицевом предлежании. После рождения возбужденная, сознание не нарушено, клонические судороги. Мышечный тонус повышен, сухожильные рефлексы высокие, физиологические рефлексы повышены. Большой родничок напряжен, пульсирует. Положительный симптом Грефе. Какой синдром поражения ЦНС обусловил тяжесть состояния? **Синдром ликворной гипертензии**

У девочки в возрасте 3-х недель гипертрофия клитора. С первых дней жизни отмечается рвота фонтаном. На УЗИ – гиперплазия надпочечников. Что из лабораторных показателей будет повышенным? **17-КС и андрогены**
Больная, 25 лет, госпитализирована с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры до 39,7С, АД -120/80 мм рт.ст., Ps - 108 уд/мин. Живот умеренно вздут, резко болезнен в нижних отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга положителен в гипогастриальной области. Влагиалично: матка и придатки не пальпируются из-за напряжения передней брюшной стенки. Задний свод влагиалища нависает, резко болезнен. Какой наиболее вероятный диагноз?

Пельвиоперитонит

У ребенка группа крови В (III) Rh отрицательная, у матери А (II) Rh – положительная. На 12 сутки уровень общего билирубина 150 мкмоль/л, прямого 7,8 мкмоль/л, непрямого - 142,2 мкмоль/л. Состояние не нарушено. Укажите наиболее вероятный диагноз: **Конъюгационная желтуха**

Больная, 56 лет, поступила с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту и чувство горечи во рту по утрам, умеренный зуд кожи. В анамнезе холецистэктомия по поводу калькулёзного холецистита. Боли в правом подреберье длятся от нескольких часов до двух суток и повторяются по несколько раз в месяц. Последнее время у больной стали возникать приступы болей в правом подреберье. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, T 37,5 С. Тоны сердца приглушены, пульс -82 в мин., ритмичный, АД - 135/80 мм рт. ст. Печень выступает из под края реберной дуги на 4 см, болезненна при пальпации. Предварительный диагноз? **Холангит**

Ребенку 7 лет, страдающего "синим" пороком сердца, 2 недели назад произведена экстракция зуба, после чего отмечены субфебрилитет, повышенная утомляемость, выросла интенсивность систолического шума. Высказано предположение о развитии инфекционного эндокардита. Какую профилактику эндокардита следовало предусмотреть? **Экстракция зуба на фоне двукратного приема амоксициллина**

У новорожденного вскоре после рождения отмечено обильное пенистое выделение изо рта и носа, затем присоединилась одышка и цианоз. Проба Элефанта положительная. Ваш диагноз? **Атрезия пищевода**

У новорожденного сроком гестации 31 неделя наблюдаются гипотония и угнетение сознания. Гематокрит 35%, в ликворе выявлено повышенное количество эритроцитов, белка и снижение уровня глюкозы. Эти данные соответствуют клинической картине: **Внутричерепного кровоизлияния**

У 3-летнего мальчика по средней линии шеи мягко-эластичное безболезненное образование до 2 см в диаметре, при глотании смещается кверху. Кожа над ним не изменена. Ваш предварительный диагноз? **Срединная киста шеи**

Пациентка 33 лет, за 8 дней до начала очередной менструации отмечает нагрубание и болезненность молочных желез, отечность, повышенная потливость, вздутие живота. Менструации регулярные, 7/28 дней, умеренные, болезненные. Наиболее вероятный диагноз? **Предменструальный синдром**

Мальчика 8 лет ударили в живот. Общее состояние средней тяжести. Занимает вынужденное положение в постели. Кожные покровы бледные. Пульс 130 ударов в минуту. Боль при надавливании на реберную дугу слева. Положительные симптомы Вейнерта, Куленкампа. Макроскопически моча не изменена. Ваш предварительный диагноз? **Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение**

Больная 12 лет госпитализирована с жалобами на высокую температуру тела, боли в мышцах, затруднения при глотании пищи, явления артрита мелких суставов. Объективно: параорбитальный отек с розово-фиолетовым оттенком, при пальпации боль и снижение тонуса мышц, капилляриты на подушечках пальцев и ладонях, расширение границ и приглушенность тонов сердца, гепатоспленомегалия. Лабораторно: увеличение креатининфосфокиназы в крови, креатинина и моче. Установите диагноз? **Дерматомиозит**

6-летний ребенок доставлен в стационар с жалобами родителей на обильную двукратную рвоту кровью. При осмотре: кожные покровы бледные, частота сердечных сокращений 130 ударов в минуту, артериальное давление – 90/50 мм рт.ст. При пальпации живота: печень +3 см, селезенка +2 см. Заподозрена портальная гипертензия. Какой метод исследования позволит уточнить локализацию источника кровотечения? **Фиброэзофагогастродуоденоскопия**

Родители 3-месячной девочки отмечают появление у нее после кормления грудью срыгиваний, частого пенис того водянистого стула с кислым запахом, метеоризма. Симптомы появились после перенесенной ОРВИ, которую лечили антибиотиками. Хлориды пота – 30 ммоль/л, гликемическая кривая с нагрузкой лактозой: 4,3-4,27-4,29-4,1 ммоль/л. Активность трипсина в кале – 1:256. Укажите ведущий метод лечения в данном случае. **Препараты лактазы**

Отец болен гемофилией. Среди родственников жены такой патологии нет. Какова вероятность рождения у них ребенка с гемофилией? **0%**

Больная 15 лет, заболела с ухудшения аппетита, появления незначительного кашля, болей в животе, однократной рвоты. На 7-й день болезни моча стала темная. На 8-й день появилась субиктеричность склер и кожи. При осмотре: вялая, кожа

и склеры иктеричны, в зеве – незначительная разлитая гиперемия. В легких без патологии. Тоны сердца слегка приглушены. Печень выступает на 2 см ниже реберной дуги, уплотнена, слегка болезненная. Селезенка не пальпируется. Билирубин общий – 63 мкмоль/л (Прямой – 41 мкмоль/л, Непрямой – 22 мкмоль/л), АЛТ – 3,5 ммоль/л/ч, ПТИ – 80%, ИФА: НАVIgM – 0,58 (N до 0,40). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания? **Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма**

Ребёнок К. 16 лет с отягощенной наследственностью по сахарному диабету с 6-ти летнего возраста страдает избыточной массой тела. АД 150/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,4-6,8 ммоль/л. Установите диагноз. **Метаболический синдром**

У больной 15 лет наблюдаются синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затрудненное сгибание пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. О каком заболевании следует думать? **Системная склеродермия**

Новорожденный массой 4300 г родился, роды затяжные с затрудненным выведением плечиков. Наблюдаются цианоз, втяжение грудины и раздувание крыльев носа. Наиболее вероятный диагноз? **Паралич диафрагмального нерва**

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождалась зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен? **Ветряная оспа**

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов. Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете? **Парентеральное питание**

У больного Б. 17 лет, страдающего острым лимфобластным лейкозом при объективном обследовании были обнаружены безболезненное увеличение лимфоузлов, печени, селезенки, миндалин, гиперплазия десен. Отмечается резкая болезненность при поколачивании костей, на коже обнаружены инфильтраты в виде лейкоидов. Какой клинический синдром имеет место у данного пациента? **Гиперпластический**

Родители 3-летней девочки обратились в больницу с жалобами на наличие опухолевидного образования брюшной полости, обнаруженного во время купания ребенка. Заподозрена левосторонняя нефробластома. Какой метод исследования позволит достоверно подтвердить этот диагноз? **Гистологическое исследование операционного материала**

У ребенка 5 лет периодически отмечаются проявления ацетонемического синдрома: рвота, запах ацетона изо рта, присутствие кетоновых тел в моче. Какие продукты необходимо ограничить в диете во время лечения и реабилитации? **Субпродукты и жиры**

У больного гломерулонефритом уровень калия в плазме 6 мэкв/л. При выборе мочегонного препарата предпочтение следует отдать: **Фуросемиду**

Ребенок 8 месяцев с проявлениями экссудативно-аллергического диатеза болен ОРВИ. На 4-й день болезни появились грубый лающий кашель, общее беспокойство, одышка с втяжением углубленных мест грудной клетки на вдохе, шумное дыхание, осиплый голос. О чем свидетельствуют эти симптомы? **Синдром крупа**

Мужчина 55 лет, жалуется на появление припухлости на передней поверхности шеи и в паховой области, слабость. Пальпируются плотные, безболезненные, подвижные шейные и паховые лимфоузлы до 3 см в диаметре. Гепато- и спленомегалия. В анализе крови: Эр - 3,5x10¹²/л, Нв -88 г/л, лейкоц. - 6,0x10⁹/л, э - 2 %, баз -0 %, пал. - 1 %, сегм. - 10 %, лимф. - 85 %, мон. - 2 %, СОЭ - 15 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз? **Неходжкинская лимфома**

У 6-ти месячного ребенка на фоне переносимого стафилококкового сепсиса нарос интоксикационный синдром, на коже появились пятнистые геморагии. При исследовании гемостаза признаки гипокоагуляции, тромбоцитопения. О каком патологическом состоянии можно думать в данной ситуации? **Развитие ДВС-синдрома**

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.? **Виктор Янукович**
У новорожденного с гемолитической болезнью по резус фактору группа крови 0(I) Rh (+), у матери А (II) Rh(-). Какую кровь необходимо переливать при операции заменного переливания? **0 (I) Rh (-)**

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным? **Антибактериальная терапия**

Больной 58 лет находится в клинике по поводу ожоговой болезни. На 4 сутки после поступления возникла клиника перфорации полого органа. При лапаротомии выявлена перфорация острой язвы желудка. Какая хирургическая тактика должна быть применена? **Ушивание перфоративного отверстия желудка**

У ребенка 4-х месяцев на фоне катаральных явлений появилась бледность, вялость, отказ от груди, периоральный цианоз, раздувание крыльев носа, глубокий влажный кашель, жесткое дыхание с удлиненным выдохом. ЧД - 68 в мин. ЧСС - 168 в мин. В крови: эр. - 3,6 Т/л, Нт - 0,38 г/л, лейкоц. - 22,0 Т/л, СОЭ - 25мм/час. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза? **Рентгенография органов грудной клетки**

У 5-летнего ребенка около 3-х суток назад появились боли в правой ноге, затем присоединилась лихорадка до 39° С. При осмотре: не становится на правую ногу, правая голень увеличена в диаметре, осевая нагрузка резко болезненна. Отека и гиперемии мягких тканей, балотирования надколенника нет. Диагностирован острый гематогенный остеомиелит. Ваша лечебная тактика? **Транскутанная остеоперфорация**

Больной Ч., 45 лет, госпитализированной в клинику, в плановом порядке записали ЭКГ – ритм регулярный, ЧСС 64 в мин, электрическая ось сердца расположена горизонтально, PQ 0,26 с, QRS 0,10 с. Какой из препаратов нежелательно назначать больной? **Пропранолол**

У 10-месячной девочки диагностирована ущемленная паховая грыжа. Ваша лечебная тактика? **Оперативное лечение в экстренном порядке**

Юноше 17 лет, получившему травматический вывих плеча, было произведено вправление под местной анестезией раствором новокаина. После двухнедельной иммобилизации косыночной повязкой приступил к тренировкам по регби. Какое осложнение у пациента может возникнуть? **Рецидив вывиха плеча**

У новорожденного на 1-й минуте после рождения частота дыхания 26 в мин, сердцебиение 90 в мин, мышечный тонус снижен, во время отсасывания катетером из носа и рта ребенок реагирует гримасой, кожа цианотична. Аускультативно - над легкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут дыхание ритмичное, 40 в мин, сердцебиение 120 в мин, акроцианоз, мышечный тонус снижен. Какой вероятный диагноз? **Асфиксия новорожденного**

Шахтер С. 27 лет при взрыве в шахте получил ожог. На месте взрыва осмотрен цеховым врачом и фельдшером. Отмечен ожог туловища, рук и ног площадью 38% поверхности тела. Дыхание частое с кашлем. Каковы действия врача?

Противошоковая инфузионная терапия

Пациент много лет назад перенес миокардит, клинически жалоб нет, однако при холтеровском мониторировании обнаружены два эпизода выпадения комплекса QRS, при этом интервал RR во время паузы в 2 раза больше интервала RR пред паузой. Какова наша дальнейшая тактика? **Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии**

Мальчика 14-ти лет беспокоит кашель с выделением гнойной мокроты в течение 2 месяцев. До этого считал себя здоровым. В раннем детстве - пищевая аллергия. При осмотре: отстаёт в физическом развитии, бледен, цианоз носогубного треугольника, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти – «часовых стекол», при аускультации дыхание жесткое, рассеянные крепитирующие и мелкопузырчатые влажные хрипы. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, систолический шум в V точке. Рентгенологически диффузный пневмофиброз. Укажите, какое заболевание можно предположить у ребенка. **Идиопатический фиброзирующий альвеолит**

Медицинское учреждение имеет следующий состав основных структурно-функциональных подразделений: регистратура, фильтр, изолятор с боксами, педиатрическое отделение, кабинеты специалистов, вспомогательное лечебно-диагностическое отделение, дошкольно-школьное отделение. Какому номенклатурному виду медицинских учреждений соответствует указанная структура? **Детской поликлинике**

Беременная предъявляет жалобы на головную боль, нарушение зрения. Беременность доношенная (40 нед). При осмотре; АД 180/100 мм рт.ст., отеки на ногах. При попытке производства внутреннего исследования начались судороги, сопровождающиеся потерей сознания. Какой диагноз наиболее вероятен? **Эклампсия**

У новорожденного единичные дыхательные движения, пульс на сонной артерии не определяется, цвет кожи цианотичный. Начато проведение сердечно-легочной реанимации. Где следует размещать точку приложения усилий при непрямом массаже сердца? **На средней трети грудины**

Девочка 8 лет заболела остро, когда появилась лихорадка, боль в животе, рвота. Мочеиспускание малыми порциями, моча мутная. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст. В общем анализе мочи: относительная плотность - 1008, белок - 0,64 г/л, лейкоциты - все п/з, эритроциты - 15-20 в п/з. Анализ крови: лейкоцитоз 9,2 Г/л, СОЭ 32 мм/ч. Укажите предварительный диагноз. **Острый пиелонефрит**

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t°- 39,0°C, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

Срочно промыть желудок и кишечник

Мальчик 13 лет жалуется на снижение аппетита, массы тела, приступообразную боль в левой половине живота, повышение температуры тела до 37,3аС, жидкие, с небольшими сгустками крови испражнения 5-6 раз в сутки. В анализе крови Нв-90 г/л, СОЭ-30 мм/ч. Поставьте диагноз.

Воспалительное забрюлевание кишечника

У новорожденной девочки, которая родилась от 2-х срочных родов с массой 3500 г, оценкой по шкале Апгар 8-8 баллов, в 1-е сутки жизни появилась желтуха. Непрямой билирубин в крови 80 мкмоль/л, через 6 часов - 160 мкмоль/л. Выберите правильный метод лечения: **Операция заменного переливания крови**

Ребенок родился живым, доношенным, без признаков асфиксии. Объективно: ребенок вялый, кожа бледная, слегка желтоватая. Отеков нет. Живот мягкий, пень и селезенка увеличены. Исследования крови на резус принадлежность показали, что у матери группа крови - А(II), резус отрицательная, у ребенка - А(II), резус положительная. Какую патологию новорожденного можно предположить? **Гемолитическая болезнь новорожденного**

У 4-летнего мальчика с 6 месячного возраста периодические эпизоды желтухи. При осмотре: желтушность кожи выражена умеренно. В правом подреберье в проекции ворот печени определяется опухолевидное образование размерами 5,0 x 4,0 см, эластической консистенции. Селезенка не увеличена. Кал обесцвечен. **Киста общего желчного протока**

Ребенку подтвержден лабораторно диагноз грибкового перикардита на фоне системного микоза. Для патогенетической терапии показано назначение: **Амфотерицин В**

У новорожденной девочки на 4 сутки наблюдается набухание молочных желез с выделением секрета, набухание вульвы, кровянистые выделения из половых путей. Какова наиболее вероятная причина данного состояния? **Переход эстрогенов матери к плоду**

Девочка 15 лет с целью похудения отказывалась от приема пищи, иногда вызывала у себя насильственную рвоту. Заметно похудела. Появились головокружения, однократно обморочное состояние. При осмотре выражены признаки белковой-энергетической недостаточности, бледность и сухость кожных покровов, «лакированный язык». Какую анемию у пациентки можно предположить? **В12-дефицитная**

Ребенок 15 лет жаловался на лихорадку, кашель и диарею. Через неделю появились одышка с цианозом губ, SpO2 составляла 92%, отмечались признаки пневмонии на КТ органов грудной клетки. В крови - положительные IgM к SARS-CoV-2. Какой клинический вариант проявления COVID-19 у ребенка? **Пневмония с острой дыхательной недостаточностью**

Девушка 17 лет обратилась к врачу с жалобами на отечность лица, незначительные отеки ног, иногда отмечает мочу цвета «мясных помоев». В анамнезе частые ангины. Объективно: бледные кожные покровы, температура 36,8 0 С. ЧСС 72 в мин. АД 150/90 мм рт.ст. Какие изменения в моче наиболее вероятны? **Протейнурия, гематурия, цилиндрурия**

У повторнородящей через 8 часов после начала родовой деятельности отошли околоплодные воды и произведено влагалищное исследование: раскрытие маточного зева до 6 см, плодный пузырь отсутствует, во влагалище ножка плода. Какое предлежание плода? **Неполное ножное**

Девочка 8 лет, госпитализирована в стационар в связи с бледностью кожи, появлением желтухи, темной окраски мочи. При осмотре обнаружена гепатоспленомегалия. В клиническом анализе крови Hb - 54 г / л, Эр. - $1.1 \cdot 10^{12}$ /л, ЦП-1.0, ретикулоциты - 20%, тромбоциты - $200 \cdot 10^9$ /л, лейкоциты - $12.0 \cdot 10^9$ /л, е.-3, п 7, с 70, л 16, м-4, СОЭ - 22 мм / ч. билирубин прямой - 10 мкмоль / л, непрямой - 62 мкмоль / л, тимоловая проба - 3 ед. Проба Кумбса прямая - положительная, непрямая - положительная. Какое лечение необходимо назначить? **Иммунодепрессанты**

У ребенка, родившегося в сроке 32 недели через 4 часа после рождения появилась клиника синдрома дыхательных расстройств. При осмотре кровянисто-пенистое отделяемое изо рта, аускультативно в легких ослабленное дыхание, рассеянные крепитирующие и незвучные мелкопузырчатые хрипы. Рентгенологически – уменьшение размеров легочных полей, “размытая” рентгенологическая картина. Укажите наиболее вероятный диагноз: **Отечно-геморрагический синдром**

В семейном очаге COVID-19, с наличием бессимптомных пациентов, у 3-летнего мальчика был положительный результат на SARS-CoV-2, несмотря на отсутствие симптомов, нормальные показатели гемограммы и отсутствие изменений на КТ легких. К какому роду относится возбудитель болезни? **Betacoronavirus**

Родители девочки 12 лет предъявляют жалобы на избыточную массу тела ребенка (78 кг при росте 150 см). Объективно: кожа с цианотическим оттенком, фолликулит. На внешней поверхности бедер, плеч – стрии розового цвета.

Распределение подкожно-жировой клетчатки неравномерное, на животе в виде «фартука». Какой наиболее вероятный диагноз? **Алиментарно-конституциональное ожирение**

У новорожденного с 4-х суток, отмечается беспокойство, отказ от грудного кормления, срыгивание. Мать во время беременности лечилась от бактериального вагиноза. В легких с обеих сторон пуэрильное дыхание. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. Передняя брюшная стенка гиперемирована, пастозна, пальпация вызывает беспокойство. Мошонка отечна, гиперемирована. Стул скудный, трижды в течение суток с примесью крови. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости неравномерная пневматизация петель кишечника. Ваш предварительный диагноз? **Язвенно-некротический энтероколит, перитонит**

6-тилетний мальчик поступил в клинику с профузным кровотечением после экстракции зуба. Страдает гемофилией В. Отмечается контрактура правого коленного сустава. В анализе крови: Эр. – 3,1 Т/л, Нв – 90 г/л. Назначьте лечение данному больному. **Введение криопреципитата**

У новорожденного на коже туловища на фоне эритемы появились булезные элементы, напряженные, содержимое серозно-гнойное; имеются единичные эрозии диаметром до 1,5 см, сочащиеся, края фестончатые. Отмечается повышение температуры тела до $37,7^{\circ}\text{C}$, лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Какой диагноз? **Эпидемический пемфигус новорожденных**

У подростка 15 лет отмечаются жалобы на длительный кашель с небольшим количеством мокроты. Данные осмотра позволяют думать о наличии хронического бронхита. Какой инструментальный метод обследования необходимо назначить для подтверждения диагноза: **Рентгенография органов грудной клетки**

Мальчик 12 лет жалуется на периодическую боль в правом подреберье, которая сопровождается ощущением тяжести и вздутием в эпигастриальной области, рвотой, повышением температуры тела до 38°C . Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке – лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз? **Хронический холецистохолангит в стадии обострения**

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз, незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка? **Энцефалит**

При проведении периодического медицинского осмотра у горнорабочего угольной шахты выявлено заболевание легких пылевой этиологии. Условия труда горнорабочего характеризуются наличием в воздухе рабочей зоны угольно-породной пыли, содержащей в своем составе от 10 до 70% свободного диоксида кремния, в концентрации значительно превышающих ПДК. Развитие какого профессионального заболевания наиболее вероятно у данного рабочего? **Силикоз**

Мальчик 11 лет жалуется на схваткообразные боли в области пупка, возникающие после психоэмоционального перенапряжения и уменьшающиеся после акта дефекации или отхождения газов, склонность к запорам, ощущение “комка” при глотании. Болеет 1 месяц. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Эмоционально лабильный. Клинически - ваготония. Симптомы интоксикации отсутствуют. Пальпаторно – болезненность по ходу толстого кишечника. Кал сухой, “овечий”. Гемограмма без патологии. Укажите наиболее вероятный диагноз? **Синдром раздраженного кишечника**

У 17-летнего подростка диагностирована гепатоцеллюлярная карцинома. Поступил в клинику для планового лечения. При ультразвуковом исследовании выявлена кавернозная трансформация воротной вены. Периодически отмечается рвота с примесью крови. При проведении фиброзофагогастроскопии отмечается расширение вен в нижней трети пищевода. Какое осложнение основного заболевания возникло? **Синдром портальной гипертензии**

У больного 14 лет на фоне врожденной аномалии развития мочевой системы (двусторонний гидронефроз, мегауретер), вторично-хронического пиелонефрита, непрерывно-рецидивирующее течение сформировалась хроническая почечная недостаточность. Последние 3 года находится на программном гемодиализе. Состояние ухудшилось неделю назад, когда появились перебои в работе сердца, гипотензия, нарастающая слабость, одышка. На ЭКГ: брадикардия, атриовентрикулярная блокада I высокие заостренные зубцы Т. Накануне – грубое нарушение питьевого и диетического режимов. Какова наиболее вероятная причина указанных изменений? **Гиперкалиемия**

Больной 10 лет жалуется на одышку при ходьбе, повышение температуры тела до 38°C , боли и отечность обоих коленных суставов. Две недели тому назад перенес ангину. При осмотре: отек, гиперемия, ограничение движений в коленных суставах, расширение границ сердца влево, тахикардия, приглушенность тонов сердца, систолический шум на верхушке. Наиболее вероятный диагноз? **Острая ревматическая лихорадка**

У пациента 75 лет с открытоугольной глаукомой правого глаза поле зрения с носовой стороны сужено до точки фиксации. Какая стадия глаукомы у пациента? **Далеко зашедшая**

Во время обследования пациента Ж., 46-ти лет было выявлено: эр. – $2,8 \times 10^{12}/л$, Hb – 5,4 ммоль/л, лейкоц. – $3,2 \times 10^9/л$, тромбоц. – $120 \times 10^9/л$. Лейкоцитарная формула: лимф – 42%, м – 5%, б – 3%, э – 7%, п – 2%, с – 38%, бласты – 3%. Что из нижеперечисленного может быть причиной панцитопении у данного больного? **Острый лейкоз**

У ребенка 3-х лет на фоне стафилококковой пневмонии исследовали анализ крови: Эр. – 3,3 Т/л, Hb – 102 г/л; ЦП – 0,9; Л – 50 Г/л; э – 1%; миелобл – 1%; промиелоц – 4%, юн – 7%, п – 29%; с – 50%; л – 7%, м – 2%; СОЭ – 36 мм/час. При исследовании пунктата костного мозга: бласты 1%. Дайте оценку картине периферической крови у данного ребенка. **Лейкемоидная реакция миелоидного типа**

Ребенок весом 4000 г, длиной 54 см. Кожа лица и конечностей цианотична, тело розовое, ребенок дышит, крик слабый, сердцебиение 100/мин, преобладает тонус мышц сгибателей, на раздражение отвечает гримасой. Оцените новорожденного по шкале Апгар? **5 баллов**

У 12-летнего мальчика во время игры в футбол появились боли в колене. Ему был поставлен диагноз болезни Осгуда-Шлаттера. 3 месяца спустя развился тендинит ахиллова сухожилия. При обследовании выявлен HLA-B27. О чем можно думать? **Ювенильный ревматоидный артрит. Спондилоартропатия**

Девочка родилась от 5-й беременности, 2-х родов. У матери A(II) Rh-отрицательная кровь, у ребенка - A(II) Rh-положительная кровь. Билирубин в пуповинной крови - 32 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Через 5 часов состояние ребенка ухудшилось, появились симптомы интоксикации, иктеричность склер, желтушность кожи, вялость, физиологические рефлексы угнетены. Уровень билирубина повысился до 110 мкмоль/л (за счет непрямой фракции). Ваша терапевтическая тактика? **Операция заменного переливания крови**

У девочки 3 лет на основании сердца выслушивается систолический шум, проводящийся на спину; АД на руках – 160/90 мм рт. ст., на ногах – 60/20 мм рт. ст. Установите наиболее вероятный диагноз: **Коарктация аорты**

Ребенок 3-х летнего возраста, не привитой, болен в течение недели: кашель, насморк, температура 37,3°C. Получал симптоматическое лечение. К концу недели кашель усилился, стал чаще в ночное время, приобрел приступообразный характер. Вне приступов кашля состояние ребенка удовлетворительное, температура тела нормальная. Над легкими перкуторно – коробочный звук, аускультативно – хрипы не выслушиваются. Приступы кашля 4-5 раз в сутки. Общий анализ крови: эр. – $4,5 \times 10^{12}/л$; Hb – 120 г/л; Лейкоциты – $23,6 \times 10^9/л$; ю – 0%, э – 4%, с – 12%, п – 5%, л – 72%, м – 7%, СОЭ – 3 мм/час. Поставьте предварительный диагноз? **Коклюш**

Девочка 4-х мес. доставлена в клинику в тяжелом состоянии, без сознания с обильной геморрагической сыпью на лице, туловище, конечностях. Заболела накануне вечером с повышением температуры до 40°C. При осмотре: резкий общий цианоз кожи и слизистых, глухие сердечные тоны, АД 50/20 мм рт.ст., пульс едва прощупываемый, частый. В легких выслушиваются сухие и влажные разнокалиберные хрипы. На коже спины, груди, живота, ягодиц – обильная сыпь. Менингеальные симптомы отрицательные. «Толстая капля» крови: обнаружены диплококки, расположенные внутриклеточно. Общий анализ крови: эр. – $4,2 \times 10^{12}/л$; Hb – 116 г/л; Лейкоциты – $19 \times 10^9/л$; ю – 2%; э – 0%, п – 28%, с – 35%, л – 30%, м – 5%; СОЭ – 25 мм/час. Сформулируйте диагноз с учетом данных лабораторных исследований?

Менингококковая инфекция, менингококкцемия

У ребенка с тетрадой Фалло через некоторое время после перенесенной операции по хирургической коррекции порока появились жалобы на повышенную слабость, утомляемость, одышку при физической нагрузке, тупые ноющие боли в области сердца, лихорадку, озноб с сильным потоотделением. При осмотре бледная с землистым оттенком. На коже верхней части туловища и конечностей, на конъюнктиве глаз и слизистой неба-петехии со светлым пятном в центре. При пальпации - гепато- и спленомегалия. При аускультации: тоны сердца приглушены, на верхушке интенсивный «дующий» систолический шум недостаточности митрального клапана, во II межреберье справа от грудины - жесткий систолический шум аортальной недостаточности. В общем анализе крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ, анемия. Какое осложнение развилось у ребенка? **Инфекционный эндокардит**

На прием к терапевту обратился мужчина К., 34 лет, длительно состоящий на учете по поводу хронического гломерулонефрита. Для оценки динамики состояния пациента было рекомендовано выполнить ультразвуковое исследование почек. На какие почечные структуры врач должен обратить преимущественное внимание? **Паренхима**

У ребенка 9-ти лет, после перенесенного сезонного гриппа возникли одышка при умеренной физической нагрузке, сердцебиение, ноющая боль в области сердца. Объективно: Ps - 96/мин, АД - 80/50 мм рт.ст. Над верхушкой сердца I тон ослаблен, мягкий систолический шум. О появлении какого осложнения свидетельствует данная клиническая картина?

Неревматический кардит

У мальчика К., 12 лет в течение 3-х месяцев наблюдаются боли в животе, неустойчивый стул с примесью слизи и крови, исхудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре бледен, пониженного питания. Язык обложен белым налетом, с отпечатками зубов по краям. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, на верхушке и в V точке короткий систолический шум. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, болезненный по ходу кишечника. Сигмовидная кишка спазмирована. Стул жидкий, с примесью слизи и крови. Какое заболевание можно предположить у ребенка? **Язвенный колит**

У ребенка 20 дней с рождения нарастает желтуха с зеленоватым оттенком. Отмечаются явления геморрагического диатеза и зуд. Стул светло-желтый. Общий билирубин - 79 мкмоль/л, прямой - 36 мкмоль/л, непрямой - 43 мкмоль/л. АСТ - 42 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. ГГТ - 1060 ед/л. Какая наиболее вероятная патология у ребенка? **Атрезия желчевыводящих путей**

Больной 22 лет поступил в клинику с жалобами на упорные головные боли, ухудшение зрения. Считает себя больным около 12 лет. Живет в хороших условиях, соль употребляет умеренно, не курит. При объективном обследовании обнаружено расширение границ сердца влево, акцент II тона на аорте. Пульс - 100 в мин. АД 190/100 мм рт.ст. Аускультативно определяется систолический шум над пупком. На ангиограмме выявлено сужение почечных артерий, при офтальмоскопии - мелкое кровоизлияние на глазном дне. В анализе мочи - небольшая протеинурия и

микрогематурия. По поводу какой патологии поступил больной в клинику? **Симптоматическая (реноваскулярная) артериальная гипертензия**

Мужчина, 35 лет, жалуется на симметричный артрит коленных, голеностопных, лучезапястных суставов, утреннюю скованность в течение 1,5-2 часов, боли в позвоночнике при движениях. Жалобы сохраняются в течение трех месяцев, появились после переохлаждения. В анамнезе – уретрит, конъюнктивит. Какой диагноз наиболее вероятен? **Реактивный артрит**

Больной 10 лет, заболел остро: $t - 38,3^{\circ}\text{C}$, пятнистая, папулезная, везикулезная сыпь, расположенная на теле, конечностях, волосистой части головы. На 8-й день состояние ухудшилось: $t - 39,2^{\circ}\text{C}$ вялость, головная боль, головокружение, речь скандированная, шаткость походки, неустойчивость в позе Ромберга. Какой этиотропный препарат необходимо назначить? **Ацикловир**

У девочки с явными признаками болезни Дауна выявлены следующие изменения: сужение легочной артерии, высокий ДМЖП, дэкстрапозиция аорты, гипертрофия правого желудочка. Для какого ВПС характерны данные изменения? **Тетрада Фалло**

Ребенок И., 10 лет, жалоб не предъявляет. Во время профилактического обследования на электрокардиограмме выявлено: учащение сокращений сердца с одинаковыми интервалами между ними, сокращенный нормальный сердечный комплекс, уменьшение расстояния между зубцами Т – Р. Интервал Р-Q также укорочен. Какой вид нарушения функции сердца у данного ребенка? **Синусовая тахикардия**

У ребенка 9 лет в связи с увеличением щитовидной железы и клинико-лабораторными признаками гипертиреоза год назад был установлен диагноз диффузного токсического зоба и назначен мерказолил в возрастной дозе. Направлен в клинику для коррекции терапии. При исследовании гормонального профиля выявлено снижение уровня трийодтиронина и тироксина, повышение уровня ТТГ. Оцените ретроспективно действия эндокринолога.

Диагноз и лечение ошибочны

У 13-летнего мальчика внезапно возникла приступообразная боль в правой половине живота, с иррадиацией в паховую область. Моча окрашена в красный цвет. С какого исследования необходимо начать диагностический поиск?

Ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей

Ребенок 10 лет находится в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефритическим синдромом, период начальных проявлений с нарушением функции почек. На фоне сильной головной боли появились рвота, нарушение зрения, затем потеря сознания, судороги. Укажите основной метод профилактики данного состояния: **Гипотензивные препараты**

У новорожденного ребенка, родившегося на 36 неделе гестации, выявлен синдром дыхательных расстройств, оценка по шкале Сильвермана 6 баллов. При обследовании – укорочение легочного звука справа ниже угла лопатки, там же ослабленное дыхание. При Ro-исследовании грудной клетки: справа в нижней доле гомогенное затемнение с четкими контурами. Показатели периферической крови соответствуют возрасту. Какой диагноз наиболее вероятен? **Первичный ателектаз**

Девочка 7 лет госпитализирована через 5 часов от начала заболевания с жалобами на боли в животе, повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, тошноту, дважды отмечалась рвота. При пальпации отмечается боль в мезогастральной области. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Гнойные выделения из влагалища. Лейкоциты в крови – 18,2 Г/л. Ваш предварительный диагноз? **Первичный перитонит**

У 9-летнего мальчика после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела вдвое, до 110 кг. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 120/80 мм рт.ст. Сахар крови натощак – 5,3 ммоль/л. Выберите первоочередной метод обследования для уточнения диагноза. **МРТ головного мозга**

У новорожденного ребенка диагностирован критический стеноз аорты с низким сердечным выбросом. Какое лечение показано ребенку? **Простагландин Е (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин**

У 13-летнего мальчика жалобы на боль и увеличение в объеме мошонки, которые появились 2 часа назад после удара в область паха. Правая половина мошонки отечна, увеличена в размере, кожа синюшного цвета. При пункции получена кровь. Пропальпировать яичко не представляется возможным из-за отека и выраженной болезненности. Какова тактика лечения данного больного? **Оперативное лечение в ургентном порядке**

Пациент С., 24 года, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, возникающие через 1,5-2 ч после приема пищи, тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Объективно: состояние средней тяжести. Больной пониженного питания, астенического телосложения. Кожа и слизистые без особенностей. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧД – 17/мин. Тоны сердца ясные, регулярные, ЧСС – 70 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, на краях языка отмечаются отпечатки зубов. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в зоне Шоффара. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный, обычного цвета. Какой метод исследования является наиболее информативным в данном случае? **Эзофагогастродуоденоскопия**

Девочка 14 лет жалуется на боль в нижней половине живота, отказ от пищи, жидкий стул до 6-12 раз за сутки с примесью крови, слизи и гноя. При ректороманоскопии слизистая оболочка гиперемирована, матового оттенка, контактнокровотечит. Ваш предварительный диагноз? **Воспалительное заболевание кишечника**

Больной Л., 13 лет жалуется на частые ангины. В анамнезе перитонзиллярный абсцесс. Фарингоскопия: передние небные дужки застойно гиперемированы, небные миндалины спаяны с окружающими тканями. Пальпируются регионарные лимфатические узлы. Поставлен диагноз хронический декомпенсированный тонзиллит. Ваша тактика? **Тонзиллэктомия**

Девочка 13 лет на протяжении 5 лет жалуется на боли в правом подреберье, иррадирующие в правую лопатку, приступы боли связаны с нарушением диеты, они непродолжительные, легко снимаются спазмолитическими средствами. Во время приступа пальпация живота болезненна, максимально - в проекции желчного пузыря. С наибольшей достоверностью у больной имеет место: **Дискинезия желчного пузыря**

У ребенка 1,5-х лет, получающего лечение по поводу острой кишечной инфекции, отмечено снижение диуреза до 100 мл в сутки. При осмотре сопорозное состояние, бледность, отечность век, голеней. АД – 120/80 мм рт. ст. Остаточный азот крови – 75 ммоль/л, мочевины крови – 35 ммоль/л, креатинин крови – 0,3 ммоль/л. Калий крови – 6,5 ммоль/л. Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Что привело к ухудшению состояния? **Гемолитико-уремический синдром**

Ребенок в 1-е сутки после рождения, от IV беременности I родов на 38 неделе (предыдущие (беременности - привычные невынашивания). Мать страдает гипертонической болезнью. Масса при рождении 2600 г, длина тела 50 см, оценка по шкале Апгар 6 баллов на 1 минуте, 7 баллов на 5 минуте. Объективно: ЧСС 156 в мин., частота дыхания 52 в мин., физиологические рефлексы снижены, температуру тела не поддерживает. Поставьте предварительный диагноз? **Асфиксия острая I степени**

У новорожденного ребенка с группой крови A (II) Rh+, который родился от матери с группой крови 0 (I), Rh + на 2 сутки жизни появилась желтушность, уровень общего билирубина составил 310 мкмоль/л за счет преобладания непрямой фракции. Трансаминазы в сыворотке крови в пределах нормы. Укажите предварительный диагноз? **Гемолитическая болезнь новорожденных по АВО, желтушная форма**

Мальчик 14 лет болен около 2 лет. Беспокоят голодные боли в пилородуоденальной области, изжога, отрыжка кислым. На ФГДС обнаружен дефект на передней стенке двенадцатиперстной кишки 0,5x0,5 см, покрытый фибрином. В крови обнаружены антитела к Helicobacter pylori. Назначен субцитрат висмута и фуразолидон. Какой еще препарат из перечисленных необходимо выбрать для эрадикации хеликобактерной инфекции? **Амоксициллин**

Подросток в течение последних четырех лет страдает бронхиальной астмой. В настоящее время имеет место ремиссия заболевания. Какое обследование необходимо ему назначить? **Аллергообследование**

Девочка 12 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, вялость, утомляемость. Три недели тому назад перенесла ангину. Через 10 дней появились резкая боль в правом, а затем и в левом коленных суставах, отек, ограничение движений, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: кожа бледная. В легких жесткое дыхание. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены. Пульс – 96/мин. Дующий продолжительный систолический шум на верхушке сердца, который проводится до аксиллярной области. Печень +2 см. Поставьте предварительный диагноз. **Острая ревматическая лихорадка**

В приемное отделение хирургического стационара доставлен больной А. 48 лет с клиникой профузного желудочно-кишечного кровотечения в состоянии геморрагического шока. В анамнезе установлен цирроз печени с портальной гипертензией, два эпизода кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода. Укажите наиболее оптимальную тактику лечения. **Установка зонда Блекмора, госпитализация в реанимационное отделение, проведение интенсивной терапии до стабилизации состояния больного**

У пациентки на приеме внезапно начался пароксизм тахикардии. Выполнена ЭКГ: тахикардия с узкими комплексами, ЧСС - 152 в мин. Пациентка госпитализирована в блок интенсивной терапии. Введена АТФ, через некоторое время восстановился синусовый ритм. Какая аритмия наблюдалась у больной? **АВ-тахикардия**

Ребенок родился в сроке гестации 34 недели в тяжелом состоянии. Основными были симптомы дыхательных расстройств: шумный удлиненный выдох, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, наличие крепитирующих хрипов на фоне жесткого дыхания. Оценка по шкале Сильвермана при рождении 0 баллов, через 3 часа – 6 баллов. Какой метод диагностики позволит установить вид пневмопатии у ребенка? **Рентгенологическое исследование органов грудной клетки**

Мальчик 12 лет в стационаре жалуется на боль в эпигастрии утром, натошак, тошноту. Два года тому назад получал лечение по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Какой этиологический фактор наиболее вероятен? **Хеликобактер пилори**

Пациентка Н., 20 лет поступила с жалобами на приступы удушья, которые купировались сальбутамолом. При анализе мокроты выявлено: **Эозинофилия, спираль Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена**

У ребенка 8 лет избыток массы тела наблюдается с грудного возраста, в настоящее время масса тела выше 97-го перцентиля. Appetit повышенный. В питании преобладают углеводы. Распределение подкожно-жировой клетчатки равномерное. Интеллект сохранен, но ребенок замкнут. Сахар крови – 4,8 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест – 5,1-6,5-5,4 ммоль/л. Предварительные диагноз: Алиментарно-конституциональное ожирение. Определите основной метод лечения ребенка: **Диетотерапия**

У девочки на 7-й день жизни появилось увеличение правой грудной железы. При пальпации правая грудная железа плотная, ребенок плачет. Кожа в месте инфильтрации гиперемирована. Снижен аппетит. Из выводных протоков грудной железы выделяется гной. Наиболее вероятный диагноз? **Мастит новорожденного**

Мальчик 12 лет в течение 5 дней болен на ОРВИ. При осмотре участковый педиатр обнаружил аритмию, при аускультации ослабление первого тона сердца на верхушке, короткий локализованный систолический шум в 5 точке. На ЭКГ - политопная экстрасистолия, снижение амплитуды зубца Т. Поставьте предварительный диагноз: **Неревматический кардит**

На прием к участковому терапевту обратился мужчина Р., 74 лет, с жалобами на похудение за последние 2 месяца более 15 кг, появление крови в моче, потерю аппетита, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, отеки ног, припухлость в поясничной области. В крови: анемия, резко ускоренное СОЭ. Какое заболевание следует заподозрить у данного пациента? **Рак почки**

У ребенка 5 лет появилось системное увеличение лимфатических узлов, боли в конечностях, геморрагические высыпания, гепатоспленомегалия. В анализе крови Эр. – 1,8 Т/л, Нв – 46 г/л; Л – 58 Г/л, э-1%, п-12%, л-85%, м-2%; СОЭ – 60 мм/час. В пунктате костного мозга 73% бластов. PAS-реакция в виде гранул в 30%, реакция на фосфолипиды отрицательная. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка? **Острый лимфобластный лейкоз**

Ребенок поступил в клинику по поводу болей в животе, преимущественно во время акта дефекации, наличия свежей крови в кале. Указанные симптомы возникли через три недели после перенесенного гриппа. Фиброколоноскопия

обнаружила язвенно-некротические изменения на слизистой по ходу всего толстого кишечника. Исследование биоптата выявило склероз сосудов подслизистого слоя. Укажите ведущий механизм патологического процесса. **Аутоиммунная агрессия**

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту. Т- 38,90 С. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голених - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

Менингококковая инфекция

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

Пробиотики и полисорб

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание.

Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика? **Срочная госпитализация в реанимационное отделение**

У беременной на 36-й нед. беременности появились жалобы на головную боль, тошноту, двукратную рвоту, нарушение зрения. Эти явления появились три часа назад. При осмотре: пульс 90 уд/мин, напряженный, АД 170/100 мм рт.ст, отеки на ногах, белок в моче 5 г/л. Какой наиболее вероятный диагноз? **Преэклампсия тяжелой степени**

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см.

«Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначьте этиотропное лечение ребенку. **Препараты**

соматотропина

Ребенок родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4/6 баллов. Какое первоочередное лечебное мероприятие ему было проведено? **Отсасывание слизи из дыхательных путей**

У новорожденного отсутствует анальное отверстие. Через какое время после рождения целесообразно производить рентгенологическое исследование по Вангенстину? **Через 19-21 час после рождения**

У 6-тимесячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза? **Исследование сывороточного железа**

У девочки 15 лет с 12 лет ускоренный рост и прибавка массы тела, в последнее время – повышение АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. АД 160/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту. Диагностировано ожирение. Укажите ведущую причину заболевания. **Наследственная предрасположенность**

Девочка 13 лет с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки находится на диспансерном учете на протяжении года.

Какой срок диспансеризации после обострения язвенной болезни? **5 лет**

У ребенка с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта и суправентрикулярной тахикардией в связи с возникшей на фоне применения дигоксина фибрилляцией желудочков сердца проводится электрическая дефибрилляция. Какова Ваши действия сразу после нанесения разряда дефибриллятора? **Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут**

У новорожденного наблюдается нарастающая адинамия, вялое сосание, вздутие живота, позднее отхождение мекония, толстая кожная складка, сухость кожи, интенсивная и пролонгированная желтуха, запоздавшее отпадение пупочного остатка, умеренная брадикардия. Какой диагноз можно предположить? **Врожденный гипотиреоз**

Ребенок 12 лет наблюдается участковым врачом по поводу персистирующей бронхиальной астмы, III ступень. Получает терапию симбибором на протяжении 3-х месяцев. Какие побочные явления терапии должен профилактировать участковый врач? **Кандидоз ротоглотки**

Недоношенный мальчик первых суток жизни, родился на 29-й неделе гестации, беременность протекала с хронической фетоплацентарной недостаточностью, угрозой прерывания. Масса тела при рождении 1200 г, рост 38 см, оценка по шкале Апгар 3/4 балла. Самостоятельного дыхания нет, проводится ИВЛ. Диагностированы респираторный дистресс-синдром, рассеянные ателектазы легких. Какой препарат следует назначить в первую очередь? **Альвеофакт**

интратрахеально

У ребенка 6 месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. В динамике отстает в физическом развитии. На вкус кожа соленая. Укажите предварительный диагноз?

Муковисцидоз

Ребенок 8 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита. Какая из жалоб характерна для данного заболевания? **Боль внизу живота справа**

В гастроэнтерологическом отделении находится больная Р. 34 лет с жалобами на боли в подвздошных областях, больше слева. Пациентка описывает их как «жгучие, тупые, ноющие, кинжальные, выкручивающие», не может точно определить преобладающий характер боли. Боли обычно усиливаются после приема пищи, уменьшаются после акта дефекации, отхождения газов, приема спазмолитиков. Для проведения дифференциального диагноза было назначено копрологическое исследование кала. Какие изменения наиболее вероятно будут выявлены? **Отсутствие элементов**

воспаления

Девочка от третьей беременности родилась доношенной с выраженной желтушностью кожи и слизистых оболочек. Околоплодные воды желто-зеленые. Заподозрена гемолитическая болезнь новорожденных. Что из перечисленного подтвердит диагноз наиболее достоверно?

Уровень билирубина в пуповинной крови

Больная С., 65 лет, предъявляет жалобы на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры тела до 38 С. Неделю тому назад перенесла ОРВИ. Объективно: пульс 100 уд/мин, исчезает на вдохе. АД 100/70 мм рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: снижение вольтажа, сегмент ST поднят над изолинией во всех отведениях. На Ro-ОГК: тень сердца

расширена во все стороны. На ЭХО-КГ: эконегативное пространство между листками перикарда, диастолическая сепарация листков перикарда. Какой наиболее вероятный клинический диагноз? **Острый вирусный экссудативный перикардит**

Ребенок 8-ми месяцев. Температура тела 37,8 °С, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, затрудненное дыхание. Экспираторная одышка. Дистанционные хрипы. Кожа бледная. Цианоз носогубного треугольника.

Незначительная гиперемия слизистой небных дужек и мягкого неба. Перкуторно над легкими - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, с обеих сторон – средне- и мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких: усиление легочного рисунка. Какова этиология заболевания? **Респираторно-синцитиальная инфекция**

После рождения ребенок бледный, дыхание неритмичное, не улучшающееся на фоне оксигенотерапии. Пульс слабый и быстрый, артериальное давление не измеряется. Отеков нет. Какая наиболее вероятная причина этих симптомов?

Асфиксия

У мальчика 3,5 лет после ОРВИ отмечаются отеки на лице и нижних конечностях. В легких в нижних отделах притупление, ослабленное дыхание. Отечность передней брюшной стенки. Асцит. АД – 90/50 мм рт. ст. Общ. ан. мочи – белок 4,2 г/л, Л – 5-6 в п/зр., Эр. – 2-3 в п/зр., цил. – гиалиновые 2-3 в п/зр. Общ. белок крови – 48,6 г/л. Холестерин крови – 8,2 ммоль/л. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

Нефротический синдром

В санпропускник доставлен б-ой Н. 56 лет с жалобами на сильные головные боли, повышение температуры тела до 39 °С, гнойный насморк. Болеет около двух недель. В течение последних 5 дней отмечает ухудшение состояния. При риноскопии в полости носа гнойное отделяемое больше справа, слизистая гиперемирована. На R-грамме ОНП снижение пневматизации гайморовой и лобной пазухи справа, решетчатого лабиринта. Отмечаются положительные симптомы Кернига, Брудзинского, ригидность мышц затылка. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз?

Пункция спинномозгового канала и исследование ликвора

Юноша 15 лет с детства страдает атопическим дерматитом с аллергией на мясо ракоподобных. Последние 3 месяца после покупки аквариумных рыбок появились ринит, конъюнктивит, зуд в носу. Уровень какого иммунологического показателя необходимо определить у больного?

Ig E

Доношенный новорожденный с явлениями ринита, гепатоспленомегалией и десквамацией кожи ладоней, стоп и участка промежности. Укажите наиболее вероятный возбудитель?

Бледная спирохета

У мальчика 5 лет последний месяц появилось болезненное затрудненное мочеиспускание, во время которого внешне неизменная крайняя плоть увеличивается в объеме. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти. Ваш предварительный диагноз?

Рубцовый фимоз

У новорожденного на 6 сутки после появления сыпи в межлопаточной области ухудшилось общее состояние: стал беспокойным, фебрильно лихорадит. В межлопаточной области участок гиперемии, распространенной флюктуации мягких тканей размером 10 x 7 см. Кожа горячая на ощупь, отечная, при пальпации резко болезненна. Ваш предварительный диагноз?

Флегмона межлопаточной области

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела—98 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

I степень

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

Сывороточная болезнь

Больная Н., 32 лет, принимает преднизолон в дозе 80 мг в сутки в составе одной из схем полихимиотерапии, отмечает увеличение массы тела, появление полос растяжки на коже бедер и живота, рост волос на лице, вдоль белой линии живота. Какой синдром возник у больной как осложнение глюкокортикостероидной терапии?

Иценко-Кушинга

У 6-ти месячного мальчика цианоз губ, носа, пальцев, одышка во время кормления. Объективно: левая половина грудной клетки несколько выступает, верхушечный толчок усиленный, в III-IV межреберье слева выявляется систолическое дрожание, аускультативно- грубый систолический шум. На R-грамме сердце нормальных размеров, форма «башмака», на ЭКГ – гипертрофия правого желудочка. Какой порок сердца отмечается?

Тетрада Фалло

При санитарно-гигиеническом обследовании учебных классов школы установлено, что в летний период года, относительная влажность воздуха составила 80%, температура воздуха 24 °С, скорость движения воздуха 0,1 м/с. Какое состояние может возникнуть у учащихся в данных условиях?

Снижение работоспособности

У мальчика 15 лет после падения с высоты одышка в покое, отставание в дыхании правой половины грудной клетки. Над правым легким перкуторно: коробочный оттенок звука, аускультативно: дыхание резко ослаблено. Во время плевральной пункции эвакуировано около 200 мл воздуха, разряжение не создается. Ваша дальнейшая тактика?

Установка аппарата Бюллау

Девочка С. 7 лет предъявляет жалобы на периодически возникающий навязчивый кашель в весенне-осенний период года, иногда затрудненное дыхание. Объективно: частота дыхания 32 в минуту. Аускультативно в легких сухие свистящие хрипы. Перкуторно коробочный звук. В анализе крови: НЬ-122 г/л, Л – 7 Г/л, э-9%, п/я-1%, с/я-53%, л-35%, мон-2%, СОЭ – 6 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

Бронхиальная астма

Девочка 6-ти месяцев находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней деструктивной пневмонии, ДН2. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

Патогенный стафилококк

Девочка, 13 лет, жалуется на боли в горле, кашель, одышку, общую слабость, изменение обоняния. Температура – 37,9 °С. Заболела после контакта со старшим братом, который переносит ОРВИ. 5-й день болезни. Объективно: кожные покровы бледные. Ощущение заложенности в грудной клетке. Одышка смешанного характера, цианоз носогубного треугольника, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. В легких выслушиваются обильные влажные хрипы с двух сторон, в нижних отделах – дыхание ослаблено. Какое заболевание переносит ребенок?

COVID 19,

пневмония

Ребенок 16-ти лет, который наблюдается по поводу хронического бронхита с 10-летнего возраста, поступил в клинику в связи с усилением кашля, повышением температуры тела до фебрильных цифр. В анализе крови – лейкоц. -16,8 Г/л, нейтрофилез со сдвигом влево. Какому антибактериальному препарату Вы отдадите предпочтение? **Левифлоксацин**
У новорожденного в первые сутки жизни появилась желтушность. Общий билирубин сыворотки крови 144 мкмоль/л, непрямой билирубин 130 мкмоль/л. Проба Кумбса положительна. Ребенок от первой беременности, группа крови. У матери группа крови - 0(I) Rh(-). Наиболее вероятная причина желтухи? **АВО-несовместимость**
Рождаемость в городе в 2014 году составила 13,0, а в 2019 году – 11,0 на 1000 населения. Как называется величина, полученная в результате следующего расчета? **Темп прироста**

Ребенок 3-х лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 7 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз? **Цитолиз гепатоцитов**

В соматическом отделении находится девочка 3 лет с двусторонней пневмонией. Несмотря на проводимое лечение у ребенка нарастает вздутие живота, рвота с примесью желчи, одышка. Стула не было 2 суток. При осмотре живот вздут, мягкий. Перистальтика кишечника вялая. Ваш предварительный диагноз? **Динамическая кишечная непроходимость**
У мальчика 14 лет жалобы на субфебрилитет, боли в голеностопных, коленных суставах, пяточных костях. При осмотре выявлены системная лимфаденопатия, кератодермия подошв, веретеновидная деформация I, II пальцев стоп. В анамнезе 3 недели назад эпизод дизурических расстройств. Высказано предположение о синдроме Рейтера. Какое исследование необходимо провести для уточнения причины заболевания? **Определение антител к хламидиям**

Ребенок 7 лет, заболел остро: температура 38,3°C, 2-х кратная рвота, боли в животе, сниженный аппетит. На третий день болезни появилась желтушность кожи и склер, печень на 2,0 см выступает из-под реберной дуги. В крови: общий билирубин – 78,0 мкмоль/л, прямой - 58,0 мкмоль/л, непрямой - 20,0 мкмоль/л, АЛТ - 92,2 ед/л. Какой механизм гипербилирубинемии в данном случае? **Нарушение экскреции билирубина**

Мальчик 14 лет, направлен в больницу с диагнозом вирусный гепатит А с жалобами на желтушность кожи и склер, общее недомогание. Температура тела нормальная. Желтушность появилась после значительной нагрузки – соревнований по кроссу. Контакт с больными исключает. Перенес экстракцию зуба. Умеренная желтушность кожи и склер. Общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой - 2,8 мкмоль/л, непрямой - 27,3 мкмоль/л, АлАТ – 6,8 ед/л, АсАТ – 5,6 ед/л. Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. Какая патология наиболее вероятна? **Синдром Жильбера**

Пациент 35 лет доставлен в клинику через 2 часа после случайного употребления уксусной эссенции на фоне алкогольного опьянения. При осмотре в сознании, жалуется на боль во рту, по ходу пищевода и в желудке, невозможность глотать слюну. Больному планируется зондовое промывание желудка. Какое осложнение зондового промывания желудка наиболее вероятно у этого больного? **Кровотечение**

У 2-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный кашель с трудноотделяемой мокротой, периодически неустойчивый стул. В анамнезе несколько эпизодов бронхообструкции. При осмотре грудная клетка эмфизематозна, перкуторно коробочный оттенок легочного звука, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов и сухих свистящих хрипов. Уровень хлоридов пота 120 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз: **Муковисцидоз**

Ребенок 7 лет в течение года находится на диспансерном учете по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гормончувствительный вариант с нарушением функции почек в дебюте заболевания. Проведенное обследование свидетельствует в пользу клинико-лабораторной ремиссии заболевания. Как долго будет находиться ребенок на диспансерном учете? **С диспансерного учета снимать не рекомендуется**

Ребенок 5 месяцев. Т – 37,8°C, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, экспираторная одышка. Акроцианоз. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистых зева. Над легкими - легочной звук с коробочным оттенком, аускультативно - с двух сторон обильные мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких - эмфизема. Ваш диагноз? **Респираторно-синцициальная инфекция**

У ребенка 10 лет впервые диагностирована бронхиальная астма. Назначена противовоспалительная терапия. Какую терапию получает ребенок? **Будесонид**

Доношенная девочка от II беременности, протекавшей на фоне пиелонефрита, кольпита. С 3-х суток жизни отмечается появление и нарастание иктеричности кожи на фоне вялости, снижения аппетита. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут. Печень +3 см. Селезенка +0,5 см. Моча имеет цвет "пива", кал обычного цвета. Общий билирубин 168 мкмоль/л, прямой 138 мкмоль/л. Наиболее вероятный диагноз? **Внутриутробный гепатит**

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, HBsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания? **Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма**

Беременная в сроке 9-10 недель жалуется на рвоту до 10 раз в сутки, значительное слюноотделение. За 2 недели похудела на 1 кг. АД 100/60, пульс 110 уд. в мин. Кожа сухая, бледная. Беременная психически лабильная, диурез снижен. Какой наиболее вероятный диагноз? **Рвота беременных средней степени**

Больной М., 24 лет, после незначительных порезов кожи отмечает длительные кровотечения. При осмотре выявлены экхимозы и петехии на ногах и руках. В анализе крови: эритроциты -3,5*10¹²/л, Hb -115 г/л, лейкоциты- 6,4*10⁹/л, п-2, с-62, э-1, м-9, л-26, тромбоциты – 90*10⁹/л, СОЭ – 8 мм/ч. Поставьте предварительный диагноз. **Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура**

У больного А., 48 лет, который страдает гипертонической болезнью, во время подъема АД внезапно возникла резкая боль за грудиной, иррадиирующая в спину, слабость, головокружение. Состояние тяжелое. АД 165/110 мм рт. ст., пульс 116 в

1 минуту, акцент 2-го тона на аорте. На ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка, отрицательный зубец Т в V5-V6. На ЭхоКГ - расслоение аорты. Тактика снижения АД и пульса: **Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа**

Ребенок 12 лет жалуется на тупую ноющую боль в правом подреберье, которая усиливается после физической нагрузки и еды, изредка сопровождается тошнотой. Эмоционально лабилен. Живот болезненный в правом подреберье, положительные "пузырные" симптомы. Печень +1см, умеренно болезненная при пальпации. Стул без особенностей. Эритроц.-5,5 Т/л, Нb-120 г/л, лейкоц.-7,1 Г/л, СОЭ - 6 мм/час, АСТ и АЛТ в норме, общий билирубин - 22 мкмоль/л (прямой-14 мкмоль/л), УЗИ: в просвете желчного пузыря осадок. В пользу какой патологии свидетельствуют клинические признаки? **Дисфункция желчевыводящих путей**

У ребенка 4-х лет после кратковременного возбуждения, сопровождающегося головной болью, рвотой, тахикардией, которые быстро сменились адинамией, вялостью, в динамике narosли симптомы сосудистого коллапса, возникла потеря сознания. Температура тела 35,7. Кожные покровы бледные, мраморный рисунок, холодный пот. На коже живота, бедер - звездчатая сыпь геморрагически-некротического характера. Дыхание поверхностное Чейн-Стокса. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, мышечная гипотония. АД - 45/20 мм рт.ст. В крови: сахар - 3,1 ммоль/л, калий -7,4 ммоль/л, натрий - 119 ммоль/л, метаболический ацидоз. Установите диагноз. **Кома при надпочечниковой недостаточности**

У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтеки. Длительность кровотечения по Дьюку - 3 мин.

Свертываемость крови по Ли-Уайту - 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика? **Гемофилия**

Мальчик 12 месяцев, 4-й раз поступает в больницу с жалобами на навязчивый кашель, свистящее дыхание, субфебрильную температуру. Облегчение наступает после проведения следующей терапии: преднизолон, эуфиллин, антибиотик. БЦЖ и вакцинация АКДС проведены по плану, реакций не отмечалось. У обоих родителей поллиноз, аллергический конъюнктивит. О каком заболевании можно говорить? **Бронхиальная астма**

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»? **Явление**

Подросток 17 лет, жалуется на частую рвоту с примесью пищи, желчи, опоясывающие боли в верхней половине живота, повышенную температуру тела. Злоупотреблял алкоголем. Общее состояние тяжелое. АД 105/60 мм рт. ст., тоны сердца ослаблены. Живот с мышечным дефансом в эпигастрии. Положительные симптомы Мейо-Робсона, Воскресенского.

Какой диагноз наиболее вероятен? **Острый панкреатит**

У 3-летней девочки диагностирована срединная киста шеи без признаков воспаления. Какая лечебная тактика? **Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости**

В родильном зале в течение 7 часов находится роженица А., 18 лет. В втором периоде родов зафиксирован острый дистресс плода. При влагалищном исследовании: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, предлежащая головка на тазовом дне. Ваша тактика? **Произвести вакуум-экстракцию плода**

У девочки 7 лет появились боли в животе, больше справа в нижних отделах. Повысилась температура тела до 38,8° С. Дважды отмечалась рвота. При осмотре: язык сухой, обложен белым налетом. Живот не участвует в акте дыхания, при пальпации болезненность и мышечное напряжение в мезо- и гипогастральных областях, больше справа. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Гнойные выделения из влагалища. При ректальном исследовании болезненность передней стенки прямой кишки. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен? **Первичный перитонит**

На консультацию к детскому хирургу направлена новорожденная девочка 7 дней. Жалоб родители не предъявляют. Из анамнеза известно, что пренатально при сонографии плода обнаружено опухолевидное образование брюшной полости. При пальпации живот мягкий, безболезненный. В левом фланке пальпируется опухолевидное образование до 4 см в диаметре мягко-эластической консистенции с четкими контурами, умеренно подвижное. Ваш предварительный диагноз? **Киста левого яичника**

Больной М., 44 лет, в течение 15 лет страдает хронической обструктивной болезнью легких. В последнее время появилась тяжесть в правом подреберье, отеки, увеличение живота в объеме. Объективно: диффузный цианоз. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, ЧДД 36 в мин. Тоны сердца ослаблены. АД 150/90 мм рт. ст. Асцит. Печень на 6 см ниже реберной дуги. На ЭКГ синусовая тахикардия, отклонение электрической оси вправо. Развитие какого осложнения можно предположить? **Легочное сердце**

Больная В., 24 лет жалуется на обмороки, потемнение в глазах, приступы сердцебиения, дважды теряла сознание. На одной из записанных кардиограмм выявлена дельта-волна на восходящем колене QRS. Интервал PQ=0,08 с. Наличие какого синдрома можно заподозрить в этом случае? **Синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта**

Родители 5-летней девочки отмечают желтушность кожи у ребенка. При пальпации: живот мягкий, чувствительный в правом подреберье; край печени на 2 см ниже края реберной дуги, неровный, бугристый за счет округлого плотного образования до 4 см в диаметре. Заподозрена опухоль печени. Какой метод диагностики наиболее информативен? **Биопсия образования**

Ребенок поступил в стационар с острым инфекционно-аллергическим миокардитом. На 2 сутки пребывания в стационаре у ребенка развился приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Какой препарат является препаратом выбора для снятия приступа? **Финоптин**

Новорожденный мальчик, 21 день, поступил в клинику с жалобами родителей на появившуюся неделю назад рвоту «фонтаном» створоженным молоком с кислым запахом, почти после каждого кормления. Иногда объем рвотных масс превышал объем одного кормления. В массе тела не набирает, запоры, олигурия. Живот запавший, симптом «песочных часов» сомнительный. Какое исследование необходимо провести с целью уточнения диагноза? **Ультразвуковое исследование органов брюшной полости**

Ребенок 15 лет поступил в хирургический стационар с жалобами на увеличение в объеме левой половины мошонки. Объективно левая половина мошонки увеличена за счет яичка размером примерно 5×3×3см. Яичко каменистой плотности, умеренно болезненное. Паховые лимфоузлы слева увеличены, безболезненны. Травму мошонки ребенок отрицает. Ваша тактика лечения? **Биопсия яичка**

Юноша 14 лет поступил в отделение с диагнозом неревматический кардит. Какие лабораторные показатели могут использоваться в качестве дополнительного критерия диагностики заболевания? **Тропонин - Т**

Новорожденный мальчик родился с массой тела 1200 г (гестационный период 29 недель) с оценкой по шкале Апгар 3/6 баллов. В первые дни жизни наблюдался СДР. С 2-го дня жизни состояние ребенка стабилизировалось. Какой метод вскармливания Вы выберете? **Энтеральное питание через зонд**

Ребенок 7 лет с хроническим бронхолегочным процессом поступил в клинику по поводу очередного обострения, рецидивирующего гайморита. При обследовании выявлена дэкстракардия. Какой синдром можно предположить у данного больного? **Синдром Картагенера**

У недоношенного ребенка, родившегося в сороке гестации 34 недели, через 4 часа после рождения наблюдается тахипноэ, дыхание по типу качелей, западение грудины, экспираторные шумы. Частота дыхания 80 в минуту. Над легкими выслушивается ослабленное дыхание с непостоянными разнокалиберными хрипами. На рентгенограмме легких - воздушная бронхограмма и нодозно-ретикулярная сеть. Ваш диагноз: **Болезнь гиалиновых мембран**

Ребенок болеет бронхиальной астмой в течение 5 лет. Мать ребенка заметила, что приступы одышки часто возникают после контакта с домашними животными. Какое лечебно-профилактическое мероприятие необходимо сделать в первую очередь? **Санация жилища**

У больной А. 55 лет с узловым образованием левой доли щитовидной железы 12 мм в диаметре по данным тонкоигольной аспирационной пункционной биопсии диагностирован папиллярный рак щитовидной железы. Какая тактика лечения у этой больной? **Тиреоидэктомия + радиоiodтерапия**

У больного П. 76 лет с диагностированным ранее дивертикулем толстой кишки 2 суток назад возникли боли в левой подвздошной области, которые быстро нарастили, повысилась температура тела до 38,5 С. При пальпации определяется резкая болезненность в левой подвздошной области, здесь же положительны симптомы раздражения брюшины. На остальном протяжении живот мягкий, безболезненный. Поставьте предварительный диагноз **Острый дивертикулит**

У девочки 6-ти лет появились зуд промежности, наружных половых органов. Объективно: общее состояние девочки удовлетворительное, выявлены множественные царапины вульвы, промежности, вокруг анального отверстия, они гиперемированы, отечны. Какое обследование следует провести? **Исследование на гельминты**

У ребенка 10 лет после перенесенной вирусной инфекции, сопровождавшейся явлениями конъюнктивита, спустя 2 недели появились боли и припухлость коленных и левого голеностопного суставов. Мочеиспускания болезненные, частые. Анализ крови: Эр.-3.1 Т/л, Нб- 102 г/л, СОЭ - 44 мм/час. Анализ мочи: белок – следы, лейкоц.- 20-30 в п/зр., эритро.- не обнаружены. Предварительный диагноз: Реактивный артрит, ассоциированный с хламидийной инфекцией. Назначьте оптимальный антимикробный препарат: **Кларитромицин**

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – 2,5x10¹²/л, Нб – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямого – 54,0 мкмоль/л, прямого – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного? **Наследственная анемия Минковского-Шоффара.**

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз? **Ботулизм**

Новорожденная оперирована по поводу врожденной кишечной непроходимости. Во время операции выявлен заворот тонкой и толстой кишки вокруг общей брыжейки, деформация связки Трейца, слепая и 12-перстная кишка фиксированы мощными соединительнотканными тяжами. Ваш диагноз? **Синдром Ледда**

В стационар поступил новорожденный 3 недель с жалобами матери на одышку, приступы цианоза. Левая половина грудной клетки несколько увеличена в объеме. Перкуторно притупление звука слева в нижних отделах. Аускультативно ослабление дыхания, слышна перистальтика. На обзорной рентгенограмме слева в нижних отделах выражен ячеистый рисунок. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза? **Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту**

При проведении оперативного вмешательства по поводу папиллярной карциномы щитовидной железы у больного Г., 24 лет хирург удалил участок кожи со старым рубцом, инфильтрированную и макроскопически измененную подкожную и паравазальную клетчатку и часть щитовидной железы. Какие из перечисленных биоматериалов подлежат патоморфологическому исследованию? **Все органы или ткани удаляемые при оперативном вмешательстве**

В кардиологическое отделение поступил ребенок 3 лет. Жалоб не предъявляет. При аускультации выслушивается грубый скребущий систолический шум с эпицентром в IV-V межреберье слева от грудины, имеет малую зону проводимости. При ЭКГ- и R-исследовании патологии не выявлено. Какой ВПС наблюдается у этого больного? **Болезнь Толочина-Роже**

Ребенок 13 лет жалуется на слабость, вялость, повышенную утомляемость, мышечную слабость, снижение аппетита, потерю массы тела, которые появились последние 4 месяца. При осмотре обращает внимание гиперпигментация кожи в подмышечных впадинах, складках шеи. АД - 80/40 мм рт. ст. Что является причиной подобной симптоматики? **Дефицит гормонов коры надпочечников**

Во время оперативного лечения хирург выявил опухоль брыжейки кишечника, вызывавшую кишечную непроходимость у ребенка 3 суток. К какому виду непроходимости относится данный случай? **Механическая, обтурационная**

В женскую консультацию обратилась беременная С., 19 лет с жалобами на тошноту, чрезмерную раздражительность, сонливость, отсутствие менструации в течение 3 недель. Первый день последней менструации 15 апреля. При обследовании диагностирована маточная беременность. Каков предполагаемый срок родов по менструации? **22 января**

У больного М., 14 лет жалобы на боли в суставах, повышение температуры тела, которые появились спустя 3 недели после перенесенного острого фарингита. Врач при осмотре подростка заподозрил острую ревматическую лихорадку. Как

обычно проявляется суставной синдром при этом заболевании? Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей

Больной 13 лет обратился на прием жалобами на приступы головной боли, сопровождающиеся ощущением пульсации в висках, повышение АД до 220/110 мм рт.ст. Высказано предположение о феохромоцитоме. Какой механизм гипертонического криза у больного? Увеличение концентрации катехоламинов

Девочка 9 лет, предъявляет жалобы на температуру 37,8°C, сухой кашель со скудной мокротой, незначительную головную боль, потеря обоняния и вкуса, легкое недомогание и мышечные боли. При осмотре активна, одышки нет, аппетит сохранен. Кожные покровы чистые. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. О каком возбудителе заболевания должен подумать врач? SARSCoV-2

Ребенок 8 лет. Жалобы на повышение температуры все дни, головную боль. На 10-й день болезни отмечена вялость, температура 39,8°C, бледность, вздутый живот, пальпируется печень и селезенка. На животе 4 элемента пятнистой сыпи размером 0,2 × 0,2 см. Ваш диагноз? Брюшной тиф

Больная Ш. поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудение, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побледнение пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побледнение на холоде. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, температура — 37,5 °С. При обследовании в ревматологическом центре — анализах крови: эритроциты — 3,1×10¹²/л, Hb — 90 г/л, ЦП — 0,7, лейкоциты — 8,2×10⁹/л, СОЭ — 53 мм/ч; общий белок — 86 г/л, глобулины — 40 %; АНФ + периферическое свечение.

Сформулируйте предварительный диагноз. Системная склеродермия

Девочка 8 месяцев, в марте поступила в отделение с выраженными тоническими судорогами. С 5 мес. диагностирован рахит. Назначено лечение витамином D. Объективно: девочка повышенного питания, голова гидроцефальной формы, выражены лобные и затылочные бугры. Краниотабес. Большой родничок 2х2 см, края податливы. Грудная клетка килевидной формы, нижняя апертура развернута. Тургор тканей резко снижен. Напряжение икроножных мышц, симптом “руки акушера”. Живот распластан. Печень на 3 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не пальпируется. Сидит с опорой, не стоит, периодически тонические судороги. Внутривенное введение какого препарата необходимо ребенку наряду с противосудорожной терапией: Кальция глюконат 10% раствор – 0,2 мл/кг (20 мг/кг) после предварительного разведения 20% раствором глюкозы в 2 раза

У мальчика 2-х лет с пищевой аллергией и отягощенным семейным аллергологическим анамнезом на фоне ОРВИ появился затруднённый выдох, дистанционные хрипы, разнокалиберные влажные хрипы в лёгких. Участковый врач госпитализировал ребёнка в стационар, где ему было назначено обильное щелочное питье, цефазолин в/м, 4 мл 2,4% р-ра эуфиллина в/в капельно, амброксол. Какие ошибки были допущены на этапах оказания медицинской помощи этому ребёнку? Трудно определить с одним ответом, поскольку ошибок было допущено несколько

У больной Н. 64 лет, страдающей послеоперационной вправимой грыжей, возникло ущемление с признаками механической кишечной непроходимости. Врач анестезиолог взял больного в операционную и стал готовиться к проведению к вводимого наркоза. Какое действие является необходимым перед проведением этого наркоза? Эвакуация желудочного содержимого

При осмотре ребенка в возрасте 3 месяцев врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. При какой минусовой температуре воздуха можно разрешить прогулки на свежем воздухе: До -15 0 С

Мальчик 8 лет из группы часто болеющих ОРВИ и ангинами детей, жалуется на периодические повышения температуры тела до 37,5°C, боль в суставах. Объективно: бледный, периорбитальный цианоз, тоны сердца приглушены, функциональный систолический шум на верхушке. ЛОР-врачом диагностирован хронический декомпенсированный тонзиллит. Целесообразно включить этого ребенка в группу риска по развитию: Ревматизма

У новорожденной, на вид здоровой девочки на 2-е сутки жизни наблюдается рвота с примесью крови, мелена. Наиболее вероятный диагноз? Геморрагическая болезнь новорожденного

Ребенку с длительностью артрита коленного сустава более 3-х месяцев и вовлечением в процесс проксимальных межфаланговых суставов кистей диагностирован полиартикулярный вариант ювенильного ревматоидного артрита. Назначен метотрексат в качестве базисной терапии. Какой препарат необходимо назначить ребенку одновременно с метотрексатом? Фолиевую кислоту

У ребенка 3-х лет на фоне вирусного заболевания повысилась температура тела до фебрильных цифр. Врач назначил парацетамол, физические методы охлаждения, симптоматическую терапию. Использование метамизола натрия (анальгин) рекомендовал только для оказания неотложной помощи. Опасность развития каких осложнений ограничивает использование метамизола натрия: Развитие агранулоцитоза

Ребенок 11 месяцев на приеме у участкового педиатра. Получает адаптированные молочные смеси и 3 прикорма. Жалобы на высыпания на коже, беспокойный сон. При объективном осмотре гиперемия и шелушение щек, участки гиперемии на туловище, сухость, в заушных областях мокнутие. Диагностировано обострение атопического дерматита. Какой из аллергенов является наиболее вероятным сенсибилизирующим фактором у ребенка? Белок коровьего молока

Ребенку 2 дня. Родился доношенным с признаками внутриутробного инфицирования, в связи с чем назначены антибиотики. Чем обусловлен тот факт, что интервал между введением антибиотиков у новорожденных детей по сравнению с старшими детьми и взрослыми больший, а дозы - ниже? У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации

В отделение поступила пациентка 18 лет с жалобами на боли в мышцах рук и ног, покалывание в области сердца, наличие синячков на коже (появляются при малейшей травме), субфебрилитет. Жалобы стали появляться после отдыха в Крыму. В ОАК: эритроциты - 2,0×10¹²/л, Hb - 75 г/л, лейкоциты - 2,7×10⁹/л, СОЭ - 64 мм/ч. Выявлены антинуклеарные и антифосфолипидные антитела. Какая терапия необходима в данном случае? Пульс-терапия глюкокортикостероидами

Новорожденный мальчик от I беременности, протекавшей с тяжелым гестозом в III триместре, преждевременных родов на 34 неделе гестации. Масса тела при рождении 1970 г, рост 43 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Ребенку была произведена санация верхних дыхательных путей и дополнительная оксигенация через маску. К концу первых суток жизни отмечено появление одышки. При аускультации легких дыхание проводится во все отделы, равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются множественные крепитирующие хрипы. Высказано предположение о пневмонии. В какие сроки развития пневмония может считаться внутриутробной? **В первые 72 часа жизни ребенка**

У ребенка 2 лет после укуса осы появился зуд кожи, осиплость голоса, "лающий" кашель, беспокойство. Объективно: отёк губ, век, цианоз. Какое из перечисленных лекарств нужно применить в первую очередь? **Дексаметазон**

У больной 16 лет 3 месяца назад диагностирован дерматомиозит с прогрессирующим течением (багровые параорбитальные отеки, мышечная слабость, лихорадка, дисфагия с поперхиванием, СОЭ-40 мм/час). Лечение преднизолоном в суточной дозе 15 мг заметно не повлияло на болезнь. Какую причину резистентности к кортикостероидам следует предполагать прежде всего? **Неадекватность лечебной дозы преднизолона**

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, t - 38,5°C, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит. Аускультативно над легкими – рассеянные сухие свистящие хрипы на фоне жесткого дыхания. Ваш диагноз? **Острый обструктивный бронхит**

У ребенка 5 лет, госпитализированного в детское хирургическое отделение, в результате дообследования диагностирован острый неспецифический мезаденит. Ваша лечебная тактика в этом случае? **Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков**

У пациента при проведении холтеровского мониторирования выявлены эпизоды полной АВ- блокады, клинически сопровождающиеся потерями сознания. Какова оптимальная врачебная тактика? **Установка кардиостимулятора**

Ребенок 10 лет предъявляет жалобы на низкий рост. Ребенок от I беременности, протекавшей с гестозом 2 половины беременности. Диагностирован гипофизарный нанизм. Укажите правильную схему введения гормона роста. **1 раз в неделю**

У девочки 10 лет после ОРВИ, протекавшей с явлениями подчелюстного лимфаденита, появились отечность лица, стоп, появилась моча цвета «мясных помоев». Диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит. Какие иммунологические сдвиги вы ожидаете у ребенка? **Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента**

У ребенка 2-х суток жизни, родившейся на 32 недели беременности с весом 1700 г нарастают изменения со стороны дыхательной системы, которые появились через 8 часов после рождения. У матери ребенка 3-я беременность, вторые роды, аборт не было. Предыдущий ребенок погиб от синдрома дыхательных расстройств. Объективно: оценка по шкале Сильвермана 6 баллов, дыхание учащенное с эпизодами апноэ, шумный выдох, кивание головой при дыхании, гипотония. При аускультации дыхание умеренно ослабленное, много влажных хрипов с обеих сторон. При рентгенологическом исследовании nodозно-ретикулярная сеть. Чем обусловлен синдром дыхательных расстройств?

Синдромом гиалиновых мембран

Ребенок 4 лет поступил в стационар с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Пальпаторно в правом мезогастрii определяется умеренно болезненное, плотноэластичное образование размером 10×4 см. При ультразвуковом исследовании правая почка увеличена в размерах, выражена деформация чашечно-лоханочной системы, паренхима практически отсутствует. На экскреторной урограмме накопление контраста в проекции правой почки. Ваш предварительный диагноз? **Гидронефроз справа**

У 4х-летней девочки после вакцинации на фоне ОРВИ на коже туловища и конечностей появилась обильная геморрагическая сыпь в виде мелкоточечной, экхимозов и экстравазатов, несимметрично расположенная, полихромная. Периодически носовые кровотечения. В анализе крови: Эр. – 3,7 Т/л, Нв – 116 г/л; Л – 8,7 Г/л; тромб. – 20 Г/л (10:1000); СОЭ – 8 мм/час; Длительность по Дьюку – 12 минут, свертываемость по Сухареву 4-4,5 минуты. Укажите тип кровоточивости у данного ребенка. **Петехиально-пятнистый**

В стационар доставлен ребёнок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля.

Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз? **Инородное тело в дыхательных путях**

У 3-летнего ребенка постоянное выпячивание в области пупка. При пальпации образование мягко-эластичное, вправимое в брюшную полость, безболезненное. Пупочное кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз? **Пупочная грыжа**

Девочке 13 лет установлен диагноз диффузный нетоксический зоб I степени. Уровень ТТГ повышен, антитела к тиреопероксидазе – 45 (N до 30). Какой препарат необходимо назначить ребенку? **Левотироксин**

Больной Н. Госпитализирован в лечебно-профилактическое учреждение с диагнозом тениаринхоз. Употребление какого продукта явилось причиной данного заболевания? **Говядины**

Мальчик 10-ти лет жалуется на слабость, головокружение, шум в ушах. В течение последних 2-х недель отмечалось обострение, трижды была рвота «кофейной гущей», дегтеподобные испражнения. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, чистые. Пульс ритмичный, 108/мин. АД-80/50 мм рт.ст. Живот напряжен и болезненный при пальпации в эпигастрии. Анализ крови: эр. - 2,3 Т/л, Нв - 60 г/л, ЦП - 0,7, л -10 Г/л, э-3%, п/я-4%, с/я-58%, л-27%, г-8%, СОЭ-12 мм/час. Свертывание крови: начало - 2 мин 30 сек, окончание - 5 мин, длительность кровотечения - 4 мин.

Реакция Грегерсена резко положительна. Ваш диагноз: **Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение**

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае? **Инвазивный**

У 16-летнего подростка, состоящего на диспансерном учете у гастроэнтеролога по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, в течение последних 3-х дней боли в эпигастральной области перестали беспокоить, но стул стал жидкий, черного цвета. Для какого осложнения язвенной болезни 12-перстной кишки характерна такая картина? **Кровотечение**

Врач-лаборант в мазке крови обнаружил клетки, имеющие округлую или слегка овальную двояковогнутую форму, лишенные ядер. Средний диаметр клеток составляет 7,5-8,3 мкм, средний объем клетки (СОК) 80-100 мкм, осмотическая резистентность клеток – начало 0,44%, конец – 0,32%. Какие клетки были обнаружены? **Нормальные эритроциты**

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 °С. Появилась заложенность носа, небольшое слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач? **Полиомиелит, паралитическая форма**

При осмотре новорожденного заподозрена фенилкетонурия. Какое скрининговое исследование необходимо провести для подтверждения диагноза? **Проба Фелинга**

Новорожденный с массой тела 2000 г. Срок гестации 30 недель. Через три часа после рождения появилась одышка, акроцианоз, ЧД – 80 в мин., экспираторные шумы, ЧСС – 186 в мин. Перкуторно укорочение звука, выслушивается крепитация. Врач заподозрил синдром дыхательных расстройств. Какое исследование необходимо провести? **Рентгенография органов грудной клетки**

Больной 50 лет, злоупотребляющий алкоголем, в течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа. Лихорадка, кашель с гнойной мокротой. На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, наполненная жидкостью. Наиболее вероятный диагноз: **Абсцесс легкого**

У ребенка М., 12 лет, на фоне приступа учащенного сердцебиения, сопровождавшегося болью в сердце и выраженной потливостью выполнена ЭКГ. ЧСС 200 в минуту, желудочковые комплексы уширены и деформированы. Для купирования приступа тахикардии ребенку необходимо назначить в первую очередь: **Лидокаин**

Ребенок 6,5 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 38 °С, ребенок постоянно вялый, не ест. На 3-й день появился сухой кашель, иногда до рвоты. Из анамнеза: старший ребенок в семье переболел ОРВИ. Прививки по календарю. Объективно: состояние тяжелое, одышка 40 в минуту смешанного характера, легкий периоральный цианоз. Над легкими коробочный звук, аускультативно – масса мелкопузырчатых хрипов. Чем наиболее вероятно обусловлено такое состояние ребенка? **Острым бронхолитом**

16-летний подросток доставлен в стационар бригадой скорой медицинской помощи. Заболел остро, когда появились боли в эпигастральной области, многократная рвота, тошнота, повышение температуры тела до 38,2° С. Постепенно боли приобрели опоясывающий характер, присоединилась диарея до 5 раз в сутки. Накануне употреблял острую жареную пищу. При пальпации болезненность в верхних отделах живота, положительные симптомы Мейо-Робсона и Гротта, болезненность в точке Дежардена. Ваш предварительный диагноз? **Острый панкреатит**

В течение трех недель родители 3-летней девочки отмечают у нее периодическую примесь алой крови в виде полоски сбоку на оформленных каловых массах. Во время дефекации боли отсутствуют. Несколько раз после опорожнения родители наблюдали «выпадение прямой кишки», которое самостоятельно вправлялось. Общее состояние не нарушено. Кожные покровы бледно-розовые. Какая патология у ребенка? **Полип прямой кишки**

Подросток 16 лет предъявляет жалобы на избыточную массу тела, повышенную утомляемость. Ограничения в питании переносит хорошо. Жалобы появились 2 года назад. Младший брат обычной упитанности. Объективно. Рост – 168 см, масса тела – 96 кг. Отложение подкожной жировой клетчатки равномерное. Кожа обычной окраски и влажности. Вторичные половые признаки развиты нормально. Щитовидная железа не увеличена. Тест с сахарной нагрузкой:

натощак – 5.5 ммоль/л, через 2 часа – 7.5 ммоль/л. Поставьте диагноз. **Гипоталамический синдром пубертатного периода**

У новорожденного периодически возникает резко выраженная одышка до 100 дыханий в минуту, цианоз, двигательное беспокойство. Рентгенография органов грудной клетки: верхняя доля левого легкого имеет повышенную прозрачность, увеличена в объеме, низкое стояние и уплощение купола диафрагмы слева. Средостение смещено вправо. Ваш диагноз? **Врожденная лобарная эмфизема**

Ребенок родился с массой 3700 с оценкой по шкале Апгар 8-10 баллов. На 4 сутки жизни был выписан домой. На 8 сутки жизни на коже ребенка появилась везикуло-пустулезная сыпь в местах естественных складок. Общее состояние не нарушено. Общий анализ крови без особенностей. Сформулируйте диагноз: **Везикулопустулез**

Больной обратился к окулисту с жалобами на припухлость болезненность, гиперемия наружной части верхнего века. Две недели назад перенес ангину. Назовите правильный диагноз? **Дакриоаденит острый**

У новорожденного ребенка на третий день жизни на передней грудной клетке появилось красное, плотное, горячее, болезненное при пальпации пятно с четкими границами. В течение нескольких часов оно значительно увеличилось в размере, на следующий день цвет его стал сине-багровым и возникло размягчение в центре. Какой наиболее вероятный диагноз? **Некротическая флегмона новорожденных**

У девочки 13 лет появилась острая постоянная боль внизу живота, бледность кожных покровов, тахикардия. Менархе было две недели назад. При пальпации живота – выраженная болезненность в надлобковой и правой подвздошно-паховой области, симптом Куленкампа положительный. В общем анализе крови - анемия лёгкой степени. Ваш диагноз? **Апоплексия правого яичника**

Ребенку 5 месяцев. Дважды лечился по поводу пневмонии, после которых кашель сохранялся и приобрел коклюшеподобный характер. Постоянно выслушиваются крепитирующие хрипы. Рентгенологически в легких участки эмфиземы чередуются с мелкими очаговыми тенями. Какое заболевание необходимо исключить у ребенка в первую очередь? **Аномалию развития бронхолегочной системы**

12-летняя девочка 3 года назад была оперирована по поводу первичного перитонита, простой формы. В течение последних 2 часов ребенка беспокоят боли в животе, была однократная рвота. Длительное время склонность к запорам до 3 суток. Последний раз стул был 2 дня назад. Мenses закончились 10 дней назад. На обзорной рентгенограмме органов

брюшной полости патологические уровни четко не определяются, кишечник загазован. При ректальном осмотре ампула прямой кишки заполнена плотными каловыми массами. С какого мероприятия необходимо начать лечение?

Очистительная клизма

Ребенок родился в сроке 40 недель с весом 3000гр, оценкой по шкале Апгар 7-8 баллов. В матери АВ (IV) Rh (-) отр. Кровь ребенка В (III) Rh(+) пол. Желтуха появилась в первые сутки. Общий билирубин - 200 мкмоль/л, непрямой -190 мкмоль/л, прямой - 10 мкмоль/л, Нв-160 г/л, ретикулоциты 4,4%. Печень +4 см, селезенка + 1,5. Моча светлая, кал окрашен. Проба Кумбса положительная. Ваш диагноз?

Гемолитическая болезнь новорожденных

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Стремительные роды

Разработан комплекс мер направленный на предупреждение прогрессирования и хронизации острых заболеваний человека. Какой тип профилактики болезней по времени реализации мер может быть осуществлен в этой ситуации?

Вторичная

Мальчик 11 лет длительно кашляет, отмечается субфебрильная температура. После проведенного обследования установлен диагноз двусторонней пневмонии микоплазменной этиологии. Какая наиболее адекватная стартовая терапия в данном случае?

Макролиды

Ребенок 5 лет, болеет в течение 3 дней, когда появилось повышение температуры до 37,20С, сухой, навязчивый кашель, насморк. ЧД – 22/мин. В легких аускультативно жесткое дыхание, сухие и единичные влажные хрипы, интенсивность которых изменяется при кашле. Диагностирован острый бронхит. Укажите основное направление терапии.

Муколитики

В клинику поступил мальчик 5 лет, который болеет 3-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,8°С, частота дыханий 23 в мин. Объективно: бледен, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,5 т/л; Нв-124 г/л; Л-4,2 Г/л; э-2%; п-3%; с-40%; л-50%; г-5%; СОЭ - 8 мм/ч. Укажите предварительный диагноз.

Острый простой бронхит

У мальчика 12 лет появились боли в верхней трети правого бедра, на вторые сутки повысилась температура тела до 38,9°С, стал вялым, отмечена припухлость бедра и сглаженность правой паховой складки. Конечность держит в полусогнутом положении. Активные и пассивные движения невозможны из-за резких болей. На рентгенограмме, сделанной на пятые сутки заболевания, патологии не выявлено. Ваш предварительный диагноз?

Острый гематогенный остеомиелит

Реб. 3 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,2 0С, появились боли в мышцах правой верхней конечности, потливость. Объективно на 5-ый день болезни: состояние ребенка нарушено, вялый. Слабость в мышцах правой верхней конечности. Менингеальные знаки положительные. Какого характера изменения в ликворе возможны при данном заболевании?

Цитоз-420 кл. в 1 мкл., нейтрофилы-52%, лимфоциты-48%

У ребенка 8-ми месяцев при осмотре отмечена бледность кожных покровов с восковидным оттенком, бледность, сухость слизистых. Волосы тусклые. Тахикардия до 140/мин. Систолический шум на верхушке сердца. Гемоглобин 70 г / л, эр.- 2.5x10¹²/л, ЦП-0.6. Родители вегетарианцы, Ребенок вскармливается коровьим молоком, манной кашей. Соки дают нерегулярно. Назовите этиологические факторы развития анемии.

Ферродефицитный рацион

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка?

Изогипостенурия

У мальчика 12 лет обнаружено увеличение шейных лимфатических узлов, остальные группы - не увеличены. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется расширение проекции средостения. УЗИ органов брюшной полости: в воротах селезенки увеличение лимфатических узлов до 3,5 - 4 см. Гистологическое исследование шейных лимфоузлов выявило наличие клеток Березовского-Штенберга. Какой диагноз следует предположить у данного ребенка?

Лимфогранулематоз, III стадия

Ребенок 7 лет переносит абдоминальную форму геморрагического васкулита. Заболевание протекает с ангионевротическими отеками, наличием фульминоидных элементов сыпи, рецидивирующим абдоминальным синдромом. Сегодня появилась рвота, примесь крови в стуле. Какое нехирургическое осложнение заболевания можно ожидать на 3-й неделе заболевания?

Вторичный гломерулонефрит

Больная Н., 28 лет, 2 месяца назад перенесла ОРВИ. Поступила в отделение с жалобами на удушье, отеки голеней и стоп, головокружение, чувство страха смерти. Объективно: состояние тяжелое, вынужденное положение тела (полусидя), больная возбуждена, периоральный цианоз, набухание шейных вен на вдохе. ЧДД 32 в 1 мин. Тоны сердца резко приглушены, ритмичны, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, парадоксальный. При рентгенологическом исследовании определяется резкое расширение перикардиальной тени, талия сердца сглажена. На Эхо-КГ: «плавающее сердце». Какое осложнение развилось у больной?

Тампонада сердца

4-летняя девочка госпитализирована с жалобами родителей на красный цвет мочи. При пальпации живота в проекции правой почки определяется округлое плотное образование до 8 см в диаметре. При компьютерной томографии визуализируется многоузловое опухолевидное образование, исходящее из правой почки. Выставлен диагноз «Нефробластома». Какая тактика лечения?

Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить?

Инфекционный мононуклеоз

У больной спустя 3 дня после незащищенного полового акта появились боли в нижней части живота, повышение температуры тела до 38С, боль при мочеиспускании, гнойные выделения из влагалища. Предварительный диагноз?

Острая гонорея

У мальчика 10 лет после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела в 2 раза. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 140/80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,4 ммоль/л. Предварительный диагноз: Ожирение. Какой первоочередной метод обследования для уточнения заболевания. **17-КС мочи МРТ головного мозга**

Девочка 2,5 месяцев находится на естественном вскармливании. В течение 2-х месяцев отмечается жидкий, зловонный стул. Дефицит массы тела - 22%. Предварительный диагноз: Муковисцидоз, кишечная форма. Какое лабораторное исследование является определяющим для подтверждения диагноза? **Определение хлоридов пота**

У ребенка от 1 беременности, протекавшей с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%.

Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(III)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание? **Паренхиматозная**

Ребенок от второй беременности, первая закончилась преждевременными родами мертвого плода. Масса при рождении 3600 г, закричала сразу, кожа бледная, субиктеричная, увеличена печень и селезенка. Масса плаценты - 800 г. У матери - 0(I) резус-отрицательная кровь, у ребенка – 0(I) группа, резус-положительный. В крови ребенка билирубин - 64 мкмоль/л, гемоглобин 160 г/л. Наиболее вероятный диагноз? **Гемолитическая болезнь новорожденного**

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до 37,8-38,4° С, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ – 0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

Лихорадка

У больного 9-ти лет выявлено поражение тазобедренных и височно-нижнечелюстных суставов. Отражением тяжести какого процесса является такая патология? **Ювенильный ревматоидный артрит**

У ребенка 8 мес. появилось беспокойство, бледность кожи, одышка, отказ от еды. Из анамнеза: приступы одышки отмечались раньше. Мать в период беременности болела пневмонией. Состояние тяжелое, ребенок беспокоен, периодически становится слабым, вялым. Кожные покровы бледные, покрыты холодным, липким потом, "мраморный" рисунок, периоральный цианоз. Пастозность ткани на спине, отек мошонки. Набухание шейных вен. Одышка - 75 в мин. Аускультативно в легких жесткое дыхание, влажные хрипы. Пульс слабого наполнения, нитевидный, подсчету не подлежит. Границы сердца расширены во все стороны. Сердечный толчок разлитой. Тоны сердца ослаблены. Печень +4см. Задержка мочеиспускания. Какой наиболее вероятный диагноз? **Врожденный ранний неревматический кардит**

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. – 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза? **Стернальная пункция**

У девочки 12 лет зудящее светлокорицево пигментное образование, диаметром 0,9 см. с наличием в центре более темных разрастаний диаметром 0,3см. «Родинка» существует много лет, но стала беспокоить и месяц назад появились разрастания. Предположительный диагноз? **Меланома кожи**

У Ани, 15 лет внезапно возник приступ учащенного сердцебиения с головокружением и резким беспокойством. ЧСС - 220 уд/мин. На ЭКГ: во всех отведениях зубец Р расположен впереди желудочкового комплекса, ST – ниже изолинии, зубец Т – изоэлектричен. Какое нарушение ритма имеет место? **Предсердная пароксизмальная тахикардия**

Ребенок от матери с хроническим пиелонефритом, перед родами перенесла ОРВИ. Роды срочные, продолжительный безводный период. На 2-й день у ребенка появились эритематозные высыпания, в дальнейшем переходящие в пузыри размером около 1 см, наполненные серозно-гнойным содержимым. Симптом Никольского положительный. После вскрытия пузырей появляются эрозии. Ребенок вялый. Температура тела субфебрильная. Ваш диагноз? **Экссфолиативный дерматит Риттера**

В приемное отделение доставлен больной Д. 58 лет с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Из анамнеза известно, что больной длительно болеет циррозом печени с развитием портальной гипертензии. Какой дополнительный метод исследования необходимо выполнить для установления диагноза? **Фиброгастроскопия**

Ребенок 4 лет страдает железодефицитной анемией. Уровень гемоглобина крови составляет 80 г / л, количество эритроцитов 3.2 *10¹². Какой вид терапии будет оптимальным в данном случае? **Ферроплекс per os**

В стационар поступил больной 35 лет. Установлен диагноз апластической анемии. При исследовании крови: НВ - 50 г/л, количество тромбоцитов 5,0 x 10⁹/л, умеренный геморрагический синдром. Больному необходимо перелить: **Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу**

Девочка 15 лет на протяжении 4 месяцев страдает рецидивирующим фурункулезом. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тошачковая гликемия - 6,1 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест: 6,1 - 8,9 - 7,8. Ацетон в моче отрицательный. Установите диагноз ребенку. **Нарушенная толерантность к глюкозе**

У ребенка, родившегося в срок гестации 35-36 недель, с оценкой по шкале Апгар 5-7 баллов, на 6-е сутки жизни ухудшился аппетит, появились срыгивания и рвота. В рвотных массах примесь желчи, живот вздутый, на передней брюшной стенке появилась сетка застойных вен. Какая рентгенологическая картина позволит диагностировать I ст. язвенно-некротического энтероколита? **Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")**

Ребенок с 3-летнего возраста наблюдается по поводу заболевания почек. При осмотре выявлено отставание в физическом развитии. Какую причину данного симптома следует предположить? **Хроническая почечная недостаточность**

При копрологическом исследовании у ребенка 8-ми лет выявлено повышение количества нейтрального жира. Укажите наиболее вероятный очаг поражения. **Поджелудочная железа**

У ребенка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул черного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свертывания крови, гипопротромбинемия, нормальное количество тромбоцитов. Какова оптимальная терапевтическая тактика лечения больного? **Витамин К**

У ребенка 4 лет наблюдаются частые носовые кровотечения, на коже - элементы асимметричной, полихромной сыпи в виде пятен. Время кровотечения по Дюку - 15 минут. Вероятный диагноз: **Тромбоцитопеническая пурпура**

Реб. 6 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,2 0С, появились боли в мышцах правой верхней конечности, потливость. Объективно на 5-ый день болезни: состояние ребенка нарушено, вялый. Слабость в мышцах правой верхней конечности. Какой отдел нервной системы преимущественно поражают возбудители данного заболевания? **Мотонейроны передних рогов серого вещества спинного мозга**

Больной М., 26 лет по поводу инфекционного эндокардита, вызванного *S. aureus*, с поражением митрального клапана получает антибактериальную терапию в течение 4 недель. После очередной консультации кардиохирург предложил хирургическое лечение этого заболевания. Какие три основных показания для проведения кардиохирургического вмешательства при инфекционном эндокардите? **Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений**

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.? **Виктор Янукович**
Девочка 14-ти лет наблюдается по поводу системной красной волчанки. На нижних конечностях плотные, малоподвижные отеки. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах ослабленное. Пульс 120 в минуту. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца приглушены, дующий систолический шум на верхушке и в V точке. Печень +3 см. Диурез 500 мл. Общ. белок крови – 60,0 г/л. Общ. ан.мочи: белок – 0,05 г/л, лейкоц.- 2-4 в п/зр., эритроц.- 2-3 в п/зр. Укажите основной механизм развития отеков. **Венозный застой в большом круге кровообращения**

У 4-летнего мальчика в левой паховой области округлое, мягко-эластическое безболезненное образование, не вправимое в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Яичко пальпируется отдельно от образования. **Водянка левого семенного канатика**

Доношенная девочка с оценкой по шкале Апгар 6/7 баллов. Вес 3400 г, рост 50 см. Окружность головы 36 см, груди - 35 см. С рождения в неврологическом статусе: беспокойство, поверхностный сон, тремор конечностей и подбородка, мышечная дистония, повышение безусловных рефлексов. Большой родничок 2,5x2,5 см. Данные нейросонографии без патологических изменений. Неврологические проявления уменьшились на 7-е сутки. Наиболее вероятный синдром повреждения ЦНС: **Гипервозбудимости**

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным? **Антибактериальная терапия**

У девочки М., 13 лет, появились изменения кожи туловища и конечностей в виде очаговой отечности и уплотнения, по периферии очагов кожи пигментирована. Жалуется на зябкость пальцев кистей и стоп, изменение их окраски в виде выраженной бледности, сменяющейся выраженным цианозом, ощущение покалывания в пальцах кистей.

Капилляроскопия выявила выраженный спазм капилляров. Пассаж бария по желудочно-кишечному тракту - гипотонии пищевода. Какое заболевание наиболее вероятно? **Системный склероз**

У 6-ти месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза? **Исследование сывороточного железа**

У 7-дневного новорожденного наблюдался гнойный конъюнктивит, ринит. На 10-е сутки жизни появились симптомы дыхательной недостаточности без значительного токсикоза, в анализе крови – эозинофилия, на рентгенограмме органов грудной клетки очаговая пневмония. Какая наиболее вероятная этиология пневмонии? **Хламидийная**

У мальчика 11 лет нарушение общего состояния, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, примесь крови в кале, боль в животе, учащение стула до 6 раз в сутки. Какой ведущий признак позволяет заподозрить язвенный колит?

Гемоколит

При изучении зависимости показателей популяционного здоровья населения нескольких городов области от загрязнения воздушной среды ксенобиотиками были получены следующие величины коэффициента корреляции: город А. – $r = +0,31$; город В. – $r = -0,16$; город С. – $r = +0,69$; город Д. – $r = +0,85$; город Г. – $r = +0,54$. В каком городе отмечается прямая сильная корреляционная зависимость между показателями здоровья населения и загрязнением воздуха ксенобиотиками?

В городе Д.

У девочки 2 лет развился отечный синдром в виде анасарки. Уменьшены частота и объем мочеиспусканий. АД 90/60 мм.рт.ст. При биохимическом исследовании крови выявлены гиперхолестеринемия, гипопротейнемия с диспротеинемией. В анализе мочи: относительная плотность 1010, белок – 5,2 г/л, Эр. – 1 – 2 в п/зр., Л. – 2 – 4 в п/зр., соли – оксалаты. Белок суточной мочи – 3,8 г. Диагностирован острый гломерулонефрит. Каков синдром у этого больного? **Нефротический**

Ребенок 10 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственностьотягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Какое исследование необходимо провести ребенку для исключения сахарного диабета? **Никакое**

В поликлинику к хирургу обратился больной Ш. 59 лет с венозной патологией нижних конечности и перенесенным в анамнезе тромбозом. Врач предположил развитие посттромботической болезни. Какие изменения отсутствуют в ранней стадии этого заболевания? **Трофические язвы**

Ребенок О., 6 месяцев. Уже при рождении, в родильном доме, диагностировали цианоз, одышно-цианотические приступы, во время которых кожа принимает фиолетовый оттенок, непостоянный шум в сердце. Врачи поликлиники думали о тетраде Фалло, транспозиции магистральных сосудов, стенозе аорты, болезни Эбштейна. Какой из перечисленных пороков предположить в первую очередь? **Тетрада Фалло**

У мальчика 12 лет на фоне удовлетворительного состояния, нормальных размеров печени и селезенки появилась желтуха кожи и склер. В анализе крови: АЛТ- бед/л, общий билирубин-51мкмоль/л, прямой -7 мкмоль/л, непрямоy - 44 мкмоль/л, Нb - 125 г/л, эритроциты - 4,1 Т/л. О каком заболевании можно думать в первую очередь? **Синдром Жильбера**

3-летний мальчик после падения из окна 4 этажа получил многочисленные повреждения, среди которых переломы конечностей и разрыв селезенки. Были проведены: оперативное вмешательство – удаление селезенки, остановка внутреннего кровотечения и коррекция гиповолемии. Что может подтвердить эффективность коррекции гиповолемии? **Нарастание мочевыделения**

Ребенок 2-х месяцев перенес острую респираторно-вирусную инфекцию с обструктивным синдромом. Какие анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы способствовали развитию обструктивного синдрома? **Хорошая васкуляризация слизистой оболочки**

Ребенок 6 лет поступил с жалобами на кашель с гнойной мокротой в утренние часы, субфебрилитет. В анамнезе частые бронхиты, дважды перенес правостороннюю пневмонию. Отстает в физическом развитии. Перкуторно над легкими справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука, дыхание ослаблено, выслушиваются сухие "трескучие" хрипы. Предварительный диагноз: хронический бронхит, обострение. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза? **КТ легких**

Адьювантная химиотерапия предусматривает: **Применение цитостатических препаратов после радикальной операции**

Мальчик 16 лет, в течение 2-х лет предъявляет жалобы на периодические подъемы давления до 140/90 мм.рт.ст., резкую прибавку в весе за последние 6 месяцев (на 7 кг), головные боли, носовые кровотечения. С 13 лет страдает увеличением в весе до 85 кг при росте 170 см. Объективно: повышенная жирность волос, кожи лица, акне; отсутствие оволосения в подмышечных впадинах, паху. Половой член маленький, яички маленькие, плотные. Ожирение 2 ст, луноподобное лицо, яркие красные стрии. УЗИ надпочечников без особенностей. Наиболее вероятный диагноз? **Гипогонадизм**

Больной С., 29 лет жалуется на одышку, повышение температуры тела до 39,0° С, сопровождающейся ознобами, общую слабость, недомогание. При объективном осмотре небольшие пятна красного цвета, продолговатой формы, расположенные на ладонях и пальцах, кожа влажная, бледная, с сероватым оттенком. Границы сердца в пределах нормы, на верхушке первый тон ослаблен, там же выслушивается грубый пансистолический шум, с проведением в левую аксиллярную зону. С подозрением на инфекционный эндокардит больному выполнена трансторакальная эхокардиография, результаты которой подтвердили мнение врачей об этом заболевании. Какой эхокардиографический признак является наиболее характерным для инфекционного эндокардита? **Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде**

У 2-летнего мальчика в правой паховой области определяется мягко-эластичное, безболезненное, опускающееся в мошонку, вправимое в брюшную полость выпячивание. Паховое кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз? **Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа**

Ребенок 4-х мес., поступил в клинику на 4-й день болезни с диагнозом: ОКИ. Родился в срок с массой тела 3000 гр. Находился на искусственном вскармливании. Заболевание началось остро с повышения температуры до 37,2°С и появления жидкого стула со слизью, 6-7 раз в сутки. При поступлении состояние средней тяжести, температура 37,3°С, вялый. Кожные покровы бледные, слизистые сухие. В легких – пуэрильное дыхание. Тоны сердца чистые, ритмичные. Живот мягкий, умеренно вздут. Стул 7 раз жидкий, водянистый, обильный, «брызжущий». Бактериологический посев кала дал рост ЭПЭ серотипа O55. Поставьте диагноз с указанием уровня поражения кишечника? **Эшерихиоз энтеропатогенный, энтерит**

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз? **Пилороспазм**

У 14-летнего ребенка диагностирована нейробластома забрюшинного пространства. Что является источником роста нейрогенных опухолей? **Симпатические ганглии**

Больной 68 лет, жалуется на общую слабость, боль в костях, мышечную слабость, боль при пальпации костей. Общий белок крови - 107 г/л. В анализе мочи: протеинурия - до 5,0 г/л. На рентгенограммах костей черепа и таза выявлено большое количество мелких круглых очагов деструкции диаметром от 0,8 до 2,5 см. Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента? **Миеломная болезнь**

Родители 12-дневного новорожденного обратились за медицинской помощью с жалобами на то, что ребенок стал подгибать правую ногу, попытки выпрямить ее вызывают беспокойство. Эти жалобы появились около 2 дней назад. При осмотре: правое бедро увеличено в объеме за счет мягкотканого компонента, есть асимметрия кожных складок, правая нижняя конечность занимает вынужденное положение – приведена к туловищу. Активные движения правой конечности отсутствуют, пассивные вызывают резкое беспокойство. Заподозрен острый гематогенный остеомиелит правой бедренной кости. На какие сутки с момента начала заболевания можно ожидать наличие рентгенологических признаков остеомиелита? **10-14**

Девочка 8 месяцев на протяжении последнего месяца недостаточно прибавила в массе тела, снизился аппетит. Наросла слабость, появились ломкость и поперечная исчерченность ногтей, сухость кожи, явления ангулярного стоматита, атрофия сосочков языка. При проведении общего анализа крови выявлено снижение уровня эритроцитов до 3.0x10¹²/л, гемоглобина - до 68 г/л, ретикулоциты – 0,0006, общий билирубин крови – 7,6 мкмоль/л (непрямой). Каков наиболее вероятный генез анемии? **Дефицитная**

У ребенка 1 месяца жизни отмечается рвота с примесью створоженного молока, объем которой иногда превышает объем съеденной пищи. Рвота появилась на третьей неделе жизни. Снижена прибавка массы тела. Какое обследование необходимо провести ребенку? **Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием**

Ребенок 5 месяцев. T – 37,8°C, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, экспираторная одышка. Акроцианоз. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистых зева. Над легкими - легочной звук с коробочным оттенком, аускультативно - с двух сторон обильные мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких - эмфизема. Ваш диагноз? **Респираторно-синцитиальная инфекция**

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика? **Опоясывающий герпес**

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.-2,9 Т/л, Нв – 90 г/л, лейкоц. -16,0 Г/л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз: **Ювенильный ревматоидный артрит**

Ребенок 8 лет болеет в течение 2-х суток. Вначале заболевания появились боли в животе, повысилась температура до 37,5° С, в последние сутки – трехкратная рвота. Живот в акте дыхания не участвует, при пальпации болезненный во всех отделах, определяется мышечное напряжение и симптомы раздражения брюшины, больше справа. Лейкоциты в крови – 12,5 Г/л. Стула не было. Ваш предварительный диагноз? **Острый аппендицит, перитонит**

Ребенок 4-х лет жалуется на боли в области головки полового члена, дискомфорт при мочеиспускании. Головка полового члена не выводится, крайняя плоть отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. Из препуциального мешка гнойные выделения. Какое осложнение фимоза развилось? **Острый баланопостит**

Больной, 17 лет, поступил в клинику с жалобами на тупую боль в правой поясничной области, которую он ощущает уже около 3-х лет. В правой половине живота прощупывается опухолевидное образование. В анализах мочи и крови изменения не обнаружены. На обзорной рентгенограмме отсутствуют тени конкрементов. На экскреторных урограммах справа определяются расширение чашечно-лоханочной системы, замедление пассажа контрастного вещества. Слева — изменений нет. На артериограмме почек справа определяется добавочный сосуд, идущий к нижнему полюсу почки. Установите предварительный диагноз? **Правосторонний гидронефроз**

Ребенок родился недоношенным. В первые часы жизни отмечалось обильное пенистое отделяемое изо рта. При попытке накормить и напоить ребенка отмечены приступы вторичной асфиксии. Через 8 часов после рождения стала нарастать одышка, апноэ. В легких масса разноколиберных влажных хрипов. Наиболее вероятный диагноз? **Пневмопатия**

Девочка 12-ти лет жалуется на повышенную утомляемость, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту в течение года. При осмотре: кожные покровы с желтушным оттенком, склеры субиктеричны. Печень выступает из-под правого подреберья на 2,5 см, плотная, болезненность при пальпации. Селезенка не пальпируется. Трансаминазы повышены в 2 раза HbsAg положительный. Диагностирован хронический гепатит. Какое исследование подтвердит окончательный диагноз? **Биопсия печени**

У новорожденного ребенка 3-х суток жизни развилась мелена. Установлен диагноз геморрагическая болезнь новорожденного. Назовите главный патогенетический механизм развития этого заболевания. **Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания крови**

Больная П., 30 лет, жалуется на зябкость, похолодание и посинение кончиков пальцев, тугоподвижность в мелких суставах кистей рук. Болеет 5 лет. Заболевание возникло после обморожения кистей рук (на холоде были онемение и болезненность в кончиках пальцев рук). Через 3 года, осенью, появился плотный отек тыла кистей и пальцев, уплотнение кожи лица, пред-плечий, больная стала худеть. В последнее время появились стигматические контрактуры в пальцах рук и изъязвления на кончиках пальцев. Кожа лица, предплечий уплотнена. Пальцы «муляжные». Телеангиоэктазии на лице, красной кайме губ. Пальцы бледные, холодные на ощупь, на дистальных фалангах симптом «крысиных укусов». ОАК: эритроциты — 4,7 x 10¹²/л, лей-коциты — 4,7 x 10⁹/л, СОЭ — 25 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз. **Системная склеродермия**

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка? **Энтеровирусом**

При консультации больного В., 24 лет выяснилось, что больной перенес в школьные годы заболевание, которое проявлялось болями в суставах, одышкой, повышением температуры тела и кольцевидной сыпью на конечностях и туловищах. При аускультации выявлен классический трехчленный «ритм перепела», при эхокардиографическом исследовании выявлен стеноз митрального клапана с площадью митрального отверстия 1,2 см². Какое заболевание является причиной митрального стеноза у данного пациента? **Ревматический кардит (вальвулит)**

У ребенка 5 лет с признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. В периоде новорожденности выявлялся высокий уровень иммунореактивного трипсина в крови. Мать в то время от дополнительного обследования отказалась. Установите предварительный диагноз **Муковисцидоз**

У пациента с инфарктом миокарда в анамнезе, на ЭКГ зарегистрирована остро возникшая полная блокада левой ножки пучка Гисса. Какова наиболее правильная тактика ведения больного? **Провести исследования на предмет повторного инфаркта**

Больной А., 48 лет, поступил с жалобами на общую слабость, лихорадку, головокружение, носовые кровотечения, наличие синяков на теле. Болеет 2 месяца. В анализе крови: Эр-1,8 x 10¹²/л, Нв - 36 г/л, ЦП - 0,9, Л - 1,0 Г/л, тромбоциты – единичные в поле зрения. Какая анемия предполагается? **Апластическая анемия**

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛО – 200 МЕ/мл. Какое заболевание следует предположить? **Болезнь Берже**

У 7-летнего мальчика в течение 12 часов боль в мошонке справа. Объективно: правая половина мошонки отечна, гиперемирована, пальпация резко болезненна. Ваша лечебная тактика? **Оперативное лечение в urgentном порядке**

У ребенка 3-х лет отмечается одышка при физической нагрузке, расширение границ сердца вправо. При аускультации – во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум, усиление I тона на верхушке, ослабление II тона на легочной артерии. Рентгенологически – увеличение правых отделов сердца с обеднением легочного рисунка. На ЭКГ: смещение электрической оси сердца вправо, гипертрофия правого желудочка. Какую патологию следует предположить у ребенка? **Изолированный стеноз легочной артерии**

У мальчика 8-ти лет с отягощенным по сахарному диабету 2 типа семейным анамнезом на фоне ОРВИ появилась жажда, учащенные мочеиспускания, гипергликемия, глюкозурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Диагностирован сахарный диабет. Укажите основное направление терапии, необходимое для лечения ребенка. **Препараты инсулина**

Ребенок родился от I беременности в гестационном сроке 42 недели с массой тела 4300 г. Во время осмотра отмечается большой живот, пупочная грыжа. Лицо пастозное, переносица широкая, плоская, язык большой, глаза маленькие, губы толстые. Низкий тембр голоса. Кожа сухая, желтушная, шелушится, холодная. ЧСС – 120 за мин. Какое заболевание можно заподозрить? **Врожденный гипотиреоз**

У ребенка 6 месяцев диагностирована внебольничная пневмония, протекающая с выраженной одышкой при нормальной температуре тела, с небольшим количеством мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах легких. Рентгенологически в легких мелкокачовые тени. Какая этиология пневмонии наиболее вероятна у данного ребенка? **Хламидийная**

К врачу-гинекологу обратилась мать с девочкой 6-ти лет с жалобами на появившиеся у девочки бели гнойного характера, раздражающие кожу половых органов и бедер. При осмотре: наружные половые органы гиперемированы, отечны. Выражена гиперемия преддверия влагалища и девственной плевы. Выделения из половой щели обильные, слизистогнойные. О каком заболевании можно думать? **Вульвовагинит**

Цианоз кожи у недоношенного ребенка с гестационным периодом 32 недели на 5-е сутки жизни без СДР с наибольшей вероятностью обусловлен: **Дефицитом сурфактанта**

У доношенного 10-дневного ребенка, который родился от матери с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, появились геморрагические расстройства: петехии, экхимозы, мелена. Печень и селезенка не увеличены. Чем объяснить появление геморрагического синдрома у ребенка? **Трансиммунная тромбоцитопения**

При осмотре больного И. 68 лет хирургом поликлиники заподозрена эмболия правой подколенной артерии. Для данного заболевания характерно. **Отсутствие пульсации на стопе**

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа. Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать? **Реконвалесценции**

У 6-летней девочки диагностирована абдоминальная форма геморрагического васкулита. Какие наиболее достоверные симптомы при этой патологии? **Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»**

Мальчик 9 лет жалуется на слабость, повышение температуры тела до 38^оС, боль в животе, испражнения до 10-12 раз в сутки, с примесями слизи, крови. В анамнезе: аллергия на цитрусовые, молоко, шоколад. Несколько раз лечился в инфекционном отделении с диагнозами: дизентерия и сальмонеллез, которые не были подтверждены бактериологически. Был заподозрен Язвенный колит. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз? **Колоноскопия с биопсией**

Доношенный ребенок весом 3100 г родился от третьей беременности. Первая беременность – искусственный аборт, вторая – самопроизвольный выкидыш в 12-13 недель. Оценка ребенка по шкале Апгар – 9 баллов. Плацента большая, массой 800 г. В первые сутки жизни появилась желтуха, ребенок вялый. У матери В(III) Rh отрицательная кровь, у ребенка – А(II) Rh-положительная. Увеличена печень и селезенка. В пуповинной крови – билирубин – 80 мкмоль/л; Hb – 116 г/л, эритроциты – 2,0 Т/л, молодые формы эритроцитов - эритробласты. Укажите наиболее целесообразную лечебную тактику в данном случае? **Заменное переливание крови**

Исследование мазков-отпечатков является примером: **Эксфолиативной цитологии**

У мальчика 11 лет, который две недели тому назад перенес обострение хронического тонзиллофарингита, обнаружен артрит локтевого и голено-стопного суставов, произвольные движения мимической мускулатуры и мышц конечностей, кольцевидные высыпания на животе и бедрах, глухость сердечных тонов, субфебрилитет. Наиболее вероятный диагноз? **Острая ревматическая лихорадка**

Мужчину М., 42 лет, беспокоят сжимающие боли за грудиной, сердцебиение. В последнее время появилась одышка при физической нагрузке, приступы удушья ночью. При аускультации выслушивается интенсивный систолический шум с эпицентром в III-IV межреберьях по левому краю грудины. По данным ЭХО-КГ: резко выраженная гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки, левый желудочек обычных размеров, ФВ-68%. Что является субстратом имеющейся аускультативной мелодии? **Обструкция выносящего тракта левого желудочка**

Ребенок А., 14 лет. Год назад появились жалобы на головную боль, головокружение, кровотечение из носа, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке. Кардиолог диагностировал врожденный порок сердца. О каком пороке идет речь? **Коарктация аорты**

У ребёнка сразу после рождения при осмотре отмечается дефект передней брюшной стенки с выпавшими петлями кишечника. Органы не покрыты париетальной брюшиной. Пуповина прикреплена сбоку от дефекта. Из анамнеза известно, что патологию выявили пренатально при проведении ультразвукового исследования. Ваш диагноз? **Гастрошизис**

У мальчика 12 лет диагностирован хронический миелоидный лейкоз, «взрослый» тип. Назовите особенности дополнительного обследования при этой патологии: **Наличие Ph-хромосомы**

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.). **«Тройственный союз» и «Антанта»**

Родители 8-месячной девочки обратились с жалобами на беспокойство ребенка во время дефекации в течение нескольких дней. При осмотре: припухлость в перианальной области на 7-ми часах условного циферблата, резко болезненное при пальпации. Диагностирован острый парапроктит. Ваша лечебная тактика? **Оперативное лечение в экстренном порядке**
У девушки в транспорте внезапно появились одышка, учащенное сердцебиение. Оказавшийся рядом студент медик посчитал пульс: 145 в мин., ритмичный. Оказывая помощь, применил вагусные пробы. Через некоторое время – пульс ритмичный, 83 в мин., самочувствие девушки улучшилось. Пароксизм какой тахикардии вероятнее всего был у пациентки? **АВ-тахикардия**

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее вероятный диагноз: **Токсоплазмоз**

Реб. 6 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,2 0С, появились боли в мышцах правой верхней конечности, потливость. Объективно на 5-ый день болезни: состояние ребенка нарушено, вялый. Слабость в мышцах правой верхней конечности. Какой отдел нервной системы преимущественно поражают возбудители данного заболевания? **Мотонейроны передних рогов серого вещества спинного мозга**

Ребенок К., 1,5 лет. Жалоб нет, но при внимательном осмотре обращает на себя внимание быстрая утомляемость, одышка при физической нагрузке. Цианоза нет. Границы относительной тупости сердца чуть расширены вправо. Во II межреберье слева прослушивается систолический шум, акценты и расщепление II тона. На ЭКГ неполная блокада правой ножки пучка Гиса. О каком ВПС можно подумать? **ДМПП**

Родильница П., 24 лет, 1-е сутки после I срочных нормальных родов; температура тела 36,8pC. Молочные железы мягкие. Из сосков выделяется густая желтоватая жидкость. Что это? **Молозиво**

Девочка 3 лет госпитализирована с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое выходит из подреберья и нижним полюсом достигает подвздошной области. На экскреторной урограмме правая почка не изменена, в проекции увеличенной левой почки отдельные пятна контраста, лоханка не дифференцируется. Ваш предварительный диагноз? **Нефробластома слева**

Ребенок массой 1500 г родился путем кесарева сечения из-за кровотечения у матери вследствие отслойки плаценты. Была проведена интубация трахеи ребенка и начата искусственная вентиляция легких 100% кислородом. Через 30 сек частота сердечных сокращений составила 50 в минуту. Что следует делать дальше? **Начать непрямой массаж сердца**

ПК-6 115. Девочка К., 12 лет, заболела остро после перенесенного обострения хронического тонзиллофарингита. При осмотре выявлены «летучий» полиартрит, аннулярная эритема. Границы сердца расширены в поперечнике, тоны приглушены, учащены, нежный систолический шум выслушивается на верхушке сердца. СОЭ – 40 мм/час, выделен β-гемолитический стрептококк из зева. Какое заболевание наиболее вероятно? **Острая ревматическая лихорадка**

Ребенок 4,5 лет заболел 3 дня тому назад, когда повысилась температура до высоких цифр, появились боли в животе, учащенное мочеиспускание. В анализе мочи: белок – 0,1 г/л, лейкоциты – густо все поле зрения, эритроциты – 2-3 в п/з. Какое обследование показано для уточнения диагноза? **Посев мочи на флору, микробное число**

Мальчик 10-ти суток, родился от первых нормальных родов с массой тела 3600. С первых дней жизни отмечаются непостоянные срыгивания и рвота 1-2 раза в сутки. Рвотные массы без примеси желчи. Массу тела набирает медленно. Испражнения умеренные. О какой патологии можно подумать? **Пилороспазм**

Повторнобеременная 26 лет, 31-32 недели, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на появление ночью внезапно кровавистых выделений из половых путей. Спонтанно остановились. Выделения не сопровождалась болью внизу живота. Головка плода высоко над входом в малый таз. Диагноз? **Предлежание плаценты**

У 12-летнего ребенка в течение 2 суток жалобы на повышение температуры тела, боли в нижней трети правого бедра и в коленном суставе. 3 дня назад получил травму во время игры. Объективно: Умеренное повышение местной температуры, незначительный отек мягких тканей, ограничение движений в коленном суставе. При перкуссии этой области локальная боль усиливается. Был заподозрен острый гематогенный остеомиелит нижней трети правого бедра. Чем вызван болевой синдром у ребенка? **Повышение внутрикостного давления**

У ребенка 1-месячного возраста отмечается затянущаяся желтуха, макроглоссия, низкий голос, запоры. Состояние средней тяжести, кожные покровы сухие. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 100 в минуту. Живот мягкий, печень +2 см. Установлен предварительный диагноз врожденный гипотиреоз. Какие симптомы послужили основанием для диагноза? **Все перечисленные**

Ребенок родился от I физиологических родов в срок с массой тела 3000 г, длиной тела 51 см, оценка по шкале Апгар 8 баллов на 1 мин, 9 баллов на 5 мин. На 5-е сутки жизни появились гнойные выделения из глаз. Промывание глаз раствором фурациллина, закапывание альбуцида не дало положительного результата. С 7-го дня присоединилась субфебрильная температура, а с 10 дня появился стойкий сухой кашель. Общее состояние ребенка изменено незначительно. Кожа бледно-розовая, частота дыхания 50 в минуту, ЧСС 148 в мин. Из анамнеза – у матери в вагинальном мазке выделены хламидии. Поставьте предварительный диагноз. **TORCH – инфекция (хламидиоз)**

Ребенок О., 2 лет, отстает в физическом развитии, часто болеет ОРВИ, после физической нагрузки одышка и тахикардия. Над областью сердца прослушивается шум. Подозрение на врожденный порок сердца. Какова тактика участкового педиатра? **Направить на ЭКГ, ЭхоКГ**

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие,

пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°C. Какое осложнение возникло у больного? **Дегидратационный шок**

У 3-месячного ребенка участковый педиатр установил наличие дефицита массы тела 23%. Какой предполагаемый диагноз? **Гипотрофия II степени**

Девочка Л., 17 лет. жалуется на головные боли, нарушение зрения, повышенный аппетит, чувство голода ночью; опсоменорею. Указанные жалобы возникли 2 года назад. Объективно: рост 163 см., вес 85 кг, распределение подкожной жировой клетчатки по верхнему типу, гирсутизм, жирная себорея, трофические нарушения кожи, мелкие розовые стрии на бедрах, животе, гиперпигментация шеи, локтей. АД—150/90 мм рт. ст. Щитовидная железа не пальпируется.

Дополнительные исследования: холестерин крови—8,8 ммоль/л, триглицериды – 2,8; 17- ОКС - 20 мкмоль/сут.

Установите форму ожирения. **Гипоталамическое ожирение**

У мальчика на 4-е сутки жизни появились проявления геморрагической болезни новорожденных в виде мелены. Какой препарат необходимо было назначить для профилактики этого заболевания? **Викасол**

Мальчик 10 лет поступил в клинику с рецидивом язвенной болезни 12-перстной кишки, ассоциированной с хеликобактерпилори. Какой из приведенных препаратов обладает антихеликобактерной активностью? **Амоксициллин**
На консультацию к врачу-педиатру обратились родители мальчика 8 лет, которые прочитали в интернете о возможности определения биологического возраста ребенка. По каким из перечисленных показателей судят об уровне биологического развития в данном возрасте? **Число коренных зубов**

У 3-х дневного доношенного новорожденного ребенка уровень непрямого билирубина - 345 мкмоль/л, почасовой прирост - 6,8 мкм/л. Состояние ребенка тяжелое – рефлексы угнетены, гипотония мышц, тремор конечностей. Кровь ребенка и матери несовместима по Rh- фактору. Какой метод лечения наиболее эффективный? **Заменное переливание одногруппной и Rh- совместимой крови**

У девочки 9 лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отеки на лице, нижних конечностях. Состояние тяжелое. АД – 120/90 мм рт. ст. Моча бурого цвета. Олигурия. Общий анализ мочи: отн. пл. 1015, белок – 1,2 г/л, Эр. – измен., все поле зрения, зернистые цилиндры – 1 – 2 в п/зр, соли – ураты – б-е кол-во. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания: **Нефритический синдром**

Ребенку 1 сутки. Родился от I беременности, на 40-41-й неделе гестации, патологических родов (вторичная слабость родовой деятельности, двойное тугое обвитие пуповины вокруг шеи). Масса тела 4300 г. Оценка по шкале Апгар 4-5 баллов. При осмотре в родильном зале большой родничок 2,0x3,0 см, на уровне костей черепа. Правая рука свисает вдоль туловища, кисть пронирована, движений в руке нет. В общем анализе крови: эр-5,8 Т/л, Нв-215 г/л, Л.-25,0 Г/л, СОЭ-5 мм/ч. Положительный симптом "шарфа". Назовите наиболее вероятный диагноз: **Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)**

К врачу обратились родители с жалобами на то, что у их 3-летнего ребенка появился лающий кашель, осиплый голос и одышка. Диагностирован стенозирующий ларинготрахеит. Какие анатомические особенности этого ребенка привели к развитию стеноза гортани? **Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризированная**

Пациентка Д, 42 лет, страдающая артериальной гипертонией, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм рт. ст. ЧДД 18 в минуту. Врач диагностировал гипертонический криз и назначил антигипертензивные препараты. До каких цифр следует снизить АД в первые 2 часа? **Не более, чем на 20-25%**

Мальчик 13 лет жалуется на потерю массы тела в течение последних 6 месяцев, периодический субфебрилитет, боли в животе, неустойчивый стул, примесь крови в кале. Произведена фиброколоноскопия: слизистая прямой кишки, левого отдела ободочной кишки без патологических изменений. Восходящий отдел ободочной кишки регидный, слизистая отёчна, гиперемирована. В слепой кишке обнаружены глубокие продольные язвы, которые при пересечении создают картину «бульжной мостовой». Ваш диагноз? **Болезнь Крона**

Пациент, работающий охранником, обратился к окулисту с жалобой на наличие небольших образований на обоих глазах, имеющих у него в течении длительного времени. Окулист выставил диагноз-пингвекула обоих глаз. Определите клиническую картину. **Невоспалительное ограниченное утолщение конъюнктивы желтоватого цвета**

У ребенка 11 месяцев врачом скорой помощи выставлен диагноз менингококцемия. При осмотре: акроцианоз, мраморность, обильная геморрагическая сыпь, нитевидный пульс, холодные конечности, давление 80/40 мм рт.ст., задержка мочеиспускания, заторможенность. Назовите препарат выбора для лечения шока, вызванного надпочечниковой недостаточностью у детей. **Гидрокортизон**

У мальчика 3х лет периодически отмечаются одышечно-цианотические приступы. Наиболее вероятный диагноз? **Тетрада Фалло**

У ребенка 3-х лет симметрично расположенная геморрагическая сыпь на конечностях, отечность и болезненность голеностопных суставов, схваткообразные боли в животе. 2 недели назад перенес ОРВИ. На 1-м году жизни проявления пищевой аллергии. Диагностирован геморрагический васкулит, абдоминальная форма, острое течение. Какой тип кровоточивости имеется у ребенка? **Васкулитно-пурпурный**

Мужчина В., 52 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую одышку, резкую общую слабость. Из анамнеза известно, что два месяца назад был диагностирован тромбоз правой нижней конечности. Объективно: в легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, ЧДД 28 уд/мин, ЧСС 112 уд/мин, АД 80/60 мм рт. ст., тоны приглушены, акцент II тона над легочной артерией. Какое исследование является наиболее информативным для постановки диагноза? **Ангиография сосудов легких**

Девочка 9 лет доставлена в приемное отделение детской больницы с жалобами на внезапную кровавую рвоту в виде сгустков крови. Девочка жалуется на общую слабость, сонливость. Бледная. Живот умеренно вздут, усилен венозный рисунок на передней брюшной стенке, напряжение мышц передней брюшной стенки отсутствует. Печень не

пальпируется. Селезенка увеличена до 5 см, плотная, безболезненная. Ваш предварительный диагноз? **Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка**

У 3-летнего ребенка лет после химического ожога пищевода щелочью 2-3 степени, через один месяц сформировался рубцовый стеноз. Отмечается невозможность прохождения твердой пищи, жидкая пища проходит без затруднений. Ваша лечебная тактика? **Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищевода**

У доношенного новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Цифры билирубина критические. Группа крови ребенка В(III), матери - А (II). Показано заменное переливание крови.

Выберете донорскую кровь: **Группа крови В(III), резус фактор отрицательный**

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны.

Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7x 0,7 см,

безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

Аденовирусная инфекция

Доношенный мальчик 5-е сутки жизни с клиническими проявлениями кардита, сердечной недостаточности. При какой частоте сердечных сокращений введение сердечных гликозидов наиболее рационально? **160 в минуту**

На приеме в поликлинике мать мальчика 9 лет жалуется на периодически возникающие у него (чаще в осенний период) приступы удушья, кашель. При осмотре: лицо бледное, одутловатое, грудная клетка эмфизематозная. Дистанционные хрипы, ЧД-36 в 1 мин. В анамнезе – атопический дерматит в раннем возрасте. Анализ крови: НЬ-121г/л, Л – 7,8 Г/л, э-12%, п/я-2%, с/я-50%, л-34%, м-4%, СОЭ – 6 мм/ч. Каков предварительный диагноз у данного пациента? **Бронхиальная астма**

У ребенка 10 лет после перенесенной ОРВИ внезапно появились резчайшие боли в области сердца, одышка, лихорадка до 39°C. При осмотре выбухание шейных вен, значительное расширение границ относительной сердечной тупости, резко ослабленный верхушечный толчок, аускультативно глухость тонов. Доставлен с предположением об остром гнойном перикардите. Укажите первоочередные мероприятия в данном случае. **Пункция перикарда**

Пациент А., 25 лет, обратился к врачу с жалобами на умеренные боли в эпигастральной области, возникающие через 20-30 минут после приема пищи, а также на боли проходящие после приема пищи, без иррадиации, отрыжку кислым, изжогу, неприятный вкус во рту, плохой сон, запоры. Из анамнеза заболевания: считает себя больным около года, ранее за медицинской помощью не обращался. Самостоятельно принимает альмагель с положительным эффектом. Три дня назад, после погрешностей в диете, усилились боли, отрыжка, изжога, в связи с чем, обратился к врачу. Язык обложен белым налетом. Пальпаторно живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Перитонеальные симптомы Менделя и Щеткина-Блюмберга-отриц. Определяется болезненность при пальпации тела и большой кривизны желудка.

Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае? **Эзофагогастродуоденоскопия**

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз? **Сывороточная болезнь**

На прием к урологу обратились родители 2-летнего мальчика с жалобами на невозможность вывести головку полового члена у ребенка. При поступлении состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов и систем без патологии. Во время осмотра крайняя плоть не изменена, головку вывести не возможно. До какого возраста отсутствие раскрытия головки можно расценивать как физиологический фимоз? **3-4 года**

На приеме пациентка В., 66 лет, с жалобами на отеки лица и ног, упорную гипертензию, частые позывы к мочеиспусканию в ночное время. Состоит на учете по поводу: гипертонической болезни, сахарного диабета 2 типа, желчекаменной болезни (холецистэктомия 3 года назад). В моче: уд. вес -1010, цвет светло-желтый, прозрачный, белок - 1,2 г/л, эр.-2-3 в п/зр., лейкоц.-3-4 в п/зр., глюкоза – 1,8 г/л. Чем вероятнее всего вызваны жалобы данной пациентки?

Диабетической нефропатией

4-летний ребенок во время игры случайно вдохнул мелкую деталь игрушки. Попытки извлечь ее успеха не имели. Через 10 минут после случившегося мальчик без сознания, выраженный цианоз кожи, судорожные попытки вдоха, пульс нитевидный. Ваши мероприятия неотложной помощи? **Коникотомия**

При рождении у ребенка обнаружены сросшиеся IV-V пальцы правой кисти. Выставлен диагноз «Синдактилия». Какое исследование поможет определить форму этого заболевания? **Рентгенография**

У ребенка 5 лет, страдающего ВПС (открытый артериальный проток) после перенесенной пневмонии удерживается субфебрилитет, беспокоят боли в суставах, появились высыпания на конечностях геморрагического характера, усилился шум в сердце. Диагностирован инфекционный эндокардит. Какой наиболее вероятный возбудитель заболевания у ребенка? **Грамположительная микрофлора**

В поликлинику обратилась 13-летняя девочка. Из анамнеза известно, что на протяжении трех лет ежегодно в весенне-летний период отмечаются явления ринита, конъюнктивита, сухой кашель. Какое обследование необходимо выполнить для уточнения диагноза? **Аллергообследование**

Новорожденный от беременности, протекавшей на фоне тяжелого гестоза второй половины, родился на 41 недели гестации, с весом 2400 г, рост - 50 см. При объективном обследовании: кожа сухая, подкожно-жировая клетчатка истончена, мышечная гипотония, физиологические рефлексы новорожденных снижены. Внутренние органы без патологических изменений. Как оценить данного ребенка? **Доношенный с задержкой внутриутробного развития**

У ребенка 10 лет, находящегося в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, без нарушения функции почек, на фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде ликвидации отечного синдрома, нормализации лабораторных показателей. Что из перечисленного ребенок получает в качестве патогенетической терапии? **Преднизолон**

Ребенку 4 месяца. Заболел остро с повышением температуры до 37,8°C, покашливания. На 3 день кашель усилился, присоединилась одышка, перкуторно над легкими тимпанический звук, аускультативно с обеих сторон большое

количество мелкопузырчатых влажных и свистящих хрипов на выдохе. Ваш предварительный диагноз? **ОРВИ, острый бронхолит**

У ребенка 2,5 месяцев с отягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз. **Острый бронхолит**

У ребёнка 4-х мес., находящегося на искусственном вскармливании, через неделю после перенесённой острой кишечной инфекции появилась одутловатость лица, отёчность век, голеней, стоп, стал редко мочиться, малыми порциями. При обследовании в общем анализе крови выявлена анемия. тромбоцитопения. Биохимические показатели: значительное повышение мочевины и креатинина крови. В общем анализе мочи-умеренная протеинурия, выраженная эритроцитурия. Сонографически почки увеличены, повышенная эхогенность паренхимы. Диагностирована острая почечная недостаточность. Какова причина ОПН у ребёнка: **Гемолитико-уремический синдром**

Ребенку 2 суток. Родился с массой тела 4200 г, длиной тела 52 см, роды I, затяжные, оценка по шкале Апгар 5 баллов на 1 мин, 7 баллов на 5 мин. В правой теменной области определяется припухлость размерами 8x4 см, флюктуирует. В положении на правом боку – беспокойство. Справа рефлексы Моро, хватательный отрицательный. При пальпации ключиц – справа крепитация. На 5 сутки появилась желтушность кожи. Склеры и слизистые оболочки розовые. ЧСС 152 в 1 мин, частота дыхания 48 в 1 мин. Был поставлен диагноз: Острая интранатальная асфиксия II степени, родовые повреждения: кефалогематома правой теменной кости, перелом ключицы справа, крупный плод. Определите генез желтухи. **Конъюгационная желтуха**

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t°- 39,0°C, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного? **Срочно промыть желудок и кишечник**

Девочка 3-х лет, больная сахарным диабетом I типа, доставлена в реанимационное отделение в коматозном состоянии. В течение предыдущих 7 дней отмечались энтеральные расстройства, девочка отказывалась от питья. Состояние ребенка постепенно ухудшалось: девочка фебрильно лихорадила, выросла слабость, отмечалась рвота, нарастали явления экзикоза. Объективно: кома, выраженный экзикоз. Сахар крови: 68,1 ммоль/л. реакция на ацетон в моче сомнительна. Концентрация натрия в плазме 180 ммоль/л, осмолярность плазмы - 500 мосм/л, мочевины - 15,3 ммоль/л. Выберите стартовый раствор для инфузионной терапии, необходимый в данной ситуации?

0,45% раствор натрия хлорида

У женщины 33 лет, курит 1 пачку в день, третий раз в течение года возникает очаговая пневмония с локализацией в S 9. В период между заболеваниями беспокоит повышенная утомляемость, кашель, бывает мокрота с отхождением гнойной мокроты до 150 мл в сутки. С детства страдает бронхитом с частыми обострениями, которые сопровождалась отделением большого количества мокроты. Вероятнее всего диагноз: **Бронхоэктатическая болезнь**

Мальчик 1 месяц поступил в клинику с гидроцефалией, умеренной желтушностью. Ребенок от III беременности, которая протекала с угрозой прерывания, нормальных родов, мать работает дояркой. При обследовании выявлено: хориоретинит, внутричерепные кальцификаты, печень +3 см. В ликворе - ксантохромия, белок - 4,2 г/л, цитоз 60 клеток, лимфоциты 70%. В крови: Hb-105 г/л, Эр-3,5 Т/л, ЦП-0,85, Лейк. - 11 Г/л, л-55%, с-25%, э-12%, м-8%. Укажите наиболее вероятную причину такого состояния ребенка? **Врожденный токсоплазмоз**

Больной К., 55 лет доставлен в клинику с АД 160/100 мм рт. ст. и приступом сердечной астмы. На ЭКГ – рубцовые изменения Q- инфаркта миокарда передне-перегородочной области, гипертрофия левого желудочка. При офтальмоскопии глазного дна обнаружено кровоизлияние, отек зрительного нерва. Какая стадия гипертонической болезни у данного больного? **III**

Мужчина 27 лет, строитель, обратился с жалобами на боли и припухлость правого голеностопного сустава. Указанные явления появились 2 месяца назад. В прошлом травм голеностопного сустава не было. При опросе пациента установлено, что 3 недели назад был короткий эпизод покраснения глаз, 2 раза возникали боли при мочеиспускании. Пациент сексуально активен, имеет несколько партнерш. Температура тела 38,2 °С. Голеностопный сустав опухший, горячий на ощупь, кожа под суставом гиперемизована, движения ограничены из-за болей. Пальцы правой ноги диффузно опухшие и болезненные. На головке полового члена и в области отверстия мочеиспускательного канала — гиперемия.

Сформулируйте предварительный диагноз. **Болезнь Рейтера**

Ввиду отсутствия молока у матери 3-х дневному ребенку, массой тела при рождении 3100 г назначено кормление молочной смесью. Какой суточный объем пищи необходим данному ребенку? **210 мл**

У больной 65 лет, страдающей ИБС Н2б, мерцательной аритмией, 2 часа назад возникла резкая боль в правой стопе и голени. Врач «скорой помощи» отметил бледность кожи голени и стопы, похолодание стопы, отсутствие периферической пульсации на стопе. Каковы действия врача? **Транспортировка в сосудистое отделение**

Девочка 15 лет в течение 6 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу хронического гастроуденита. Последнее обострение 5 лет назад. За это время жалоб не предъявляла. Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случае: **Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике**

У здорового новорожденного мальчика массой 3000 г в первый день жизни врач-неонатолог обнаружил отсутствие мочи. На вторые сутки объем мочи в сутки составлял 25 мл. Какой наиболее вероятный диагноз? **Транзиторная олигурия**

Врач детского дома осуществляет медицинскую помощь воспитанникам, проводит профилактические меры по обеспечению здоровой жизнедеятельности, осуществляет контроль за санитарно-эпидемиологическим благополучием в детском доме. В своей работе врач использует медицинскую документацию. Какой медицинский документ является основным документом в доме ребенка: **Медицинская карта ребенка**

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор

сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз? **Пилороспазм**

На основании следующих ЭКГ-признаков: уширенный комплекс QRS, частота сердечных сокращений 170 в минуту, стабильный интервал P–R, отклонения интервала S–T, внезапное начало и окончание тахикардии, ребенку 10 лет с жалобами на одышку, боль в сердце, ощущение тяжести за грудиной, предположительно можно поставить диагноз: **Желудочковая пароксизмальная тахикардия**

У мальчика 14 лет, после очередного поступления в больницу по поводу приступов затрудненного дыхания диагностирована бронхиальная астма, среднетяжелого персистирующего течения. Какой препарат необходимо назначить в качестве базисной терапии? **Ингаляционный глюкокортикоид**

У девочки 12 лет после респираторной инфекции появилась одышка в состоянии покоя, бледность кожи, пульс – 110 в минуту, АД 90/55 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Границы относительной сердечной тупости: правая – парастернальная линия, верхняя, – III ребро, левая – на 1,0 см снаружи от среднеключичной линии. Какой предварительный диагноз? **Неревматический кардит**

Доношенный мальчик родился от III беременности. Предыдущие беременности были прерваны медицинскими абортми. Оценка по шкале Апгар 1 мин. – 8 баллов, 2 мин. – 8 баллов. Через 3 часа после родов появилась желтая окраска кожи, ребенок постоянно вялый. Билирубин крови – 48 мкмоль/л, через 3 часа – 96 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Печень на 2,5 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка – на 1,5 см. Моча желтого цвета, испражнения – меконий.

Группа крови ребенка В (III), Rh- (отр.), матери – 0(I), Rh+ (полож.). Гемоглобин 159 г/л, эритроциты 4,5 Т/л. Укажите наиболее вероятную причину желтухи. **Гемолитическая болезнь новорожденных**

Девочка 9-ти лет, заболела остро 2 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии? **Пневмококк**

Больная А., 75 лет обратилась с жалобами на одышку при физической нагрузке, пекущие боли в предсердечной области, отеки на голенях; 4 года назад перенесла к/о инфаркт миокарда. Какой дополнительный диагностический метод является наиболее информативным в выявлении степени тяжести и вида сердечной недостаточности у данного больного?

Электрокардиография

Девочка, 16 лет. Жалобы на отсутствие менструации. Периодически (1 раз в месяц) отмечает боли внизу живота. Вторичные половые признаки развиты хорошо. При осмотре половых органов отмечается сплошная перегородка при входе во влагалище, которая несколько выпячивается и имеет синюшно-багровый цвет. Ваш предположительный диагноз? **Атрезия девственной плевы**

Мальчик 10 лет, атлетического телосложения, жалуется на частые головные боли, боли в нижних конечностях. При обследовании обнаружено повышенное АД на руках, ослабление пульсации сосудов стоп, систолический шум на спине в межлопаточной области. Какой ВПС можно заподозрить? **Коарктация аорты**

Обработка данных о состоянии здоровья населения города К. позволила установить, что удельный вес умерших в неонатальный период составляет 25% от числа младенцев, умерших на первом году жизни. Каков тип младенческой смертности в городе? **Тип С**

Девочка 4-х мес. доставлена в клинику в тяжелом состоянии, без сознания с обильной геморрагической сыпью на лице, туловище, конечностях. Заболела накануне вечером с повышения температуры до 40°C. При осмотре: резкий общий цианоз кожи и слизистых, глухие сердечные тоны, АД 50/20 мм рт.ст., пульс едва прощупываемый, частый. В легких выслушиваются сухие и влажные разнокалиберные хрипы. На коже спины, груди, живота, ягодиц – обильная сыпь. Менингеальные симптомы отрицательные. «Толстая капля» крови: обнаружены диплококки, расположенные внутриклеточно. Общий анализ крови: эр. – 4,2x10¹²/л; Нв – 116 г/л; Лейкоциты – 19x10⁹/л; ю – 2%; э – 0%, п – 28%, с – 35%, л – 30%, м – 5%; СОЭ – 25 мм/час. Сформулируйте диагноз с учетом данных лабораторных исследований?

Менингококковая инфекция, менингококкцемия

У ребенка 1,5 лет внезапно повысилась температура тела до 39°C, болезненный, сухой кашель. Выраженное двигательное беспокойство. При осмотре - ринорея, гиперемия небных дужек, осиплый голос, конъюнктивит, инспираторная одышка с втяжением межреберных промежутков, стонет. Перкуторно тимпанит, аускультативно: затруднен вдох, хрипы не выслушиваются. В семье болен подобным заболеванием старший брат. Ваш диагноз? **ОРВИ, стенозирующий ларингит**

Всем новорожденным в родильном доме, сразу после рождения, проводят профилактику гонобленореи. Какой раствор используют с этой целью? **30% раствор альбуцида**

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту. Т- 38,90 С на 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозами в центре. Выражена ригидность мышц затылка, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз? **Менингококковая инфекция**

Школьница 12 лет имеет отклонения по росту - 2,2 ШР, по весу + 3,1 R, по окружности грудной клетки + 3,5 тR. Резко выражена жировая ткань. Какое физическое развитие данной школьницы? **Резко дисгармоничное**

Ребенок 8 лет. Жалобы на повышение температуры все дни, головную боль. На 10-й день болезни отмечена вялость, температура 39,80С, бледность, вздутый живот, пальпируется печень и селезенка. На животе 4 элемента пятнистой сыпи размером 0.2 × 0.2 см. Ваш диагноз? **Брюшной тиф**

Девочка 12 лет поступила в кардиологическое отделение с явлениями кардита. Две недели тому назад перенесла лакунарную ангину. Какой наиболее достоверный этиологический фактор кардита в данном случае? **Стрептококк**

Пациенту с дефицитом массы тела 25% в связи с кровотечением, осложнившимся геморрагическим шоком, планируется переливание свежемороженой плазмы. На момент осмотра ЦВД 5 см вод ст., общий белок 50 г/л, мочевины 12 ммоль/л, креатинин 140 мкмоль/л, ПТИ 60%. В составе проводимой терапии викасол, р-р натрия хлорида, альбумин. Какова цель трансфузии свежемороженой плазмы у больного? **Коррекция коагулопатии**

Больной был оперирован по поводу аппендикулярного перитонита. Через 6 суток после операции появились сильные боли в нижней половине живота, тенезмы, дизурические явления. Температура тела гектического характера, с ознобами. Живот мягкий, умеренно болезненный над лоном. Наиболее вероятное осложнение у больного? **Абсцесс Дугласова пространства**

Ребенок 12 лет доставлен в санпропускник хирургического отделения с жалобами на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту. Болеет в течении 4 часов. Заболевание возникло после избыточного употребления жирной пищи. Около 2-х лет назад оперирован по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный в окологепаточной области. Симптомы Валя, Склярова положительные. Ваш предварительный диагноз? **Спаечная кишечная непроходимость**

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. Установлен диагноз гипофизарного нанизма. Назовите основное лечение данной патологии: **Препараты соматотропина**

Ребенок, 5 лет. Полгода назад перенес кардиологическую операцию. Жалобы на лихорадку в течение 3-х недель, боль в области сердца, мышцах и костях. При обзоре – кожа цвета “кофе с молоком”, аускультативно – систолический шум в области сердца с шумом в III-IV межреберье. На конечностях пальцев установлены пятна Джейнуэля. Ваш предварительный диагноз? **Инфекционный эндокардит**

У ребенка в возрасте 2 лет во время приема пищи резко развился приступ удушья с удлиненным выдохом, сильным приступообразным кашлем и цианозом лица. Ребенок испуган, беспокойный. Причиной этого состояния является: **Инородное тело верхних дыхательных путей**

Пациенту Д., 54 лет, с жалобами на увеличение периферических лимфоузлов и тяжесть в левом подреберье рекомендовано цитологическое исследование костного мозга. Пункция какой кости позволит получить клетки красного костного мозга? **Грудины**

Ребенок родился от нормальной беременности. Во время родов преждевременная отслойка плаценты. На протяжении 12 часов состояние ребенка было удовлетворительным, затем появился меконияльный с примесью крови стул. Какое диагностическое исследование необходимо провести в первую очередь? **Проба Апта**

Родильница находится в родзале. Прошло 10 мин после рождения последа. Матка плотная, дно матки на 2 п/п ниже пупка. Родовые пути осмотрены - целы. Выделения кровянистые, в умеренном количестве. Как длительно родильница будет находиться в родзале? **2 часа**

Ребенку 1-е сутки. Родился от I беременности на 33-й неделе путем кесарева сечения. Мать страдает тяжелой формой сахарного диабета. Масса 2890 г, длина 45 см. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 4 балла, на 5-й минуте 5 баллов. Через 2 часа после рождения состояние ребенка ухудшилось, появилась одышка, приступы апноэ и цианоза. В артериальной крови рН=7,8; рО₂=45 мм рт.ст., рСО₂=68 мм рт.ст. Выберете режим вентиляции: **ИВЛ**

У 17 летнего юноши отмечаются боли и скованность в пояснице, которые возникают после занятий спортом и длятся несколько дней. При осмотре изменений суставов и позвоночника не выявлено. На рентгенограммах позвоночника и крестцово-подвздошных суставов изменений не отмечается. СОЭ 13 мм/ч. Выявлен HLA - B27. Лечебной тактикой является: **Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом**

Участковый педиатр осматривает ребенка 1,5 лет, который болеет вторые сутки. Температура тела 37,80 С, ЧД 48 в мин., беспокоит лающий надсадный кашель, осиплость голоса, затруднен вдох. Диагностирован стенозирующий ларингит. Какая терапия необходима немедленно в данном случае? **Глюкокортикостероиды**

У 11-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 7 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до фебрильных цифр, выросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. Какой из методов обследования необходим для уточнения диагноза? **Обзорная рентгенография органов грудной клетки**

Больной М., 35 лет, предъявляет жалобы на ноющие, голодные боли по ночам в эпигастральной области, которые проходят после приема пищи. Тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Ухудшение 2 дня назад: возобновились ночные голодные боли без иррадиации, присоединилась рвота на высоте болей съеденной пищей. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный, симптом Менделя положительный, определяется болезненность в пилородуоденальной области. Какой Ваш предварительный диагноз? **Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная**

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на задержку роста. Хронических соматических заболеваний не имеет. Отставание в росте отмечено в течение 2-х последних лет. Темпы роста 6-7 см/год. Рост родителей - средний. Объективно: рост 145 см, масса тела 36 кг. Интеллект сохранен. Телосложение правильное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Щитовидная железа не увеличена. Наружные половые органы сформированы правильно. Вторичные половые признаки: testis 6 мл, P2 G2 A1. Для уточнения диагноза в первую очередь необходимо произвести: **Ro-графию зон роста**

Пациент 30 лет обратился к врачу с жалобами на двоение. Объективно: VOU – 1,0. Правый глаз отклонен кнутри. Подвижность кнаружи отсутствует. Подвижность левого глаза в полном объеме. Какой вид косоглазия? **Паралитическое**

Больной К., 25 лет поступил с жалобами на кашель с выделением до 200 мл слизисто-гноющей мокроты с неприятным запахом, кровохарканье, повышение температуры до 38,2, недомогание, одышку. В детстве часто болел бронхитами, беспокоил кашель с отхождением мокроты гнойного характера. В течение последних 5 лет отмечал ежегодные обострения. Наиболее вероятный диагноз: **Бронхоэктатическая болезнь**

Ребенку 5 месяцев, у которого имеются повышенная потливость, мышечная гипотония, костные деформации, врач назначил исследовать пробу Сулковича. С какой целью врач назначил это исследование? **Для контроля переносимости препарата витамина D**

У ребенка 2-х лет на фоне острой кишечной инфекции в течение 2-х дней наблюдается олигурия. Объективно: состояние тяжелое. Заторможен, сонлив, бледен. Судорожная готовность. Рвота. Выражен отечный синдром. ЧД - 44/мин, шумное.

АД - 140/90 мм рт.ст. ЧСС -160/мин. Диурез - 50 мл. Проведена водная нагрузка и проба с диуретиками - без эффекта. Остаточный азот крови - 90 ммоль/л, мочевины крови - 50 ммоль/л, креатинин крови - 0,25 ммоль/л, калий крови - 5,6 ммоль/л. pH крови - 7,15. Какова наиболее оптимальная тактика ведения больного? **Диализная терапия**

Ребенок 3- лет с первых месяцев жизни наблюдается по поводу атопического дерматита. С 2- лет посещает детский коллектив, часто болеет вирусными инфекциями. Дважды на фоне ОРВИ перенес обструктивный бронхит. Бабушка по линии матери страдает экземой. При аллергообследовании выявлена сенсibilизация к пыльце березы. С какими аллергенами имеется перекрестная аллергическая реакция у ребенка? **Яблоки, морковь, орехи, сельдерей**

На операции по поводу острого аппендицита у ребёнка хирург обнаружил нисходяще расположенный червеобразный отросток. Аппендикс отёчен, гиперемирован, его верхушка покрыта фибрином. Какая форма острого аппендицита у больного? **Флегмонозная**

У 16-летней девочки, страдающей ювенильным ревматоидным артритом с 7-летнего возраста, болезнь протекает в виде олигоартрита. При офтальмологическом обследовании у ребенка обнаружен иридоциклит, в связи с чем ей назначены местные стероидные препараты. Лечение ими в течение трех месяцев было неэффективным. На какой лечебной тактике Вы остановите свой выбор? **Назначить системные кортикостероиды**

Ребенок 4,5 месяцев осмотрен перед плановой вакцинацией. Показатели физического и нервно-психического здоровья соответствуют возрасту. Разрешена прививка АКДС. Мать интересуется, какая температура воздуха должна быть в помещении, где находится ребенок? Какую температуру в помещении рекомендовал врач: **20 0 С - 22 0 С**

На 3-й день жизни у новорожденного ребенка отмечено повышение температуры тела до 38,5 С. Объективно: беспокоен, слизистые оболочки и кожные покровы сухие. Какова наиболее целесообразная тактика ведения больного? **Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы**

У 5-месячного ребенка диагностирована болезнь Гиршпрунга. Какова причина этого заболевания?

Врожденное недоразвитие парасимпатической нервной системы

Ребенку 4 года. Болеет на протяжении трех дней. Заболел остро с подъема температуры до 39°С. В течение суток температура изменялась на 2 – 2,5°С, снижение температуры сопровождалось обильными потоами. Периодически появляется розовая сыпь разной формы и локализации. Болели и отекали суставы (коленные, голеностопные, лучезапястные). Ребенок не может опираться на ноги, не может брать предметы. Объективно: температура - 39°С, печень +3 см, селезенка +2 см, пальпируются все группы лимфоузлов. Голеностопные суставы отекшие, болезненные, контуры их сглажены. Анализ крови: Нб 112 г/л, Эр.- 3,9 Т/л, Л-12,9 Г/л, э-6%, п/я-1%, с/я-48%, л-35%, м-10%. СОЭ- 54 мм/час.

Укажите наиболее вероятный диагноз? **Ювенильный ревматоидный артрит**

Мальчик 9 лет поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастрии натощак и в ночное время, тошноту, рвоту, изжогу, головную боль. В результате клинико-параclinicalического исследования диагностирована язва желудка, Н.рilogo «-». Какую диету по Певзнеру и на какой срок Вы назначите ребенку: **1а - на протяжении недели**

При осмотре ребенка в возрасте 1 месяца врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. Обратил внимание на то, что мать использует памперсы. До какого возраста врач рекомендует продолжить их использование? **До 6-8 месяцев**

Ребенок 1,5 лет во время приема пищи внезапно закашлялся, появилась одышка, цианоз. Заподозрено инородное тело дыхательных путей. Какие методы исследования помогут в данном случае? **Бронхоскопия**

Доношенный ребенок от второй беременности, массой 3150 г. Первая беременность - искусственный аборт. У матери Rh-отрицательная кровь, у ребенка - Rh - положительная. У новорожденного через 1 час взята кровь из пупочной вены на билирубин. Первый анализ - 60 мкмоль/л, второй - 71 мкмоль/л. Какой минимальный прирост билирубина в сыворотке крови является показанием для заменного переливания крови? **6-7 мкмоль/л**

У новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь по Rh-фактору, желтушная форма. В конце 1-х суток уровень билирубина в крови-190 ммоль/л, в основном за счет непрямой фракции, уровень гемоглобина 120 г/л, ретикулоциты 5%. Ваша дальнейшая тактика? **Заменное переливание крови**

У 2-летнего ребенка диагностирован левосторонний гидронефроз. Какова наиболее частая причина гидронефроза в таком возрасте? **Стеноз пиелoureterального сегмента**

Мальчик 12 лет обратился в больницу по поводу кашля и затрудненного дыхания, которое наблюдается на протяжении последнего месяца 2-3 раза в неделю, чаще в ночное время. Облегчение наступает после приема эуфиллина. О каком заболевании вероятно идет речь? **Бронхиальная астма**

Ребенку В. 10 лет. Во время планового осмотра в школе врач диагностировал ВПС- коарктацию аорты. Какой из выявленных периферических признаков является главным диагностическим критерием? **Разность АД на верхних и нижних конечностях**

Ребенок 12 лет поступил в отделение с жалобами на повышение температуры тела до субфебрильных цифр, боль и ограничение движений в обоих коленных суставах. Болеет в течение 2 дней. 2 недели назад лечился по поводу обострения хронического тонзиллофарингита. Объективно: коленные суставы несколько увеличены, теплые на ощупь, болезненные при пальпации. Пассивный объем движений в суставах уменьшен. При обследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено. В общем анализе крови повышение СОЭ до 17 мм/час. Назначено лечение противовоспалительным препаратом - селективным ингибитором ЦОГ-2. Какой из перечисленных препаратов получал ребенок? **Нимесулид**

У 9-летней девочки течение последних 4-х суток жалобы на боли в животе, многократную рвоту, повышение температуры тела до 37,5° С. При пальпации живот болезненный в правой подвздошной области, где определяется дефанс и болезненное, не смещаемое опухолевидное образование. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского положительные. В анализе крови лейкоциты - 13,4 Г/л. Ваш предварительный диагноз? **Аппендикулярный инфильтрат**

У 12-летнего мальчика в левой половине мошонки нечетко определяется безболезненное гроздевидное образование, запустевшее при надавливании. Проба Вальсальвы сомнительная. Визуально мошонка не изменена. Какой метод исследования необходим для выявления субклинического варикоцеле? **Ультразвуковое исследование с доплерографией**

У ребенка с врожденным пороком сердца (мембранозным дефектом межжелудочковой перегородки) повысилась температура тела, появился непродуктивный кашель, констатировано перкуторное укорочение легочного звука в нижних отделах, там же при аускультации выслушаны мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы, не исчезающие после кашля. Каков наиболее вероятный диагноз? **Левожелудочковая сердечная недостаточность**

Пострадавший, упавший на вытянутую и отведенную руку, жалуется на боль в области плечевого сустава и невозможность активных движений плечом. Какая анатомическая структура может наиболее вероятно повреждаться при этой травме? **Подмышечный нерв**

Родители 6-ти летнего мальчика обратились с жалобами на бледность, отставание в физическом развитии, наличие рецидивирующих гнойных отитов. При осмотре: резко бледен, на коже туловища геморрагическая сыпь. Непропорционального телосложения, крипторхизм, синдактилия. В анализе крови: Эр. – 1,8 Т/л; Нв – 36 г/л; Тромб. – 10 Г/л; Л – 2.4 Г/л. В миелограмме: угнетение всех ростков кроветворения. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка? **Врожденная апластическая анемия типа Фанкони**

У пациентки 30 лет, которая обследовалась по поводу бесплодия, установлена причина – повышенная продукция пролактина. Какой препарат целесообразно назначить? **Бромокриптин**

Больной Г., 68 лет поступил в ЛОР отделение с жалобами на боль при глотании с иррадиацией в правое ухо.

Фарингоскопия: слизистая оболочка гиперемирована, правая небная миндалина бугристая, покрыта грязно-серым налетом. Заподозрено злокачественное заболевание правой небной миндалины. Какой метод исследования поможет уточнить диагноз? **Биопсия**

У новорожденного, родившегося на 29 неделе гестации, в течение первых часов после рождения появился хрюкающий звук во время дыхания, дыхание типа качелей. Над легкими выслушивается жесткое дыхание, разнокалиберные хрипы. Рентгенологически определена нодозно-ретикулярная сеть. Какой препарат показан ребенку? **Альвеофакт**

У повторнородящей К., 23 лет, с регулярной родовой деятельностью в течение 6 часов при влагалищном исследовании отошли светлые околоплодные воды, раскрытие маточного зева полное. Диагностирована ранняя фаза второго периода родов. Что свидетельствует о данном периоде родов? **Полное раскрытие шейки матки**

У новорожденного диагностирована напряженная воздушная киста правого легкого. Какой должна быть лечебная тактика? **Радикальное удаление кисты**

Ребенок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м². АД 145/95 мм.рт.ст, стрии на животе. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,8 ммоль/л. Установите предварительный диагноз. **Метаболический синдром**

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае? **Инвазивный**

3-летний мальчик госпитализирован с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое было выявлено матерью при купании. При осмотре: бледность кожных покровов; определяется образование, исходящее из левого подреберья и нижним полюсом достигающее левой подвздошной области. В общем анализе крови: гемоглобин - 88 г/л, эритроциты - 3,0 Т/л, лейкоциты - 6,5 Г/л. Установлен предварительный диагноз «Нефробластома слева». Какой метод исследования наиболее информативен для верификации диагноза и оценки распространенности процесса? **Компьютерная томография**

У 3 летнего мальчика с рождения задержка стула до 3-4 суток. Оправляется только с помощью клизмы. Отстает в физическом развитии. При колоноскопии в ректосигмоидной зоне выявлено циркулярное сужение кишки. Ваш предварительный клинический диагноз? **Болезнь Гиршпрунга**

Ребенок 13-ти лет предъявляет жалобы на боли и ощущение дискомфорта в подложечной области, которые возникают натощак, иногда ночью. Болеет на протяжении 3-х месяцев. Наблюдается у невропатолога по поводу неврозоподобного энуреза. Родители здоровы. Эндоскопическая картина желудка и двенадцатиперстной кишки без патологических изменений. Установите диагноз. **Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант**

У мальчика 13 лет, при рентгениследовании грудной клетки, в переднем средостении слева выявлено четкое бугристое образование, размерами 5x8 см. Жалоб нет. Гистологически: тератобластома. Тактика лечения? **Хирургическое лечение.**

Мальчик 1.5 месяцев родился недоношенным, на 34 неделе беременности. Период новорожденности без особенностей. На приеме у врача отмечается бледность кожных покровов. В крови: НВ 95 г / л, Эр-3.5x10¹²/л, ЦП-0.85, ретикулоциты 2 % осмотическая резистентность эритроцитов 0,44-0,3%. Какова наиболее вероятная причина анемии?

Незрелость кроветворения

Состояние новорожденного через сутки после рождения ухудшилось. Из анамнеза известно, что у матери - 0(I) Rh отрицательная группа крови, у отца - А(II) Rh положительная. Первая беременность закончилась самопроизвольным абортom. Ребенок бледный, вялый, судорожные подергивания конечностей, увеличена печень, желтушность кожи и слизистых оболочек. Укажите наиболее вероятный диагноз? **Гемолитическая болезнь новорожденных**

У мальчика 17-ти лет жалобы на выраженные боли вокруг пупка натощак и после приема пищи, тошноту, плохой аппетит, вялость. Болен несколько лет. У отца язвенная болезнь желудка, Н.hylori«-». Какое обследование наиболее целесообразно провести ребенку для уточнения диагноза? **ФГДС**

В марте месяце у шахтера появилось чувство сонливости, быстрая утомляемость, кровоточивость десен после чистки зубов, кровоподтеки на ногах при случайном ударе о мебель. Какое из перечисленных состояний можно диагностировать у шахтера? **Гиповитаминоз С**

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз? **Шигеллез**
Ребенок 6 лет в течение последних 12 часов жалуется на боли в животе. 5 дней назад болел респираторной вирусной инфекцией. Живот правильной формы, мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского, Ситковского, Воскресенского – отрицательные. В анализе крови уровень лейкоцитов 9,0 Г/л. Заподозрен острый неспецифический мезаденит. Какой метод диагностики позволит подтвердить диагноз?

Ультрасонография

Составной частью клинической картины иридоциклита являются задние синехии. Охарактеризуйте это понятие. **Спайки радужки с передней капсулой хрусталика**

Из соседней комнаты, где ребенок играл в мозаику, родители услышали громкий плач, лающий сухой кашель. Войдя к ребенку, обнаружили, что на фоне кашля наступила кратковременная остановка дыхания, девочка внезапно посинела, отмечено помутнение сознания. В течение минуты дыхание восстановилось, гипоксия исчезла, сознание ясное, периодический кашель. При осмотре выявлено незначительное ослабление дыхания справа, свистящие хрипы. Наиболее вероятный предварительный диагноз? **Инородное тело дыхательных путей**

Одной из задач комплексной оценки процессов среди народонаселения является изучение естественного движения населения. Укажите те демографические показатели, которые необходимы для решения поставленной задачи. **Рождаемость, смертность, естественный прирост**

Больной 58-ми лет обратился с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения в правом глазу.

Объективно: острота зрения правого глаза – 0,5 не корректирует, роговица прозрачная, при исследовании в проходящем свете в области зрачка видны темные спицеобразные помутнения. Назовите правильный диагноз? **Возрастная начальная катаракта**

Ребенок родился от второй доношенной беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови А (II) Rh (-). Группа крови ребенка – 0 (I) Rh (+). Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови составлял 45 мкмоль/л. Через 3 часа уровень непрямого билирубина в сыворотке крови ребенка составил 75 мкмоль/л. В этот момент ребенку следует назначить: **Заменное переливание крови**

Родители 5-ти летнего Миши жалуются на бледность кожных покровов, повышенную утомляемость и учатившиеся приступы одышки у их сына. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике. Во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. II тон на легочной артерии ослаблен. I тон на верхушке сердца усилен. АД не изменено. С признаками какого ВПС обратился за помощью данный больной? **Изолированный стеноз легочной артерии**

Ребенок от II беременности, роды в срок у женщины с I (0) группой крови, Rh положительной. С первых суток жизни у ребенка имела место желтуха, непрямого билирубин 328 ммоль/л. На 3 сутки появилось срыгивание, плохое сосание, гепатоспленомегалия. Hb - 140 г/л, эр. – 4,0 Т/л. У ребенка наиболее вероятно: **Гемолитическая болезнь новорожденных**

4-летний мальчик во время игры внезапно закашлялся, появилась одышка, стал беспокоен. Правая половина грудной клетки выбухает, затруднен выдох. Заподозрено флотирующее инородное тело правого главного бронха. Ваши неотложные мероприятия? **Бронхоскопия, удаление инородного тела**

Ребенок С., 5 лет. Жалоб не предъявляет. В процессе планового обследования осмотрен всеми специалистами. Кардиолог диагностировал ДМЖП. Укажите диагностический критерий, подтверждающий этот диагноз. **Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины**

У ребенка с высоким ДМЖП уменьшилась интенсивность шума в III-IV межреберье слева от грудины, усилился акцент II тона, появилась постоянная одышка и цианоз. Признаки какого симптомокомплекса наблюдаются у данного больного? **Прогрессирующей легочной гипертензии**

У ребёнка 12-ти лет, находящегося в клинике по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, отёчным синдромом по типу анасарки, резко ухудшилось состояние: появилась выраженная одышка в покое, центральный цианоз, кашель с пенистой мокротой розового цвета, аускультативно- мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. Диурез снижен (олигурия). По данным лабораторного обследования: гиперазотемия (креатинин крови- 0,3ммоль/л, мочевины-25ммоль/л), гиперкалиемия-6,0ммоль/л. Диагностирована острая почечная недостаточность, рекомендованы активные методы детоксикации. Что послужило основанием для назначения гемодиализа? **Отёк лёгких**

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным? **Антибактериальная терапия**

Мужчина в возрасте 74 лет обратился к врачу с жалобами: кашель с отхождением густой, зловонной мокроты, потерю веса в течении 2 недель. Из анамнеза: страдает эпилептическими приступами в течение 10 лет. Последний приступ судорог был около 2 недель назад. На рентгенограмме легких - полость с уровнем жидкости в верхнем сегменте. Какой наиболее вероятный диагноз? **Постаспирационный абсцесс легкого**

У 10-летнего мальчика с синдромом портальной гипертензии возникло кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Проводится консервативная гемостатическая терапия. Как нужно организовать питание ребенка? **Полное исключение питания через рот**

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно? **Полиомиелит**

Мальчик 9 лет был доставлен в стационар в тяжелом состоянии через 1 час после автодорожной травмы. Пульс 150 ударов в минуту, артериальное давление 70/40 мм рт.ст., определяется тупость в отлогих участках живота. Дежурный врач связал тяжесть состояния больного с гиповолемическим шоком, развившемся в результате острого внутрибрюшного

кровотечения. Каким инфузионным средам следует отдать предпочтение для поддержания и стабилизации артериального давления в предоперационном периоде? **Гелофузин**

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. - 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза? **Стерильная пункция**

У новорожденного с оценкой по шкале Апгар при рождении 7 баллов, при повторном осмотре через час обращает на себя внимание возбуждение и двигательное беспокойство: беспричинно кричит, пронзительно вскрикивает, стонет, дыхание поверхностное, тонус мышц снижен, коленный и пяточный рефлексы вялые. Кожа бледная, выражен периоральный цианоз. Глаза открыты, устремлены в одну точку (симптом открытых глаз), периодически появляется сходящееся косоглазие. В какой патологии необходимо думать? **Внутричерепная родовая травма**

У мальчика 14-ти лет отмечается задержка роста с 2-х летнего возраста. Из анамнеза известно, что ребенок от II беременности с обвитием пуповины вокруг шеи. Масса при рождении 3100 гр. При осмотре вторичные половые признаки отсутствуют, кожа сухая, лицо напоминает «старческое», интеллект сохранен, телосложение пропорциональное, высокий тембр голоса. «Костный возраст» соответствует 7 годам. Старший брат имеет нормальное физическое развитие. Какое заболевание можно предположить в этом случае? **Гипофизарный нанизм**

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизиокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика? **Срочная госпитализация в реанимационное отделение**

У доношенного ребёнка, родившегося с массой 3500 г и ростом 50 см с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов имеется аномальное строение наружных половых органов: расщеплённая мошонка, урогенитальный синус, пенисообразный клитор или половой член с промежностной гипоспадией. Яички в мошонке и по ходу пахового канала не определяются. Какая тактика определения пола является наиболее правильной? **Определить кариотип**

У девушки 3 лет на фоне острого бронхита по поводу которого она извлекала бисептол появились экхиматозы и несимметричные петехиального высыпания на туловище и в участке ягодич, а также носовые кровотечения. Какое заболевания наиболее вероятное в данном случае? **Тромбоцитопеническая пурпура**

Ребенку 3 месяца. Родился в сроке 39 недель гестации, массой 3500, 0 гр. К груди приложен в родзале. Находится на естественном вскармливании. В массе прибавляет достаточно. В каком возрасте следует ввести овощное пюре в виде прикорма? **5 месяцев**

Ребенок 12 лет перенес острый пиелонефрит. Как долго следует осуществлять за ним диспансерное наблюдение: **В течение 3-х лет**

У новорожденного с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае? **Субарахноидальное**

У ребенка 10 лет в школе возник приступ учащенного сердцебиения, сопровождавшийся болями в области сердца. При проведении ЭКГ выявлено: ЧСС 180 в минуту, желудочковые комплексы не уширены и не деформированы. О какой патологии идет речь? **Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии**

Ребенок 8 лет, поступил в детское отделение с жалобами на периодические боли в животе, изменение в анализе мочи - оксалурию. С 3-х летнего возраста регистрируется микрогематурия. Состояние средней тяжести: вялость, утомляемость, снижение аппетита. Выявлены стигмы дизэмбриогенеза. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, периорбитальные тени. Живот мягкий, безболезненный. Диурез до 800-900 мл/сут. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1010, белок - 0,57 г/л, лейкоциты - 8-10 в п/з, эр - 15-20 в п/зр, оксалаты +++. Суточная оксалурия - 310 ммоль/л/сут. Установите предварительный диагноз? **Дисметаболическая оксалатная нефропатия**

Больному Ж., 39 лет с острым восходящим тромбозом решено выполнить оперативное вмешательство в срочном порядке по методике Троянова – Тренделенберга. Какие этапы включает эта методика? **В перевязке большой подкожной вены в области ее устья со всеми притоками в области сафено-бедренного треугольника**

У 11-ти летнего мальчика во время профосмотра в школе обнаружено пальпаторное увеличение щитовидной железы. Жалоб не предъявляет. При объективном исследовании патологии не выявлено. Ультразвуковое исследование щитовидной железы выявило наличие образования в левой доле, размером 11,2x10,3 мм. Какова тактика в данном случае? **Пункционная биопсия щитовидной железы**

Больной С., 40 лет, поступил с жалобами на сильные схваткообразные боли в низу живота, перед дефекацией, частотой 6-7 раз в день. Жидкий стул, иногда с примесью слизи и крови, слабость, субфебрилитет, боли в суставах рук. Аппетит снижен, за время болезни похудел на 12 кг. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа и слизистые бледные. Узловатая эритема на медиальной поверхности левой голени 1x2 см. Живот вздут, при пальпации болезненный в правом нижнем квадранте. Урчание при пальпации слепой кишки. Заподозрен неспецифический язвенный колит, рекомендована рентгенография толстого кишечника. Для данного заболевания типичны следующие рентгенологические признаки: **Изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения (симптом «водопроводной трубы»)**

У 10-летней девочки после ОРВИ появились жалобы на боль в сердце и одышку при физическом напряжении. При осмотре: кожа бледная, повышено влажная. Левая граница сердца смещена до средне-ключичной линии, ослабление сердечных тонов, нежный систолик над верхушкой. ЧСС-124 в минуту, АТ-90/60 мм.рт.ст. Кровь: легкая степень анемии, умеренный лейкоцитоз, эозинофилия, белки острой фазы в Н. ЭКГ: синусовая тахикардия, нарушения процессов реполяризации, смещение интервала ST ниже изолинии. Установите предварительный диагноз: **Неревматический кардит**

Больная Р., 10 лет жалуется на охриплость, затрудненное дыхание. Болеет два года. Ларингоскопия: слизистая оболочка незначительно гиперемирована, на голосовых складках образования с неровной, мелкозернистой поверхностью, на широком основании, напоминающая по форме цветную капусту, движение гортани в полном объеме, голосовая щель сужена за счет образования, дыхание затруднено. Ваш предварительный диагноз? **Папилломатоз гортани**

Первородящая 21 года 15 часов в родах. отошли светлые околоплодные воды и начались активные потуги. Из половой щели показалась головка плода, стреловидный шов в прямом размере плоскости выхода из малого таза, малый родничок обращен к копчику, большой родничок под симфизом. У нижнего края лобковой дуги оказался край волосистой части головы, а над задней спайкой затылочный бугор головки плода. Какому моменту биомеханизма родов соответствует данный период родов? **Дополнительное сгибание головки**

Мать 9-месячного ребенка обратилась к врачу по поводу того, что в «моче ребенка появилась кровь». Общее состояние ребенка удовлетворительное. У него нормальная температура тела и не было уретральной травмы. При макроскопическом исследовании моча розового цвета, но при микроскопии эритроциты отсутствуют. Наиболее вероятным объяснением этого является: **Наличие хромогенов в моче ребенка**

Мужчина, 35 лет, с диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия, АВ-блокада II ст., Мобитц I» во время проведения Холтеровского мониторирования внезапно побледнел, возникло резкое головокружение и слабость, потемнение в глазах, затем произошла потеря сознания, через несколько минут возникли эпилептиформные судорги. По данным мониторирования ЭКГ в момент приступа регистрируется полная АВ-блокада, регулярный желудочковый ритм с частотой желудочковых сокращений 30 уд/мин. Какое патологическое состояние развилось у больного? **Приступ Морганьи-Адамса-Стокса**

В семье отец ребенка, госпитализирован с пневмонией 3 дня назад. Ребенку 12 лет. Жалуется на потерю обоняния и вкуса, легкую боль в горле, незначительную головную боль, умеренную ринорею, легкое недомогание и мышечные боли. Температура тела до 37,8°C. При осмотре активен, аппетит сохранен, одышки нет. Кожные покровы чистые. В легких хрипов нет. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Какие лабораторные исследования необходимо провести ребенку? **ПЦП(SARSCoV-2)**

У новорожденного ребенка с конъюгационной желтухой, уровень общего билирубина на вторые сутки жизни 120 мкмоль/л. Определите наиболее оптимальный терапевтический комплекс. **Фототерапия, инфузионная терапия, фенobarбитал, сорбенты**

У больного К., 37 лет был выставлен диагноз хронической обструктивной болезни легких. Больной был отнесен в группу низкого риска со спирометрическим классом GOLD 2 (группа В). Рекомендательный первый препарат?

Короткодействующий бронхолитик

Мальчик 5-ти месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 144/мин, ЧД 60/мин. При клиничко-рентгенологическом обследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка? **Обструкцией дыхательных путей**

При оценке состояния новорожденного на 1-й минуте жизни выявлено: частота сердечных сокращений 106 в мин., дыхание нерегулярное, с периодами брадикардии, при отсасывании слизи - кашель, отмечается легкой степени сгибание ног и рук, акроцианоз. Какую оценку по шкале Апгар Вы бы дали ребенку? **7 баллов**

Ребенку при плановом обследовании выполнена ЭКГ. Диагностирован правильный синусовый ритм. Какие изменения на ЭКГ соответствуют данному заключению? **Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS**

У мальчика 5 лет с нервно-артритической аномалией конституции периодически в анализах мочи отмечается считающаяся эритроцитурия, лейкоцитурия, упорная кристаллурия. Биохимические показатели крови в пределах нормы. Мочевая кислота в сыворотке крови 0,67 ммоль/л. Суточная экскреция оксалатов с мочой 10,3 мг/сут. Укажите предварительный диагноз: **Дизметаболическая нефропатия**

Ребенок от матери с хроническим холециститом, на 6-м месяце беременности перенесла ОРВИ. В родах продолжительный безводный период. Масса тела 3100г. Пуповина отпала на 7-е сутки. Домой выписан на 8-й день жизни. С 10 дня стал вялым, плохо сосет, срыгивает. На 17-е сутки масса тела 3150 г, кожа серая, из пупочной ранки гнойное отделяемое. Стул с жидкий, кал зеленого цвета. Хирургом диагностирован гнойный остеомиелит плечевой кости. Наиболее вероятный диагноз? **Сепсис новорожденных**

При поступлении в стационар ребенок И., 10 лет, жалуется на неприятные ощущения в груди. Головокружение, бледность кожных покровов, в области шеи – усиленная пульсация и набухание яремных вен. Пульс на лучевой артерии определить невозможно. Тоны сердца громкие, частота сердечных сокращений не поддается подсчету. На электрокардиограмме – частота сердечных сокращений более 200 в минуту, комплексу QRS предшествует зубец P, несколько удлинен интервал P – R. Как трактовать данное состояние больного? **Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия**

У ребёнка 2 лет в июле месяце в течение 12 часов развилась диарея. На момент осмотра испражнения до 10 раз, обильные, водянистые, признаки эксикоза II ст. Какое исследование является обязательным в данном случае?

Бактериологическое исследование на холеру

У ребёнка 14 лет с кишечным кровотечением во время фиброколоноскопии выявлены поверхностные язвы, эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налётом, местами слизистая имеет зернистый вид с псевдополипами, местами атрофична. Патологическим процессом поражена прямая и ободочная кишка. Ваш предварительный диагноз? **Неспецифический язвенный колит**

Пациент 30 лет поступил в клинику с жалобами на головные боли, отеки ног, рук, лица, общую слабость, утомляемость, дискомфорт при мочеиспускании. 3 недели назад перенес ангину. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, лицо одутловато, ЧСС 84 в минуту, АД 160/90 мм рт.ст., живот мягкий, б/б. Симптом поколачивания слабо положительный с обеих сторон. Пастозность кистей, отеки голеней и стоп. В ОАК: Эр - 3,9 Т/л, Нб - 128 г/л, Л - 7,2 Г/л, СОЭ - 12 мм/ч. В ОАМ: уд вес -1020, белок -0,1 г/л, глюкозы нет, Эр- все поле зрения, Л- 10-12 в п/зр, цилиндры все поле зрения. Укажите предварительный диагноз. **Острый гломерулонефрит**

Больной поступил с жалобами на внезапно начавшийся приступ учащенного неритмичного сердцебиения. При объективном осмотре: самочувствие относительно удовлетворительное, ЧСС- 120 в мин., деятельность сердца

аритмичная, пульс – 100 в мин., аритмичный. Наличие какой аритмии наиболее вероятно у больного? **Фибрилляции предсердий**

Ребенок, 3 лет, заболел остро с повышения температуры до 37,50 С, на 2-е сутки появился кашель, насморк, осиплость голоса, затруднение дыхания. Осмотрен врачом скорой помощи. Высказано предположение о стенозирующем ларинготрахеите. Какой характер кашля при данном заболевании? **«Лающего» характера**

12-летний подросток около часа назад получил удар кулаком в живот. Объективно: общее состояние тяжелое; вынужденное положение в постели; кожные покровы бледные; пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. Нагрузка на левую реберную дугу умеренно болезненна. Положительные симптомы Вайнерта, Куленкампа. Моча макроскопически не изменена. Ваш предварительный диагноз? **Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение**

У новорожденного с первого дня жизни отсутствуют активные движения в правой руке. Состояние нарушено. Рефлекс Моро не вызывается. Резко снижены сухожильно-периостальные рефлексы на пораженной руке. Вероятнее всего в ребенка: **Травматический плексит, тотальный тип**

Доношенный новорожденный мальчик родился с оценкой по шкале Апгар 3 балла. Через 6 часов после рождения состояние тяжелое, генерализованные судороги, гипервозбудимость, гиперестезия, мозговой крик. При люмбальной пункции ликвор геморрагический, вытекает под высоким давлением. Ваш предварительный диагноз? **Субарахноидальное кровоизлияние**

Ребенок 3 лет болеет в течение 10 дней. Через неделю от начала заболевания появился приступообразный кашель с вязкой мокротой, заканчивающийся рвотой, чаще в ночное время. Температура тела – 37,00С, ЧД – 28/мин. Укажите необходимый метод обследования для уточнения диагноза. **РПГА с коклюшным антигеном**

У 16-летнего мальчика с помощью биопсии диагностирована тератома левого яичка. Ваша тактика лечения? **Орхиофунгулоэктомия в плановом порядке**

У больного С., 69 лет, 2 года назад перенесшего инфаркт миокарда, минимальная физическая нагрузка (умывание, разговор) вызывает одышку, сердцебиение и слабость. Определите функциональный класс хронической сердечной недостаточности в соответствии с классификацией NYHA. **IV**

У ребенка диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Какие клинические симптомы наблюдаются у этого пациента? **Осиплый голос, «лающий кашель», стенотическое дыхание**

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначен препарат гормона роста. Укажите схему введения. **1 раз в день**

У доношенного ребенка на 3 сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена. Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Укажите препарат для неотложной помощи: **Свежезамороженная плазма**

У девочки 12 лет после перенесенной стрептодермии появилась пастозность век и нижних конечностей, моча приобрела цвет мясных помоев, отмечалось повышение АД до 130/30 мм рт. ст., беспокоила головная боль, рвота.

Госпитализирована, диагностирован острый гломерулонефрит, Назначена терапия антикоагулянтами, дезагрегантами. Каковы цели назначения данной терапии? **Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков**

У девочки 14 лет, которая по поводу ювенильного ревматоидного артрита в течение последнего года она принимала нестероидные противовоспалительные препараты в крови. Около месяца назад стали беспокоить боли в животе преимущественно до приема пищи, головокружение, слабость. При обследовании выявлена нормохромная анемия, ретикулоцитоз. Наиболее вероятная причина анемии? **Скрытое язвенное кровотечение**

На приеме у участкового врача ребенок 6 лет, который переносит острый простой бронхит 3 и более раз в году. С каким диагнозом следует взять данного ребенка на диспансерный учет? **Рецидивирующий бронхит**

Новорожденный мальчик родился от первых родов при сроке гестации 34 недели, с массой тела 1900 г, длиной 41 см. Укажите степень недоношенности? **II степень**

Мальчик 14 лет перенес 2 ревматические атаки. В течение последних 6 месяцев появились одышка при физической нагрузке, сердцебиение. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся. Границы сердца смещены влево и вверх. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается дующий систолический шум с зоной проведения в левую подмышечную область и на спину, усиливающийся в положении на левом боку. Какой приобретенный порок сердца следует диагностировать у ребенка? **Недостаточность митрального клапана**

Ребенку 2 года. Жалобы на осиплость голоса, одышку инспираторного характера. Болеет на протяжении 3-х дней. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: ребенок возбужден, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3тС. Небные дужки гиперемированы, налетов нет. Тоны сердца ритмичные. В легких жесткое дыхание, хрипов нет. В смыве из носоглотки выявлен вирус парагриппа. Поставьте диагноз. **Острый стенозирующий ларинготрахеит**

Больная П. 65 лет, жалуется на сильную головную боль, общую слабость, головокружение, носовое кровотечение. Страдает артериальной гипертонией в течение 12 лет. Лекарства принимает нерегулярно. Какую диету соблюдать, не знает. Ухудшение состояния около 2-х недель. Объективно: состояние тяжелое. ЧДД – 20 в мин. пульс 98 в мин. АД – 240/120 мм рт. ст. Какое осложнение развилось у больной? **Неосложненный гипертонический криз**

Определите тактику лечения больного В., 57 лет, курильщика, АД 160/90 мм рт. ст. **Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни**

Девочка 7 лет начала заниматься легкой атлетикой. Появилась утомляемость, одышка при физической нагрузке. Систолический шум во 2-3 межреберье у левого края грудины выслушивается с раннего возраста, лучше в горизонтальном положении ребенка, расценивавшийся ранее как функциональный. На ЭхоКГ выявлен порок сердца. О каком пороке можно думать в данном случае. **Дефект межпредсердной перегородки**

У мальчика 4 лет дед по линии матери страдал геморрагическим заболеванием. Ребенок родился с кефалогематомой. Во время прорезывания зубов отмечалась кровотечения, в дальнейшем - носовые кровотечения, межмышечные гематомы,

гемартрозы. При обследовании: количество тромбоцитов 320.109/л, длительность кровотечения 2 минуты 10 секунд, свертываемость крови по Сухареву более 10 минут, дефицит фактора VIII свертываемости крови до 5 % от нормы. Какое заболевание наиболее вероятно у ребенка? **Гемофилия А**

Девочка 14-х лет находится на диспансерном учете у нефролога по поводу ХПН, II стадии. При осмотре: бледная, физическое развитие ниже среднего, гармоничное, нервно-психическое — соответствует возрасту. АД — 140/100 мм рт. ст. Общий анализ крови: Эр. — 2,7 Т/л, Нв — 85 г/л, цп — 0,8, Л — 6,4 Г/л, Тр. - 220 Г/л, СОЕ — 15 мм/ч. Какова причина изменений в анализе крови у данного ребенка? **Снижение продукции эритропоэтина**

Недоношенная девочка 3 суток жизни, от женщины 24 лет, родилась массой 2050 г, рост 44,5 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет угнетения нервно-рефлекторной деятельности, мышечной гипотонии. На вторые сутки появились судорожные подергивания мышц лица и конечностей. Какова наиболее вероятная причина судорожного синдрома у ребенка? **Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)**

Девочка, 13 лет, жалуется на боли в горле, кашель, одышку, общую слабость, изменение обоняния. Температура — 37,9°C. Заболела после контакта со старшим братом, который переносит ОРВИ. 5-й день болезни. Объективно: кожные покровы бледные. Ощущение заложенности в грудной клетке. Одышка смешанного характера, цианоз носогубного треугольника, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. В легких выслушиваются обильные влажные хрипы с двух сторон, в нижних отделах — дыхание ослаблено. Какое заболевание переносит ребенок? **COVID 19, пневмония**

Больной К., 28 лет поступил с жалобами на резкую общую слабость, боли в суставах, отсутствие аппетита, появление желтухи кожных покровов. Болеет в течение 2-х недель, когда появились тошнота, слабость, артралгии, появление желтухи отметил 4 дня назад. Об-но: желтушность кожи, иктеричность склер. При пальпации: печень + 2 см, болезненность в правом подреберье, в б/х анализе крови — билирубинемия до 68 ммоль/л за счет прямой фракции, АСТ — 204, АЛТ — 189, ЩФ — 145. При УЗИ изменений печени, желчного пузыря и протоков, поджелудочной железы не обнаружено. Ваш диагноз: **Вирусный гепатит**

Тест 5. У 3-х летнего ребенка ночью возник лающий кашель, затрудненное шумное дыхание, цианоз губ, в акте дыхания принимает участие вспомогательная мускулатура, голос осипший, субфебрильная температура. Со слов матери, ребенок ложился спать здоровым. Поставьте предварительный диагноз: **Острый стенозирующий ларинготрахеит**

За медицинской помощью обратились родители 6-месячного мальчика с жалобами на наличие у ребенка опухолевидного образования. На медиальной поверхности правого плеча определяется опухолевидное образование до 2 см в диаметре, белесоватого цвета с синюшным оттенком, мягкой консистенции, располагающееся в толще кожи и подкожно, с нечеткими контурами, безболезненное. Ваш предварительный диагноз? **Лимфангиома**

Мальчик 3-х месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС — 138 в мин. При клинко-рентгенологическом исследовании установлен диагноз острого бронхопневмонита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка? **Обструкцией дыхательных путей**

7-летний ребенок упал с велосипеда и ударился о тупой край металлического ограждения. Точка приложения — лобная и левая височная области. На коже лба множественные ссадины, в левой височной области раневой дефект с расхождением неровных краев кожи до 1,5 см, незначительно кровоточащий. К какому виду повреждений относится травма височной области? **Открытая рваная рана левой височной области**

У доношенного ребенка на 6 сутки на разных участках кожи отмечается эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса. Ребенок выглядит будто ошпаренный кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребенка тяжелое.

Выраженное беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Наиболее вероятный диагноз? **Экфолиативный дерматит Риттера**

Через 10 минут после рождения ребенка из влагалища появились кровянистые выделения, кровопотеря составила 200 мл. После выделения последа методом Креде-Лазаревича кровотечение не прекратилось, а усилилась. Родовые пути целые. При осмотре материнской части плаценты выявленный участок 3x4 см, лишенный плацентарной ткани. Кровотечение продолжается, кровопотеря составляет 450 мл. Какова причина кровотечения? **Дефект дольки плаценты**

У 10-дневного новорожденного родители заметили мокнутие пупка. Общее состояние ребенка не нарушено. При осмотре: кожа вокруг пупка умеренно гиперемирована, из пупочной ямки скудное серозное отделяемое. Ваш предварительный диагноз? **Простой омфалит**

У мальчика 4 лет в течение четырех месяцев наблюдается отек коленного сустава, утренняя скованность, повышение температуры тела. В синовиальной жидкости обнаружено значительное количество муцина и фагоциты. Наиболее вероятный диагноз? **Ювенильный ревматоидный артрит**

У больного с приобретенным проком сердца — стеноз митрального клапана, на электрокардиограмме выявлен расширенный двугорбый зубец Р. Как интерпретировать данный признак? **Внутрипредсердная блокада**

Девочка 14 лет обратилась с жалобами на низкий рост, отсутствие вторичных половых признаков. Объективно: физическое развитие ниже среднего, соответствует 9 годам, пропорциональное. При осмотре обращает на себя внимание широкая «крыловидная» шейная складка, низкий рост волос, гипертелоризм сосков. Кожа чистая, умеренно-влажная. ЧСС — 76 в минуту. Тоны сердца — ясные, ритмичные. Живот мягкий безболезненный, печень не увеличена. Щитовидная железа не увеличена. Вторичные половые признаки отсутствуют. Из семейного анамнеза известно, что родители девочки — среднего роста. Наиболее вероятный диагноз? **Синдром Шерешевско-Тернера**

Ребенок 10 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 39°C, появились кашель и насморк. На 2-й день болезни ночью ребенок внезапно стал беспокойным, появился грубый, «лающий» кашель, осиплость голоса, инспираторная одышка. О каком возбудителе заболевания можно думать? **Вирус парагриппа**

Ребенок 14 лет во время занятий спортом получил травму мошонки. Через 2 часа мошонка увеличилась в размере, появилось кровоизлияние под кожу мошонки. При осмотре правая половина мошонки увеличена в размере, с участками

кровоизлияний. Пальпаторно вокруг яичка определяется прослойка жидкости, яичко резко болезненно. Ваша лечебная тактика? **Оперативное лечение в ургентном порядке**

У больного через 6 месяцев после перенесенного тромбоза центральной вены сетчатки на правом глазу развилась вторичная посттромботическая глаукома. Что явилось причиной развития заболевания? **Блокада зоны трабекулы новообразованными сосудами**

У новорожденного при первом грудном кормлении возник приступ асфиксии. В дальнейшем - обильное пенистое отделяемое изо рта и носа. Попытка напоить вызвала повторный приступ асфиксии. Какой диагноз наиболее вероятен? **Атрезия пищевода**

8-летний мальчик, зайдя в дом после длительной игры на морозе, жаловался на боль и покалывание пальцев обеих кистей. Кожа холодная, синюшно-багровая, через время появились пузыри заполненные серозной жидкостью.

Диагностировано отморожение 2 степени. Ваша лечебная тактика? **Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком**

Родители 2-летней девочки обратились с жалобами на наличие у ребенка «родимого пятна» на средней трети бедра, которое отмечалось с рождения, однако значительно увеличилось в размерах за последние полгода. При осмотре: в средней трети бедра по передней поверхности возвышающееся над поверхностью кожи, бледнеющее при надавливании образование темно-красного цвета неправильной формы 2,5 x 1,5 см с четкими границами. Ваша тактика лечения?

Оперативное лечение в плановом порядке

Отошли сильно загрязненные меконием околоплодные воды. После рождения головы ребенка проведено тщательное отсасывание слизи изо рта, глотки и носа. Сразу после рождения ребенка немедленно перенесли на реанимационный стол под источник лучистого тепла. Обращают на себя внимание бледность кожи, мышечная гипотония и отсутствие самостоятельного дыхания. В этот момент нужно: **Интубировать трахею и отсосать содержимое нижних дыхательных путей**

ЛПУ состоит из следующих структурных подразделений: регистратуры, кабинетов участковых акушеров-гинекологов, манипуляционного кабинета, вспомогательного лечебно-диагностического подразделения, социально-правового кабинета, приемно-пропускного блока, отделений акушерского и гинекологического профилей. Какому виду ЛПУ соответствует такая организационная структура? **Объединенному родильному дому**

Пациент 30 лет, страдающий хроническим гепатитом С, поступил в клинику с кровотечением из варикозных вен пищевода, осложнившимся геморрагическим шоком. Какие показатели необходимо определить для решения вопроса о гемотрансфузии? **Количество гемоглобина и гематокрит**

У девочки 16 лет остро появилась боль в эпигастрии, которая через 5 часов переместилась в правую подвздошную область. Установлен диагноз острого аппендицита. Назовите описанный симптом. **Кохера**

У 15-летнего подростка жалобами на запоры с раннего детства. С течением времени их продолжительность увеличилась и достигла 5-6 суток. Объективно: астенический тип телосложения. Пальпаторно: восходящая и поперечная ободочная кишка заполнены плотными каловыми массами. На ирригограмме: поперечная ободочная кишка провисает в виде гирлянды между высокофиксированной селезеночной и печеночной кривизной. Гаустрация сглажена. Ваш предварительный диагноз? **Болезнь Пайра**

Ребенок 5 лет жалуется на лающий кашель, затрудненное дыхание. В анамнезе у ребенка диатез. При исследовании гортани слизистая оболочка умеренно гиперемирована, в просвете гортани вязкое слизисто-гнойное отделяемое, под голосовыми складками ярко-красные валики, голосовая щель трехэтажная. Ваш предварительный диагноз? **Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит**

У 8-месячной девочки около 20 часов назад появились приступы беспокойства, повторная рвота, через 4 часа появилась примесь крови в стуле. Живот вздут, положительные симптомы Дансе, пальпируется плотно-эластичное, болезненное образование. Ректально: ампула пуста, на перчатке следы гемолизированной крови. Ваша лечебная тактика? **Оперативное лечение в экстренном порядке**

На 5-е сутки после аборта больная Р., 34 лет, предъявляет жалобы на боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение температуры до 39° С. ЧДД – 22, АД -100/60 мм рт.ст., Ps - 100 уд/минуту, перистальтика кишечника отсутствует, выражен метеоризм, симптомы раздражения брюшины резко положительные. Влагалищно: матка и придатки из-за напряжения передней брюшной стенки – не определяются. В анализе крови выражен токсичный сдвиг формулы. О какой патологии идет речь? **Разлитой перитонит**

Ребенок первых суток жизни, родился от второй беременности на фоне токсикоза у женщины с хроническим аднекситом. Масса - 2900 г, длина - 52 см. Оценка по Апгар: 4-6 балла. Объективно: состояние ребенка тяжелое. Крик тихий, врожденные рефлексы угнетены, мышечный тонус снижен. Кожа с сероватым оттенком, акроцианоз. Дыхание поверхностное, неритмичное, 70/мин. Аускультативно - ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. ЧСС- 140/мин. Печень - +2 см. Меконий отошел. Ваш предварительный диагноз? **Внутриутробная пневмония**

Ребенок 7 мес внезапно потерял сознание. Появились тонико-клонические судороги, которые продолжались 2 минуты. Кожа цианотичная, t° - нормальная. Судороги самостоятельно купировались. Состояние улучшилось. Уровень Са в крови - 0,8 ммоль /л, Р - 1,3 ммоль /л. Какая причина судорог? **Гипокальциемия, рахит**

Пациентка И., 47 лет, отмечает увеличение живота, дизурические явления, межменструальные кровозапания. Выставлен диагноз: субмукозная лейомиома, аденомиоз III степени. Какой метод лечения предпочтителен в данной ситуации?

Экстирпация матки

Девушка 15 лет заболела 16 часов назад, когда появились боли в эпигастриальной области постоянного характера, а затем они переместились в правую подвздошную область. Дважды отмечалась рвота желудочным содержимым. 2 дня назад начались месячные. Температура тела 37,2° С, живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации определяется умеренная болезненность, мышечная резистентность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен? **Острый аппендицит**

Мальчик 15 лет с 7 лет страдает избыточным весом, головокружением, утомляемостью. В рационе семьи преобладают мучные изделия. Объективно: рост ребенка - 171 см, масса - 92 кг; неравномерное отложение подкожно-жировой

клетчатки: преимущественно на груди, животе; На коже груди, живота - яркие багрово-синюшные стрии. Дистальный гипергидроз. Пальпируется перешеек щитовидной железы. Половое развитие соответствует возрасту. Какой наиболее вероятный диагноз? **Алиментарно-конституциональное I степени**

В клинику поступила девочка 5 лет, которая болеет 2-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,9°C, частота дыханий 24 в мин. Объективно: бледная, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,6 т/л; Нв-126 г/л; Л-4,5 Г/л; э-1%; п-2%; с-41%; л-51%; м-3%; СОЭ - 10 мм/ч. Укажите предварительный диагноз: **Острый простой бронхит.**

В атмосферном воздухе населенного пункта определяются химические примеси – NO₂ и NO, выше ПДК в 10 раз. Частота каких заболеваний среди населения может повыситься в данном случае? **Заболеваний верхних дыхательных путей**
Пациент 35 лет доставлен в клинику в связи с острой почечной недостаточностью, вызванной острым гломерулонефритом. Т 38,1°~ Сознание на уровне сопора, цианоз губ, ЧД 38 в мин., ЧСС 110 в мин., АД 180/100 мм.рт.ст. В крови калий 6,1 ммоль/л, мочевины 57 мкмоль/л, рН 7,05. За 12 часов выделил 250 мл мочи. Какие показания для начала почечной заместительной терапии у больного? **рН менее 7,1, мочевины крови более 55 ммоль/л**

В гинекологическое отделение доставлена больная И., 28 лет, с жалобами на резкую боль в правой подвздошной области, возникшую после полового акта. Последняя менструация началась в срок, 2 недели назад. Т – 36,8°C, АД – 90/60 мм рт. ст., пульс – 88 уд/минуту. Живот болезненный и напряженный при пальпации в нижних отделах, Влагалищно: матка не увеличена, плотная, пальпация придатков затруднена из-за напряжения передней брюшной стенки, задний свод влагалища нависает, болезнен. Диагноз? **Апоплексия яичника**

У больного И. 40 лет подозревается перфорация язвы желудка с наличием динамической кишечной непроходимости. Хирург назначил выполнение обзорной рентгенографии брюшной полости. Какую информацию может получить врач при этом исследовании? **Выявление свободного газа в брюшной полости и чаш Клойбера**

Во время прогулки в детском садике четырехлетняя девочка на бегу упала на асфальт с высоты собственного роста левой стороной. Через 5 минут ребенок стал вялым, кожные покровы бледные. Через 20 минут в приемном отделении стационара резкая бледность кожи и слизистых, во время аускультации определяется ослабленное дыхание в нижних отделах грудной клетки слева, легкое защитное напряжение мышц передней брюшной стенки в левом подреберье, притупление в левом фланке. На обзорной рентгенограмме органов грудной и брюшной полости патология не найдена. Какой наиболее вероятный диагноз? **Разрыв селезенки**

Доношенный новорожденный массой тела при рождении 3800 г, весит на 3-й день жизни 3200 г. Потеря массы: **Превышает норму**

У мальчика 10 лет хронический вирусный гепатит В с выраженной активностью процесса. Общий билирубин - 70 мкмоль/л, прямой - 26 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л. АСТ - 62 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. Какой механизм лежит в основе повышения уровня трансаминаз у этого больного? **Цитолиз гепатоцитов**

Больная В., 32 лет, предъявляет жалобы на острую боль внизу живота после полового акта, головокружение, общую слабость. Из анамнеза: лечение у гинеколога-эндокринолога по поводу кисты яичника слева, 7 день менструального цикла. Т - 36,5°C, Ps - до 120 уд/минуту, АД 90/60 мм рт. ст., живот резко болезненный и напряженный в нижних отделах, положительные симптомы раздражения брюшины, френитус-симптом слева. Р.В.: тело матки нормальных размеров, симптом «плавающей матки», пальпация придатков затруднена, нависание заднего свода. Ваш предположительный диагноз? **Разрыв кисты яичника**

У учащегося во время занятий за ученическим столом голова опущена, уменьшено расстояние от глаз до тетради, органы грудной и брюшной полости сдавлены. У него выявлен левосторонний сколиоз I-й степени. Что послужило причиной указанного явления? **Заниженная дифференция**

Мальчик 10 лет болеет хроническим гломерулонефритом с 5-летнего возраста. На протяжении последнего месяца - бледность, много "синяков" на руках и ногах, повышенная возбудимость. Состояние тяжелое, ребенок в сопоре, кожа с иктеричным оттенком, пастозность на нижних конечностях, изо рта - запах аммиака. Дыхание глубокое, шумное, 28 в мин. АД - 160/90 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, 110/мин., аритмия, на верхушке и в V точке - систолический шум. Печень + 3 см из-под края реберной дуги. За последние сутки мочеиспускания 1 раз, выделил 180 мл мочи. Чем обусловлено ухудшение состояния ребенка? **Уремическая кома**

Роженица Е. 22 лет находится в родильном зале с регулярной родовой деятельностью. Предполагаемая масса плода 4300+200 грамм. Через 6 часов после начала схваток диагностировано полное раскрытие шейки матки. Начались потуги через 2-3 минуты по 50 секунд. Головка плода врезывается. Промежность-высокая. После очередной потуги появились цианоз, а затем бледность и блеск кожи промежности. Тактика врача? **Эпизиотомия**

С целью дифференциальной диагностики злокачественных и доброкачественных опухолей средостения применяется: **Сцинтиграфия с использованием 67Ga, 51Cr-блеомицин, 99Tc**

У пациентки И., 38 лет, беременность III, 32 нед., при УЗИ определили пропорциональное уменьшение всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Ваш диагноз? **Симметричная форма задержки развития плода**

Среди детей области был проведен медицинский осмотр с целью выявления туберкулеза легких. Какой вид медицинского осмотра проведен среди детей? **Целевой**

У больной О. 57 лет, страдающей диффузным токсическим зобом в течение 10 лет с признаками тиреотоксикоза, ставят показание к операции. Что необходимо сделать до операции? **Провести предоперационную подготовку**

У мальчика 2 лет над лобком пальпируется плотная опухоль. Родители жалуются на отсутствие мочеиспускания 16 часов. Ваша тактика: **Катетеризация мочевого пузыря**

Мужчина 45 лет, спрыгнув со ступеньки, почувствовал резкую боль в коленном суставе и, при этом, упал.

Приглашенный семейный врач определил болезненность в области передней поверхности колена, особенно выше

верхнего полюса надколенника, западение мягких тканей, выраженный отёк коленного сустава. Какое из следующих утверждений, относящихся к диагнозу и тактике ведения данного пациента ошибочно? **Надколенник данного пациента смещается вверх**

У пострадавшего при землетрясении обломками разрушившегося здания были сдавлены обе ноги. Освободить пострадавшего из-под завала удалось только через 6 часов. Развитие какого патологического процесса угрожает пациенту? **Острая почечная недостаточность**

У больного с эпитимпанитом резко ухудшилось общее состояние: появилась разлитая интенсивная головная боль, помутнение сознания, температура тела повысилась до 40°~ При обследовании выявлены менингеальные знаки. В цереброспинальной жидкости выявлен высокий плеоцитоз за счет нейтрофилов. Диагностирован отогенный гнойный менингит. Какова принципиальная врачебная тактика? **Санитарная операция на ухе**

Больной Ю. 65 лет оперирован по поводу перфоративной язвы 12-перстной кишки через 2 суток после возникновения заболевания. Во время операции определяется патологическое отделяемое во всех отделах живота. Назовите фазу перитонита и его распространенность? **Разлитой перитонит, токсическая фаза**

Уровень смертности детей на 1-ом году жизни в городе С. составляет 15,6±0,4, а в городе К. – 14,5±0,6 случая на 1000 детей, родившихся живыми. Критерий достоверности различий составил 1,5. Имеются ли достоверные различия в уровнях смертности детей 1-го года в жизни в сравниваемых городах? **Нет, так как t < 2**

На приеме в поликлинике у хирурга больной жаловался на боли и незначительную кровоточивость (кровь алая) после акта дефекации, запоры и стул обильный. Какое заболевание можно предположить? **Трещину анального канала**

В результате аварии на канализационной сети города возникла возможность подсоса хозяйственно-бытовых сточных вод в водопроводную сеть. Рост каких инфекционных заболеваний, из перечисленных, может отмечаться в данной ситуации?

Тифо-паратифозных инфекций

Первородящая 27 лет находится в родах 16 часов. Роды в срок. Размеры таза 26-29-30-20. Сердцебиение плода ясное, ритмичное. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие зева полное, плодного пузыря нет. Стреловидный шов в левом косом размере. Нижний малый родничок спереди, голова занимает верхнюю треть лобкового сращения и крестца. Какому моменту биомеханизма родов соответствуют данные влагалищного исследования?

Внутренний поворот головки

У ребенка 8 лет наблюдаются корочки по краям век и покраснение глаз, он предъявляет жалобы на ощущение песка в глазах. Какой предварительный диагноз? **Чешуйчатый блефарит**

Пациент доставлен в глазное отделение машиной «скорой помощи» с острым приступом глаукомы. Определить клиническую картину? **Застойная инъекция глазного яблока, передняя камера мелкая, зрачок широкий, ВГД -40мм.рт.ст.**

Больной 23 года обратился с жалобами на резь и ощущение инородного тела в обоих глазах, склеивание век по утрам.

Считает себя больным около 2-х дней. Объективно: на ресницах засохшие корочки, конъюнктивальная гиперемия, умеренно выражена конъюнктивальная инъекция склеры. Назовите правильный диагноз? **Пневмококковый конъюнктивит**

Младенческая смертность в отчетном году составила 13,9 случаев на 1000 родившихся, а в предыдущем – 13,5 случаев на 1000 родившихся. Выберите методику и результат расчета темпа роста младенческой смертности. **(13,9 x 100% : 13,5, 103%), 1,03 раза, 97,1%, 2,96%), 0,4 случая на 1000 родившихся)**

У ребенка установлен диагноз: Нефробластома правой почки. Наиболее достоверным диагностическим методом при нефробластоме являются: **Аспирационная биопсия с цитологическим исследованием**

При очередном осмотре в женской консультации беременная 28 лет пожаловалась на отсутствие шевеления плода. Срок беременности 24 недели. При УЗИ исследовании сердцебиение плода не определяется, плод соответствует 22 неделям беременности. Какое возникло осложнение беременности? **Аntenатальная гибель плода**

В радиологическом отделении используются радиоактивные иглы, радиоактивные гранулы для внутритканевой терапии. Какой вид используемых источников ИИ? **Закрытый, изотопный**

При осмотре коленного сустава пациента врач установил избыточную подвижность в одной из плоскостей движения, отсутствующую в аналогичном противоположном суставе. Как следует расценить эту находку? **Нестабильность**

У роженицы после рождения плода и его осмотра выявлен дефект дольки плаценты. Общее состояние роженицы удовлетворительное, матка плотная, выделения кровянистые умеренные. При осмотре родовых путей в зеркалах разрывов не выявлено. Что необходимо сделать? **Провести ручную ревизию полости матки**

В ЦПМСП был выдан листок нетрудоспособности (ЛН) матери в связи с необходимостью ухода за ребенком 7 лет в общей сложности на 14 дней. Ребенок требует дальнейшего амбулаторного лечения и ухода. Какой документ может быть выдан матери в этом случае? **Справка установленной формы**

На третьи сутки послеродового периода, родильница жалуется на повышение температуры тела до 38°С, головную боль, боль внизу живота и пояснице, кровянисто-гнойные выделения из половых путей. При осмотре отмечены - субинволюция и болезненность матки. Какой наиболее вероятный диагноз? **Послеродовый эндометрит**

У больного патология хрусталика. Какой метод позволяет наиболее полно исследовать хрусталик в клинических условиях? **Биомикроскопия**

При влагалищном исследовании через 6 часов после начала родовой деятельности: открытие шейки матки до 5 см, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз. Малый родничок слева, сбоку. О каком моменте биомеханизма родов идет речь? **Сгибание головки**

При оценке показателей освещенности учебных классов установлено, что КЕО составляет 0,7%. Оцените данный показатель. **Не соответствует гигиеническим нормативам**

При оформлении хирургом поликлиники больного Ц. 62 лет на группу инвалидности по поводу осложненной варикозной болезни вен нижних конечностей был исследован ряд симптомов. Какое осложнение не характерно для этого заболевания. **Перемежающаяся хромота**

У больной Ю. 32 лет клинически и лабораторно имеются явления гипертиреоза, при УЗИ выявлен узел левой доли щитовидной железы. Какое исследование необходимо выполнить для уточнения диагноза токсической аденомы щитовидной железы? **Сцинтиграфия**

Во время проведения оперативного вмешательства при выполнении тиреоидэктомии по поводу папиллярной карциномы щитовидной железы у больного Г., 24 лет хирург предпочел использовать только натуральный шовный материал. Какой шовный материал Вы выберете? **Шелк**

Ученик второго класса имеет рост 131 см. За парту какого номера необходимо посадить этого ребенка? **3**

Врач осматривает юношу 18 лет, упавшего на выпрямленную руку. Жалуется на боли. Плечом двигать не может.

Удерживает травмированную руку другой рукой в положении небольшого отведения. Под акромиальным отростком определяется западение мягких тканей. Сформулируйте предварительный диагноз. **Вывих плеча**

Повторнородящая 28 лет, беременность 40 недель. Схватка имеют бушующий характер. Контракционное кольцо на уровне пупка. Матка в гипертонусе, в форме песочных часов. Сердцебиение плода глухое, 100 уд/мин. АД 130/80 мм. рт. ст.. Какой из диагнозов наиболее вероятен? **Угроза разрыва матки**

Пациент 16 лет доставлен в клинику с аппендицитом, разлитым перитонитом. В анамнезе эпилепсия. После предоперационной подготовки АД 90/60 мм.рт.ст. ЧСС 110 в мин. Пациенту предстоит экстренное оперативное вмешательство под общей многокомпонентной анестезией с ИВЛ. Введение какого препарата в ходе проведения анестезии противопоказано этому больному? **Кетамина**

Больной жалуется на снижение слуха на левое ухо. Считает себя больным в течение нескольких дней. Отоскопия: АД – нормальная картина, AS – кожа наружного слухового прохода не изменена, в средних его отделах просвет полностью обтурирован темно-коричневой массой. Каков предварительный диагноз? **Серная пробка**

20 часов после первых, срочных, нормальных родов. Жалоб родильница не предъявляет. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9°C. пульс 88 уд. в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Молочные железы мягкие, безболезненные. Из сосков – скудная секреция молозива. Матка плотная, дно матки на 1 п/п ниже пупка. Лохии кровянистые, в умеренном количестве. В каком периоде находится родильница? **Поздний послеродовый**

Среди рабочих коксо-химической отрасли в отчетном году зарегистрировано 117 случаев и 1230 дней с временной утратой трудоспособности на 100 рабочих. С помощью какого статистического показателя отражена заболеваемость рабочих отрасли? **Интенсивного**

Больной С., 40 лет, поступил с жалобами на сильные схваткообразные боли в низу живота, перед дефекацией, частотой 6-7 раз в день. Жидкий стул, иногда с примесью слизи и крови, слабость, субфебрилитет, боли в суставах рук. Аппетит снижен, за время болезни похудел на 12 кг. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа и слизистые бледные.

Узловатая эритема на медиальной поверхности левой голени 1x2 см. Живот вздут, при пальпации болезненный в правом нижнем квадранте. Урчание при пальпации слепой кишки. Заподозрен неспецифический язвенный колит, рекомендована рентгенография толстого кишечника. Для данного заболевания типичны следующие рентгенологические признаки: **Изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения (симптом «водопроводной трубы»)**

У пациента на МРТ выявлена опухоль гипофиза. Какая патология полей зрения будет характерна в данном случае?

Гетеронимная гемианопсия

У пострадавшего с открытым переломом бедренной кости (кровотечение отсутствует), закрытым переломом костей голени и ушибом грудной клетки, несмотря на адекватную инфузионно-трансфузионную терапию, сохраняется гипотония 90/60 мм рт.ст. ЧСС 105 в минуту, пульс аритмичный, тоны сердца приглушены. Частота дыханий 22 в минуту. Какова наиболее вероятная причина гипотонии у пострадавшего? **Ушиб сердца**

Пациентка 23 лет поступила в приемное отделение через 2,5 часа после ДТП. Заторможена, кожа бледная. На правом предплечье - рваные кровавые раны, закрытый перелом правого плеча и бедра. Пульс 110 в минуту, АД 90/40 мм рт.ст., Эр 3,5 Т/л, Нб 100 г/л. Начата инфузионная терапия. Какой из препаратов наиболее эффективно увеличит объем циркулирующей крови у пострадавшей? **Гелофузин**

У пациента В., 23 лет на тренировке по боксу во время спарринга возникло кровотечение из носа. При осмотре наружный нос деформирован, отечен, при пальпации определяется крепитация костных фрагментов. Риноскопия в полости носа кровь, после туалета полости носа установлено - кровотечение из верхних отделов носовой перегородки. Ваша врачебная тактика? **Репозиция костей носа, передняя тампонада полости носа**

Здоровый ребенок в возрасте 6 месяцев находится под наблюдением участкового врача-педиатра. Сколько раз в течение месяца должен быть осмотрен данный ребенок в ходе динамического наблюдения за его здоровьем? **1 раз врачом амбулаторно**

Больная, 28 лет, жалуется на боли внизу живота, задержку месячных на 2 недели и незначительные кровянистые выделения из половых путей темной кровью. Объективно: пульс 80 в мин, АД 100/70 мм рт. ст. Живот болезненный в нижних отделах. Влагалище: шейка матки чиста, выделения скудные кровянистые. Матка не увеличена, движения шейки резко болезненны, справа пальпируется болезненное опухолевидное образование с нечеткими контурами, задний свод нависает, болезнен. Диагноз? **Прервавшаяся внематочная беременность**

У ребенка на фоне проведения химиотерапии по поводу Лимфогранулематоза возникла лихорадка до 39°C, слабость, показатели лейкоцитов снизились ниже 1x10⁹ / л, тромбоциты ниже 500 клеток. Какие меры нужно предпринять? **Прекратить химиотерапию с назначением полного объема антибактериальной и инфузионной терапии, назначить колониестимулирующий фактор**

У молодого человека на коже туловища 5 небольших темных узелков на фоне беспигментных округлых пятен диаметром до 1 см. Тактика обследования? **Дерматоскопия, хирургическое удаление всех образований под наркозом с гистологическим исследованием**

У девочки 7 лет появились боли в животе, больше справа в нижних отделах. Повысилась температура тела до 38,8° С. Дважды отмечалась рвота. При осмотре: язык сухой, обложен белым налетом. Живот не участвует в акте дыхания, при пальпации болезненность и мышечное напряжение в мезо- и гипогастральных областях, больше справа. Симптом

Щеткина-Блюмберга положительный. Гнойные выделения из влагалища. При ректальном исследовании болезненность передней стенки прямой кишки. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен? **Первичный перитонит**

Беременная П., беременность 2, предстоящие роды – 2 ощутила первое шевеление плода. Предположите срок беременности данной женщины? **18-19 недель**

В 10 часов вечера в ЛОР-отделение обратилась мать с 4-летним ребенком, вдохнувшим фасоль. Одышка выражена умеренно, голос чистый, при перемене положения тела возникает кашель. Дежурный врач решил до утра воздержаться от удаления фасоли. Однако ночью во время кашля ребенок посинел, дыхание прекратилось. Появилось судорожное подергивание конечностей. Какой вид срочного горлосечения наиболее целесообразен в данной ситуации? **Нижняя трахеотомия**

Население сельского района имеет следующую возрастную структуру: 0-14 лет – 27%, 15-49 лет – 50%, 50 и более лет – 23%. Какой тип возрастной структуры имеет население данного сельского района? **Прогрессивный**

Учитель составляет расписание для начальных классов. Какой предмет следует поставить на первом уроке в пятницу, учитывая закономерности динамики работоспособности учеников? **Чтение**

Роженица Р., 27 лет, жалуется на значительные болезненные потуги и отсутствия самостоятельного мочеиспускания. Потуги непродуктивные. Контракционное кольцо на уровне пупка. Головка плода, фиксированная на входе в малый таз. Сердцебиение плода не прослушивается. Признак Вастена положительный. Отек больших и малых половых губ. P.V.: раскрытие шейки матки полное, отек шейки матки и влагалища. Плодного пузыря нет. Какова тактика ведения родов? **Плоторазрушающая операция**

На этапе проектирования районной больницы возникла необходимость объединения некоторых функциональных зон одним въездом-выездом.

Для каких функциональных зон это можно сделать, согласно гигиеническим нормативам для?

- Лечебных неинфекционных корпусов и поликлиники
- Лечебных инфекционных корпусов и хозяйственного двора
- Поликлиники и патологоанатомического корпуса
- Поликлиники и хозяйственного двора
- Хозяйственного двора и лечебных неинфекционных корпусов

Правильный ответ: Лечебных неинфекционных корпусов и поликлиники

ЛПУ состоит из следующих структурных подразделений: регистратуры, кабинетов участковых акушеров-гинекологов, манипуляционного кабинета, вспомогательного лечебно-диагностического подразделения, социально-правового кабинета, приемно-пропускного блока, отделений акушерского и гинекологического профилей. Какому виду ЛПУ соответствует такая организационная структура?

- Фельдшерско-акушерскому пункту
- Сельской амбулатории
- Необъединенному родильному дому (без женской консультации)
- Женской консультации
- Объединенному родильному дому

Правильный ответ: Объединенному родильному дому

Какой раздел философии изучает проблему познания?

- Антропология.
- Аксиология
- Методология
- Онтология
- Гносеология

Правильный ответ: Гносеология

На приеме в поликлинике у хирурга больной жаловался на боли и незначительную кровоточивость (кровь алая) после акта дефекации, запоры и стул обильный. Какое заболевание можно предположить?

- Трещину анального канала
- Рак прямой кишки
- Геморрой
- Параректальный свищ
- Недостаточность анального сфинктера

Правильный ответ: Трещину анального канала

У девочки 12 лет зудящее светлокорицево пигментное образование, диаметром 0,9 см. с наличием в центре более темных разрастаний диаметром 0,3 см. «Родинка» существует много лет, но стала беспокоить и месяц назад появились разрастания. Предположительный диагноз?

- Базалиома
- Меланома кожи
- Кератоакантома
- Сенильный кератоз
- Рак кожи

Правильный ответ: Меланома кожи

Беременная предъявляет жалобы на головную боль, нарушение зрения. Беременность доношенная (40 нед). При осмотре; АД 180/100 мм рт.ст., отеки на ногах. При попытке производства внутреннего исследования начались судороги, сопровождающиеся потерей сознания. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эпилепсия
- b. Эклампсия
- c. Менингоэнцефалит
- d. Гипертонический криз
- e. Преэклампсия тяжелой степени

Правильный ответ: Эклампсия

Во время обследования пациента Ж., 46-ти лет было выявлено: эр. – $2,8 \times 10^{12}/л$, Hb–5,4 ммоль/л, лейкоц.– $3,2 \times 10^9/л$, тромб.– $120 \times 10^9/л$. Лейкоцитарная формула: лимф–42%, м–5%, б–3%, э–7%, п–2%, с–38%, бласты–3%. Что из нижеперечисленного может быть причиной панцитопении у данного больного?

- a. Хроническая кровопотеря
- b. Гемофилия
- c. Бактериальная инфекция
- d. Дефицит железа.
- e. Острый лейкоз

Правильный ответ: Острый лейкоз

Больная А., 75 лет обратилась с жалобами на одышку при физической нагрузке, пекущие боли в предсердечной области, отеки на голенях; 4 года назад перенесла к/о инфаркт миокарда. Какой дополнительный диагностический метод является наиболее информативным в выявлении степени тяжести и вида сердечной недостаточности у данного больного?

- a. Рентгенография
- b. Электрокардиография
- c. Велоэргометрия
- d. Эхокардиография
- e. Лабораторный метод

Правильный ответ: Электрокардиография

У больного С., 69 лет, 2 года назад перенесшего инфаркт миокарда, минимальная физическая нагрузка (умывание, разговор) вызывает одышку, сердцебиение и слабость. Определите функциональный класс хронической сердечной недостаточности в соответствии с классификацией NYHA.

- a. IV
- b. III
- c. V
- d. I
- e. II

Правильный ответ: IV

В стационар поступил больной 35 лет. Установлен диагноз апластической анемии. При исследовании крови: Hb - 50 г/л, количество тромбоцитов $5,0 \times 10^9/л$, умеренный геморрагический синдром. Больному необходимо перелить:

- a. Свежезамороженную плазму
- b. Криопреципитат
- c. Свежую кровь
- d. Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу
- e. Физиологический раствор

Правильный ответ: Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу

Определите тактику лечения больного В., 57 лет, курильщика, АД 160/90 мм рт. ст.

- a. Изменение образа жизни на несколько месяцев, при отсутствии контроля АД начать лекарственную терапию
- b. Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни
- c. Вмешательства не требуется
- d. Изменение образа жизни
- e. Незамедлительное начало лекарственной терапии

Правильный ответ: Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни

Больной 50 лет, злоупотребляющий алкоголем, в течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа. Лихорадка, кашель с гнойной мокротой. На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, наполненная жидкостью. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Рак легкого
- b. Абсцесс легкого
- c. Инфаркт легкого
- d. Туберкулез
- e. Бронхоэктазы

Правильный ответ: Абсцесс легкого

У больного С., 32 лет в связи с повышением температуры тела неясного генеза и систолическим шумом на верхушке была назначена эхокардиография, на которой выявлено дополнительное образование на створках митрального клапана. Заподозрен инфекционный эндокардит, взята кровь для бактериологического анализа. Какие возбудители наиболее часто вызывают инфекционный эндокардит?

- a. Грамотрицательная флора
- b. Грамположительная флора

- c. Внутриклеточные возбудители
- d. Возбудители группы НАСЕК
- e. Грибковая флора

Правильный ответ: Грамположительная флора

У пациента Ш., 48 лет, с тяжелой диабетической нефропатией и уремическим перикардитом развилась тампонада сердца. Регулярно проходит сеансы программного гемодиализа. Какова тактика ведения больного?

- a. Выполнить перикардиоцентез
- b. Продолжить сеансы программного гемодиализа
- c. Назначить НПВС (ибупрофен 800 мг каждые 8 часов)
- d. Назначить фуросемид
- e. Продолжить медикаментозную терапию диабетической нефропатии

Правильный ответ: Выполнить перикардиоцентез

Больной М., 24 лет, после незначительных порезов кожи отмечает длительные кровотечения. При осмотре выявлены экхимозы и петехии на ногах и руках. В анализе крови: эритроциты - $3,5 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 115 г/л, лейкоциты - $6,4 \cdot 10^9/л$, п-2, с-62, э-1, м-9, л-26, тромбоциты - $90 \cdot 10^9/л$, СОЭ - 8 мм/ч. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Болезнь Виллебранда
- b. Геморрагический васкулит
- c. Наследственная телеангиоэктазия
- d. Гемофилия
- e. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

Горнорабочие подготовительных забоев глубоких угольных шахт хорошо адаптированы к нагревающему микроклимату. В течение нескольких лет они выполняют тяжелую физическую работу при значительной тепловой нагрузке. Температура воздуха - (+30 - 34)°С, относительная влажность - 90-95%. Какое наиболее вероятное заболевание может сформироваться при работе в данных условиях?

- a. Тепловой удар
- b. Инфракрасная катаракта
- c. Хронический перегрев
- d. Тепловой шок
- e. Солнечный удар

Правильный ответ: Хронический перегрев

У 7-летнего мальчика выпячивание по средней линии живота. Образование мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Пальпируется дефект апоневроза до 2 см в диаметре. Ваш диагноз?

- a. Вентральная грыжа
- b. Грыжа белой линии живота
- c. Пупочная грыжа
- d. Диастаз мышц живота
- e. Киста урахуса

Правильный ответ: Грыжа белой линии живота

Ребенок 4-х лет жалуется на боли в области головки полового члена, дискомфорт при мочеиспускании. Головка полового члена не выводится, крайняя плоть отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. Из препуциального мешка гнойные выделения. Какое осложнение фимоза развилось?

- a. Острый баланопостит
- b. Аллергический отек полового члена
- c. Гнойный уретрит
- d. Фурункул в области головки полового члена
- e. Парафимоз

Правильный ответ: Острый баланопостит

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз?

- a. Колоноскопия
- b. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- c. Контрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- d. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- e. Радионуклидное исследование желудочно-кишечного тракта

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

У 13-летнего мальчика жалобы на постоянные ноющие боли и наличие припухлости в верхней трети правой голени. Болеет в течение месяца. Температура тела не повышалась. В верхней трети правой голени образование 6,0 x 5,0 см, без четких границ, костной плотности, безболезненное, малоподвижное, кожа над ним не изменена. На рентгенограмме отмечаются участки деструкции, лизис надкостницы, игольчатый периостит. Проведение какого оперативного вмешательства оправдано в данный момент?

- a. Удаление образования
- b. Ампутация конечности
- c. Резекция кости с протезированием коленного сустава
- d. Открытая биопсия образования
- e. Пункционная биопсия образования

Правильный ответ: Открытая биопсия образования

6-летний ребенок доставлен в стационар с жалобами родителей на обильную двукратную рвоту кровью. При осмотре: кожные покровы бледные, частота сердечных сокращений 130 ударов в минуту, артериальное давление – 90/50 мм рт.ст. При пальпации живота: печень +3 см, селезенка +2 см. Заподозрена портальная гипертензия. Какой метод исследования позволит уточнить локализацию источника кровотечения?

- a. Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
- b. Риноскопия
- c. Фиброэзофагогастродуоденоскопия
- d. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- e. Обзорная рентгенография органов брюшной полости

Правильный ответ: Фиброэзофагогастродуоденоскопия

Мальчика 8 лет ударили в живот. Общее состояние средней тяжести. Занимает вынужденное положение в постели. Кожные покровы бледные. Пульс 130 ударов в минуту. Боль при надавливании на реберную дугу слева. Положительные симптомы Вейнерга, Куленкампа. Макроскопически моча не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв поджелудочной железы
- b. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- c. Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение
- d. Разрыв левой почки, забрюшинная гематома
- e. Разрыв полого органа, перитонит

Правильный ответ: Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

Ребенок 6 лет в течение последних 12 часов жалуется на боли в животе. 5 дней назад болел респираторной вирусной инфекцией. Живот правильной формы, мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области. Симптомы Щеткина-Блумберга, Ровзинга, Раздольского, Ситковского, Воскресенского – отрицательные. В анализе крови уровень лейкоцитов 9,0 Г/л. Заподозрен острый неспецифический мезаденит. Какой метод диагностики позволит подтвердить диагноз?

- a. Ультрасонография
- b. Анализ крови на амилазу
- c. Общий анализ мочи
- d. Общий анализ крови
- e. Обзорная рентгенография брюшной полости

Правильный ответ: Ультрасонография

У больной 15 лет за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождалась тенезмами и дизурическими расстройствами. Температура тела 37,6° С. Пульс 96 ударов в минуту. Язык сухой. При пальпации живот напряжен в правой пахово-подвздошной области. Симптом Щеткина-Блумберга отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоциты крови – 12,0 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Ущемленная паховая грыжа
- b. Правосторонняя почечная колика
- c. Острый аппендицит
- d. Острый цистит
- e. Острый панкреатит

Правильный ответ: Острый аппендицит

У ребенка 5 лет, госпитализированного в детское хирургическое отделение, в результате дообследования диагностирован острый неспецифический мезаденит. Ваша лечебная тактика в этом случае?

- a. Перевод больного в соматический стационар
- b. Лапароскопия
- c. Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков
- d. Срочное оперативное лечение
- e. Наблюдение

Правильный ответ: Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков

Родители доставили в стационар 3-летнего ребенка, который после игры с монетами пожаловался на боль в горле, стал отказываться от еды, появилось слюнотечение. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острая респираторная вирусная инфекция
- b. Химический ожог пищевода
- c. Лакунарная ангина
- d. Отравление неизвестным веществом
- e. Инородное тело пищевода

Правильный ответ: Инородное тело пищевода

У девочки 10 суток усилилась одышка и цианоз, грудная клетка слева отстает в акте дыхания. Живот слегка втянут. Сердечный толчок смещен вправо. Дыхание слева ослаблено. На обзорной рентгенографии грудной клетки - ячеистые полости слева. Ваш предварительный диагноз?

- a. Пиопневмоторакс
- b. Пневмоторакс
- c. Плеврит
- d. Диафрагмальная грыжа
- e. Киста легкого

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

У 3-летнего ребенка на 6 сутки стационарного лечения по поводу внебольничной пневмонии повысилась температура тела до высоких цифр. Отмечается кашель, одышка, отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. При перкуссии притупление легочного звука справа в нижних отделах. При рентгенографии в нижней доле правого легкого округлая гомогенная тень с перифокальной инфильтрацией. Синусы свободны. Какое осложнение пневмонии развилось?

- a. Бронхоэктатическая болезнь
- b. Пилопневмоторакс справа
- c. Пневмоторакс справа
- d. Экссудативный плеврит справа
- e. Абсцесс правого легкого

Правильный ответ: Абсцесс правого легкого

3-летний мальчик после падения из окна 4 этажа получил многочисленные повреждения, среди которых переломы конечностей и разрыв селезенки. Были проведены: оперативное вмешательство – удаление селезенки, остановка внутреннего кровотечения и коррекция гиповолемии. Что может подтвердить эффективность коррекции гиповолемии?

36

- a. Нарастание мочевыделения
- b. Удлинение времени свертывания крови
- c. Потепление кожи
- d. Уменьшение акроцианоза
- e. Увеличение количества эритроцитов, уровня гемоглобина

Правильный ответ: Нарастание мочевыделения

В стационар поступил новорожденный 3 недель с жалобами матери на одышку, приступы цианоза. Левая половина грудной клетки несколько увеличена в объеме. Перкуторно притупление звука слева в нижних отделах. Аускультативно ослабление дыхания, слышна перистальтика. На обзорной рентгенограмме слева в нижних отделах выражен ячеистый рисунок. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Ирриграфию
- b. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- c. Фиброгастродуоденоскопию
- d. Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту
- e. Обзорную рентгенографию органов брюшной полости

Правильный ответ: Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибриновым налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

- a. Агранулоцитоз
- b. Скарлатина
- c. Ангина Симановского-Венсана
- d. Дифтерия миндалин
- e. Инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ: Дифтерия миндалин

Ребенку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

- a. Надпочечниковая недостаточность
- b. Нарушение мозгового кровообращения
- c. Пневмония
- d. Полирадикулоневрит
- e. Миокардит

Правильный ответ: Миокардит

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. Незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- a. Острый нефрит
- b. Энцефалит
- c. Пневмония
- d. Постгерпетическая невралгия
- e. Гнойный менингит

Правильный ответ: Энцефалит

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- a. Нарушение конъюгации билирубина
- b. Цитолиз гепатоцитов
- c. Мезенхимально-воспалительный процесс
- d. Нарушение белково-синтетической функции печени

е. Внутрипеченочный холестаз

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

- a. Мазь " Ацикловир "
- b. Мазь индометациновая
- c. Мазь гепариновая
- d. Мазь синтомициновая
- e. Мазь офлоксациновая

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Инфекционно-токсический шок
- b. Субдуральная гематома
- c. Отек головного мозга
- d. Серозный менингит
- e. Эпендиматит

Правильный ответ: Эпендиматит

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Краснуха
- b. Скарлатина
- c. Псевдотуберкулез
- d. Корь
- e. Энтеровирусная инфекция

Правильный ответ: Краснуха

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Подчелюстной лимфаденит
- b. Опухоль подчелюстной области
- c. Лейкоз
- d. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- e. Сиалоаденит

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

- a. ОРЗ
- b. Плеврит
- c. Пневмония
- d. Бронхиальная астма
- e. Коклюш

Правильный ответ: Коклюш

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Амоксициллин и линекс
- b. Сальмонеллезный бактериофаг
- c. Пробиотики и рифампицин
- d. Нифуроксазид и бактисубтил
- e. Пробиотики и полисорб

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышения температуры до 40°С, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

- a. Грипп
- b. Парагрипп
- c. РС-инфекция
- d. Риновирусная инфекция

е. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Грипп

При изучении зависимости показателей популяционного здоровья населения нескольких городов области от загрязнения воздушной среды ксенобиотиками были получены следующие величины коэффициента корреляции: город А. $-r = +0,31$; город В. $-r = -0,16$; город С. $-r = +0,69$; город Д. $-r = +0,85$; город Г. $-r = +0,54$. В каком городе отмечается прямая сильная корреляционная зависимость между показателями здоровья населения и загрязнением воздуха ксенобиотиками?

- a. В городе Д.
- b. В городе Г.
- c. В городе А.
- d. В городе С.
- e. В городе В.

Правильный ответ: В городе Д.

Ребенок родился от второй доношенной беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови А (II) Rh (-). Группа крови ребенка – 0 (I) Rh (+). Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови составлял 45 мкмоль/л. Через 3 часа уровень непрямого билирубина в сыворотке крови ребенка составил 75 мкмоль/л. В этот момент ребенку следует назначить:

- a. Фенобарбитал
- b. Энтеросорбенты
- c. Инфузионную терапию
- d. Фототерапию
- e. Заменное переливание крови

Правильный ответ: Заменное переливание крови

Ребенку 15 лет при профилактическом обследовании выполнена ЭКГ. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 80 в минуту. PQ - 0,1. Комплекс QRS уширен и деформирован за счет Δ волны. Диагностирован синдром WPW. Какие состояния могут развиваться у данного ребенка?

- a. Миграции водителя ритма
- b. Предсердной экстрасистолии
- c. Суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии
- d. Желудочковой тахикардии
- e. Желудочковой экстрасистолии

Правильный ответ: Суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

- a. Нарушение соотношения лейко- и эритропоза
- b. Угнетение эритроцитарного ростка кроветворения
- c. Наличие бластных клеток в миелограмме
- d. Гиперклеточность, повышение содержания миелокариоцитов
- e. Бедность клеточных элементов костного мозга

Правильный ответ: Бедность клеточных элементов костного мозга

Ребенок 8 лет наблюдается по поводу ювенильного ревматоидного артрита, преимущественно суставная форма, полиартрит, серонегативный, медленно прогрессирующее течение. Поступил в клинику в связи с обострением артрита коленных и лучезапястных суставов. Анализ крови: лейкоц.-12,6 Г л, СОЭ-48 мм час. В течение 2-х лет получал плаквенил. Какой препарат Вы выберете с целью проведения патогенетической терапии?

- a. Преднизолон
- b. Сульфасалазин
- c. Циклофосфан
- d. Метотрексат
- e. Купренил

Правильный ответ: Метотрексат

У девочки 12 лет после перенесенной стрептодермии появилась пастозность век и нижних конечностей, моча приобрела цвет мясных помоев, отмечалось повышение АД до 130/30 мм рт. ст., беспокоила головная боль, рвота. Госпитализирована, диагностирован острый гломерулонефрит, Назначена терапия антикоагулянтами, дезагрегантами. Каковы цели назначения данной терапии?

- a. Профилактика тромбоэмболического синдрома
- b. Уменьшение перфузии ишемизированных клубочков
- c. Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков
- d. Профилактика тромбоза почечной артерии
- e. Профилактика коронарного тромбоза

Правильный ответ: Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков

Ребенок родился на 8-м месяце беременности. Диагностирована микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать на 2-м месяце беременности болела: был непродолжительный подъем температуры до 37,5°C, увеличение лимфатических узлов,

мелкоточечная сыпь на лице, туловище и конечностях, которые прошли без остаточных явлений. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Хламидийная инфекция
- b. Цитомегаловирусная инфекция
- c. Краснуха
- d. Токсоплазмоз
- e. Герпетическая инфекция

Правильный ответ: Краснуха

В приемное отделение обратились родители мальчика 7 лет. На протяжении трех месяцев их ребенка беспокоят боли в области правого коленного сустава. В последнее время мать заметила ограниченность в движениях правой ногой и утреннюю скованность ребенка, которая исчезает к вечеру. Каким заболеванием вероятнее всего страдает ребенок?

- a. Травматический артрит
- b. Ювенильный ревматоидный артрит
- c. Реактивный артрит
- d. Остеомиелит коленного сустава
- e. Ревматизм

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У 4х-летней девочки после вакцинации на фоне ОРВИ на коже туловища и конечностей появилась обильная геморрагическая сыпь в виде мелкоточечной, экхимозов и экстравазатов, несимметрично расположенная, полихромная. Периодически носовые кровотечения. В анализе крови: Эр. – 3,7 Т/л, Нв – 116 г/л; Л – 8,7 Г/л; тромб. – 20 Г/л (10:1000); СОЭ – 8 мм/час; Длительность по Дьюку – 12 минут, свертываемость по Сухареву 4-4,5 минуты. Укажите тип кровоточивости у данного ребенка.

- a. Васкулитно-пурпурный
- b. Гематомный
- c. Петехиально-пятнистый
- d. Смешанный
- e. Микроангиоматозный

Правильный ответ: Петехиально-пятнистый

Ребенок родился на 38-й неделе гестации. Какая масса тела при рождении может свидетельствовать в его недоношенности?

- a. Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным
- b. Менее 2000 г
- c. Менее 3000 г
- d. Менее 2500 г
- e. Менее 2800 г

Правильный ответ: Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным

У больной 15 лет наблюдаются синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затрудненное сгибание пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. О каком заболевании следует думать:

- a. Узелковый периартериит
- b. Тромбангиит бюргер
- c. Системная склеродермия
- d. Ревматоидный артрит
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Системная склеродермия

У мальчика 14 лет жалобы на субфебрилитет, боли в голеностопных, коленных суставах, пяточных костях. При осмотре выявлены системная лимфаденопатия, кератодермия подошв, веретеновидная дефигурация I, II пальцев стоп. В анамнезе 3 недели назад эпизод дизурических расстройств. Высказано предположение о синдроме Рейтера. Какое исследование необходимо провести для уточнения причины заболевания?

- a. Определение антител к хламидиям
- b. Рентгенисследование суставов
- c. Определение ревматоидного фактора
- d. Острофазовые показатели
- e. Бак. посев мочи на флору

Правильный ответ: Определение антител к хламидиям

У больного с приобретенным проком сердца – стеноз митрального клапана, на электрокардиограмме выявлен расширенный двугорбый зубец Р. Как интерпретировать данный признак?

- a. Атриовентрикулярные экстрасистолы
- b. Блокада левой ножки пучка Гиса
- c. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- d. Внутрипредсердная блокада
- e. Атриовентрикулярная блокада

Правильный ответ: Внутрипредсердная блокада

Мальчик 10-ти лет жалуется на слабость, головокружение, шум в ушах. В течение последних 2-х недель отмечалось обострение, трижды была рвота «кофейной гущей», дегтеподобные испражнения. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, чистые. Пульс ритмичный, 108/мин. АД-80/50 мм рт.ст. Живот напряжен и болезненный при

пальпации в эпигастрии. Анализ крови: эр. - 2,3 Т/л, Нб - 60 г/л, ЦП - 0,7, л -10 Г/л, э-3%, п/я-4%, с/я-58%, л-27%, г-8%, СОЭ-12 мм/час. Свертывание крови: начало - 2 мин 30 сек, окончание - 5 мин, длительность кровотечения - 4 мин.

Реакция Грегерсена резко положительна. Ваш диагноз:

- a. Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение
- b. Дивертикул Меккеля, кровотечение
- c. Хроническая дизентерия, гемоколит
- d. Язвенный колит
- e. Гемофилия, желудочно-кишечное кровотечение

Правильный ответ: Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение

Отец болен гемофилией. Среди родственников жены такой патологии нет. Какова вероятность рождения у них ребенка с гемофилией?

- a. 100%
- b. 50%
- c. 10%
- d. 0%
- e. 25%

Правильный ответ: 0%

У девочки 12-ти лет хронический вирусный гепатит С в течение 7 лет. Состояние ухудшилось в последние 6 месяцев. Похудела, появилась желтушность кожных покровов и склер. Выраженный зуд кожи, сосудистые “звездочки”, носовые кровотечения. Асцит. Печень +4 см, селезенка на уровне пупочной линии. С развитием какого синдрома связан выраженный зуд кожи у ребенка?

- a. Гиперспленизма
- b. Холестаза
- c. Гепатоцеллюлярной недостаточности
- d. Портальной гипертензии
- e. Отечно-асцитического

Правильный ответ: Холестаза

При обследовании ребенка 5-ти лет с жалобами на постоянный кашель с отхождением гнойной мокроты и наличием влажных хрипов справа в задненижних отделах выявлено: гнойный эндобронхит II-III степени, больше справа, хлориды пота 36 ммоль/л, на КТ – цилиндрические бронхоэктазы в S9 и S10. Предложите оптимальный метод лечения данного ребенка.

- a. Длительная антибиотикотерапия
- b. Консервативная терапия
- c. Удаление пораженных сегментов
- d. Кинезотерапия
- e. Лаваж бронхиального дерева

Правильный ответ: Удаление пораженных сегментов

У больной 16 лет 3 месяца назад диагностирован дерматомиозит с прогрессирующим течением (багровые параорбитальные отеки, мышечная слабость, лихорадка, дисфагия с поперхиванием, СОЭ-40 мм/час). Лечение преднизолоном в суточной дозе 15 мг заметно не повлияло на болезнь. Какую причину резистентности к кортикостероидам следует предполагать прежде всего?

- a. Наличие псевдобульбарного синдрома
- b. Необходимость назначения плазмафереза в качестве стартовой терапии
- c. Необходимость проведения пульс-терапии цитостатиками в качестве стартовой терапии
- d. Неадекватность лечебной дозы преднизолона
- e. Неправильно поставленный диагноз

Правильный ответ: Неадекватность лечебной дозы преднизолона

У девочки 3 лет с ревматическим заболеванием появились симптомы, свидетельствующие о поражении глаз в виде увеита. Какое заболевание с наибольшей вероятностью имеет место у ребенка?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма
- b. Системная красная волчанка
- c. Дерматомиозит
- d. Ювенильный ревматоидный артрит, суставно-висцеральная форма
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма

Новорожденный мальчик родился с массой тела 1200 г (гестационный период 29 недель) с оценкой по шкале Апгар 3/6 баллов. В первые дни жизни наблюдался СДР. С 2-го дня жизни состояние ребенка стабилизировалось. Какой метод вскармливания Вы выберете?

- a. Не кормить
- b. Энтеральное питание через зонд
- c. Кормления грудью
- d. Кормление из бутылочки
- e. Парентеральное питание

Правильный ответ: Энтеральное питание через зонд

Родители 6-ти летнего мальчика обратились с жалобами на бледность, отставание в физическом развитии, наличие рецидивирующих гнойных отитов. При осмотре: резко бледен, на коже туловища геморрагическая сыпь.

Непропорционального телосложения, крипторхизм, синдактилия. В анализе крови: Эр. – 1,8 Т/л; Нв – 36 г/л; Тромб. – 10 Г/л; Л – 2,4 Г/л. В миелограмме: угнетение всех ростков кроветворения. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Острый лейкоз
- b. Хронический лейкоз
- c. Врожденная апластическая анемия типа Фанкони
- d. Врожденная апластическая анемия типа Дайемонда-Блекфана
- e. Приобретенная апластическая анемия

Правильный ответ: Врожденная апластическая анемия типа Фанкони

У 3-летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. Число тромбоцитов 20000 г/л; содержание гемоглобина и лейкоцитов в норме. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Болезнь Шенлейна-Геноха
- b. Диссеминированная внутрисосудистая коагулопатия
- c. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура
- d. Системная красная волчанка
- e. Острая лимфобластная лейкемия

Правильный ответ: Иммунная тромбоцитопеническая пурпура

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.-2,9 Т/ л, Нв – 90 г/ л, лейкоц. -16,0 Г/ л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз:

- a. Геморрагический васкулит
- b. Реактивный артрит
- c. Инфекционный эндокардит
- d. Остеомиелит
- e. Ювенильный ревматоидный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У новорожденного ребенка, родившегося на 36 неделе гестации, выявлен синдром дыхательных расстройств, оценка по шкале Сильвермана 6 баллов. При обследовании – укорочение легочного звука справа ниже угла лопатки, там же ослабленное дыхание. При Ro-исследовании грудной клетки: справа в нижней доле гомогенное затемнение с четкими контурами. Показатели периферической крови соответствуют возрасту. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Внутриутробная пневмония
- b. Первичный ателектаз
- c. Отечно-геморрагический синдром
- d. Аспирационная пневмония
- e. Болезнь гиалиновых мембран

Правильный ответ: Первичный ателектаз

Ребенок 4,5 месяцев осмотрен перед плановой вакцинацией. Показатели физического и нервно-психического здоровья соответствуют возрасту. Разрешена прививка АКДС. Мать интересуется, какая температура воздуха должна быть в помещении, где находится ребенок? Какую температуру в помещении рекомендовал врач:

- a. 26 0 С – 28 0 С
- b. 22 0 С - 24 0 С
- c. 28 0 С - 32 0 С
- d. 24 0 С - 26 0 С
- e. 20 0 С - 22 0 С

Правильный ответ: 20 0 С - 22 0 С

Доношенный новорожденный с явлениями ринита, гепатоспленомегалией и десквамацией кожи ладоней, стоп и участка промежности. Укажите наиболее вероятный возбудитель?

- a. Токсоплазма
- b. Микоплазма
- c. Бледная спирохета
- d. Цитомегаловирус
- e. Вирус Гермеса

Правильный ответ: Бледная спирохета

Девочка М., 5 лет поступила в приемное отделение РДКБ в тяжелом состоянии. Три дня назад у ребенка резко поднялась температура до 39,80 С, появились катаральные проявления. Участковым педиатром был выставлен диагноз: ОРВИ. Клинически при поступлении отмечалась заторможенность, адинамия, снижение мышечного тонуса, выраженная бледность кожи с мраморностью, серо-цианотичным колоритом, выраженный акроцианоз, резкое падение АД. Пульс слабого наполнения, склонность к брадикардии, шумное и учащенное дыхание, олигурия. Какой вариант коллапса развился у ребенка?

- a. Ваготонический
- b. Паралитический
- c. Все перечисленное
- d. Все перечисленное
- e. Симпатотонический

Правильный ответ: Ваготонический

У ребенка 10 лет в школе возник приступ учащенного сердцебиения, сопровождавшийся болями в области сердца. При проведении ЭКГ выявлено: ЧСС 180 в минуту, желудочковые комплексы не уширены и не деформированы. О какой патологии идет речь?

- a. Мерцательная аритмия (тахикардическая форма)
- b. Желудочковая форма пароксизмальной тахикардии
- c. Фибрилляция желудочков
- d. Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии
- e. Синусовая тахикардия

Правильный ответ: Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии

Мальчик 14 лет перенес 2 ревматические атаки. В течение последних 6 месяцев появились одышка при физической нагрузке, сердцебиение. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся. Границы сердца смещены влево и вверх. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается дующий систолический шум с зоной проведения в левую подмышечную область и на спину, усиливающийся в положении на левом боку. Какой приобретенный порок сердца следует диагностировать у ребенка?

- a. Недостаточность митрального клапана
- b. Митральный стеноз
- c. Недостаточность трикуспидального клапана
- d. Комбинированный порок митрального клапана
- e. Недостаточность аортального клапана

Правильный ответ: Недостаточность митрального клапана

У новорожденного ребенка 3-х суток жизни развилась мелена. Установлен диагноз геморрагическая болезнь новорожденного. Назовите главный патогенетический механизм развития этого заболевания.

- a. Дефицит VII фактора свертывания крови
- b. ДВС – синдром
- c. Врожденная тромбоцитопатия
- d. Изоиммунная тромбоцитопеническая пурпура
- e. Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания крови

Правильный ответ: Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания крови

Состояние новорожденного через сутки после рождения ухудшилось. Из анамнеза известно, что у матери - 0(I) Rh отрицательная группа крови, у отца - A(II) Rh положительная. Первая беременность закончилась самопроизвольным абортom. Ребенок бледный, вялый, судорожные подергивания конечностей, увеличена печень, желтушность кожи и слизистых оболочек. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных
- b. Внутричерепная травма
- c. Фетальный гепатит
- d. Транзиторная гипербилирубинемия
- e. Внутриутробное инфицирование

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

Наиболее вероятным методом обследования новорожденного в первые сутки жизни с целью подтверждения внутриутробного инфицирования является:

- a. Иммуноферментный анализ
- b. Метод полимеразной цепной реакции
- c. Общий анализ крови и мочи
- d. Определение специфического Ig
- e. Бактериологическое и вирусологическое

Правильный ответ: Бактериологическое и вирусологическое

У мальчика 13 лет рост составляет 118 см. дефицит его равен 4 сигмам. Отставание в ростовых показателях с трехлетнего возраста. Предположен гипофизарный нанизм. Какое из исследований достоверно подтвердит предполагаемый диагноз?

- a. Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином
- b. ЯМР головного мозга
- c. Исследование базального уровня соматотропного гормона
- d. Рентгенография кистей с целью исследования костного возраста
- e. Рентгенография области турецкого седла

Правильный ответ: Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином

У доношенного новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Цифры билирубина критические. Группа крови ребенка B(III), матери - A (II). Показано заменное переливание крови.

Выберете донорскую кровь:

- a. Группа крови B(III), резус фактор положительный
- b. Группа крови A(II), резус фактор отрицательный
- c. Группа крови A(II), резус фактор положительный
- d. Группа крови B(III), резус фактор отрицательный
- e. Группа крови O(I), резус фактор отрицательный

Правильный ответ: Группа крови B(III), резус фактор отрицательный

У новорожденного ребенка с группой крови А (II) Rh+, который родился от матери с группой крови 0 (I), Rh + на 2 сутки жизни появилась желтушность, уровень общего билирубина составил 310 мкмоль/л за счет преобладания непрямой фракции. Трансаминазы в сыворотке крови в пределах нормы. Укажите предварительный диагноз?

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных по Rh +, желтушная форма
- b. Фетальный гепатит
- c. Синдром Жильбера
- d. Атрезия желчных протоков
- e. Гемолитическая болезнь новорожденных по ABO, желтушная форма

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных по ABO, желтушная форма

Девочка 11 лет поступает в гастроэнтерологическое отделение в шестой раз за последние 2 года с жалобами на периодические приступообразные боли в животе, которые возникают утром после приема пищи, а также перед зачетами и контрольными работами и обычно сопровождаются метеоризмом и частыми испражнениями без патологических примесей. После акта дефекации боль в животе и чувство дискомфорта исчезают. Ребенок также жалуется на частые головные боли, периодически - бессонницу. В соматическом статусе отклонений не выявлено. По данным лабораторных и инструментальных методов обследования органическая патология кишечника исключена. С целью лечения диареи в данном случае наиболее целесообразно назначить:

- a. Лоперамид
- b. Бифидумбактерин
- c. Панкреатин
- d. Лактулозу
- e. Метронидазол

Правильный ответ: Лоперамид

У 3-х месячного ребенка на фоне субфебрильной температуры тела и ринита отмечается бледность, цианоз носогубного треугольника, выражена одышка экспираторного характера, вздута грудная клетка, сухой кашель, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании. Перкуторно над легкими коробочный звук, при аускультации на фоне удлинённого выдоха - рассеянные сухие и мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. В крови: Hb - 112 г/л, эр. - 3,2 Т/л, лейкоц. - 15,4 Г/л, лимф.-72%. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый (простой) бронхит
- b. Острый бронхиолит
- c. Бронхиальная астма, период обострения
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Двусторонняя пневмония

Правильный ответ: Острый бронхиолит

Ребенок 7 лет переносит абдоминальную форму геморрагического васкулита. Заболевание протекает с ангионевротическими отеками, наличием фульминоидных элементов сыпи, рецидивирующим абдоминальным синдромом. Сегодня появилась рвота, примесь крови в стуле. Какое нехирургическое осложнение заболевания можно ожидать на 3-й неделе заболевания?

- a. Вторичный гломерулонефрит
- b. Инвагинация кишечника
- c. Острая кишечная непроходимость
- d. Кишечное кровотечение
- e. Трансформация в лейкоз

Правильный ответ: Вторичный гломерулонефрит

У мальчика 14 лет, после очередного поступления в больницу по поводу приступов затрудненного дыхания диагностирована бронхиальная астма, среднетяжелого персистирующего течения. Какой препарат необходимо назначить в качестве базисной терапии?

- a. Нестероидный противовоспалительный препарат
- b. Ингаляционный глюкокортикоид + β_2 -агонист пролонгированный
- c. β_2 -агонист пролонгированный
- d. Системный глюкокортикоид
- e. Ингаляционный глюкокортикоид

Правильный ответ: Ингаляционный глюкокортикоид

Девочка от третьей беременности родилась доношенной с выраженной желтушностью кожи и слизистых оболочек. Околоплодные воды желто-зеленые. Заподозрена гемолитическая болезнь новорожденных. Что из перечисленного подтвердит диагноз наиболее достоверно?

- a. Уровень эритроцитов и Hb в пуповинной крови
- b. Уровень билирубина в пуповинной крови
- c. Группа крови и Rh-принадлежность матери и ребенка
- d. Почасовой прирост билирубина
- e. Акушерский анамнез матери

Правильный ответ: Уровень билирубина в пуповинной крови

У девочки 15 лет с 12 лет ускоренный рост и прибавка массы тела, в последнее время – повышение АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировая прослойка распределена равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. АД 160/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту. Диагностировано ожирение. Укажите ведущую причину заболевания.

- a. Гиперкортицизм

- b. Гиперинсулинизм
- c. Наследственная предрасположенность
- d. Лептиновая недостаточность
- e. Повышенная активность гипоталамо-гипофизарной системы

Правильный ответ: Наследственная предрасположенность

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Нв – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение
- b. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- c. Геморрагический васкулит, простая форма
- d. Гемофилия
- e. Болезнь Виллебранта

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

У ребенка 5 лет периодически отмечаются проявления ацетонемического синдрома: рвота, запах ацетона изо рта, присутствие кетоновых тел в моче. Какие продукты необходимо ограничить в диете во время лечения и реабилитации?

- a. Субпродукты и жиры
- b. Сладости
- c. Мясо, молоко
- d. Растительное масло
- e. Овощи

Правильный ответ: Субпродукты и жиры

У мальчика 12 лет обнаружено увеличение шейных лимфатических узлов, остальные группы - не увеличены. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется расширение проекции средостения. УЗИ органов брюшной полости: в воротах селезенки увеличение лимфатических узлов до 3,5 - 4 см. Гистологическое исследование шейных лимфоузлов выявило наличие клеток Березовского-Штенберга. Какой диагноз следует предположить у данного ребенка?

- a. Лимфогранулематоз, II стадия
- b. Лимфосаркома
- c. Лимфогранулематоз, III стадия
- d. Лимфогранулематоз, IV стадия
- e. Лимфогранулематоз, I стадия

Правильный ответ: Лимфогранулематоз, III стадия

В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на бледность, общую слабость, пониженный аппетит. В анализе крови: Эр. - 2,9 Т/л, Нв – 90 г/л, ЦП -0,75. Общее количество лейкоцитов и лейкоцитарная формула крови не нарушены. Выберите наиболее адекватный метод лечения данного заболевания.

- a. Трансфузия эритроцитарной массы
- b. Препараты железа для парентерального применения
- c. Диета, включающая продукты с повышенным содержанием железа
- d. Препараты железа для перорального применения
- e. Применение витаминов В6, В12; фолиевой кислоты

Правильный ответ: Препараты железа для перорального применения

5-ти месячная девочка, болеет 4-й день. При поступлении в клинику выявлено: смешанная одышка, частый кашель, бледность, периоральный цианоз, ЧД-64 в минуту. Перкуторно над лёгкими коробочный звук, аускультативно - диффузные мелкопузырчатые хрипы с двух сторон. Какое заболевание можно предположить у данного ребёнка?

- a. Острый бронхит
- b. Острый бронхиолит
- c. Двустороннюю пневмонию
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит

Правильный ответ: Острый бронхиолит

Мальчик 8 лет поступил в клинику с жалобами на головную боль, изменение цвета мочи в виде «мясных помоев». Часто болеет ОРВИ. При осмотре: температура тела 37,5°C, слизистая зева гиперемирована, миндалины рыхлые, гипертрофированы до II – III степени. Регионарный лимфаденит. Отмечается пастозность голеней. Диагностирован острый гломерулонефрит. Какой наиболее вероятный этиологический фактор в развитии данного заболевания?

- a. Герпетическая инфекция
- b. Стрептококковая инфекция
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Эпштейн-Барр вирусная инфекция
- e. HBS-Ag

Правильный ответ: Стрептококковая инфекция

Ребенок первых суток жизни, родился от второй беременности на фоне токсикоза у женщины с хроническим аднекситом. Масса - 2900 г, длина - 52 см. Оценка по Апгар: 4-6 балла. Объективно: состояние ребенка тяжелое. Крик тихий, врожденные рефлексы угнетены, мышечный тонус снижен. Кожа с сероватым оттенком, акроцианоз. Дыхание поверхностное, неритмичное, 70/мин. Аускультативно - ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. ЧСС-140/мин. Печень - +2 см. Меконий отошел. Ваш предварительный диагноз?

- a. Внутриутробная пневмония
- b. Первичные рассеянные ателектазы
- c. Сепсис
- d. Поздняя постнатальная пневмония
- e. Ранняя постнатальная пневмония

Правильный ответ: Внутриутробная пневмония

У мальчика 12 лет на фоне удовлетворительного состояния, нормальных размеров печени и селезенки появилась желтуха кожи и склер. В анализе крови: АЛТ- бед/л, общий билирубин-51мкмоль/л, прямой -7 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л, Hb - 125 г/л, эритроциты - 4,1 Т/л. О каком заболевании можно думать в первую очередь?

- a. Дискинезия желчных путей
- b. Гемолитическая анемия
- c. Вирусный гепатит
- d. Синдром Жильбера
- e. Токсический гепатит

Правильный ответ: Синдром Жильбера

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м². АД 145/95 мм.рт.ст, стрии на животе. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,8 ммоль/л. Установите предварительный диагноз.

- a. Симптоматическая артериальная гипертензия
- b. Церебральное ожирение
- c. Ожирении алиментарно-конституциональное
- d. Сахарный диабет 2 типа
- e. Метаболический синдром

Правильный ответ: Метаболический синдром

Мальчик 1.5 месяцев родился недоношенным, на 34 неделе беременности. Период новорожденности без особенностей. На приеме у врача отмечается бледность кожных покровов. В крови: Hb 95 г / л, Эр-3.5x10¹²/л, ЦП-0.85, ретикулоциты 2 % осмотическая резистентность эритроцитов 0,44-0,3%. Какова наиболее вероятная причина анемии?

- a. Инфекционный процесс
- b. Дефицит витамина B12
- c. Гемолиз эритроцитов
- d. Незрелость кроветворения
- e. Дефицит железа

Правильный ответ: Незрелость кроветворения

У новорожденного с гемолитической болезнью по резус фактору группа крови 0(I) Rh (+), у матери A (II) Rh(-). Какую кровь необходимо переливать при операции заменного переливания

- a. B(III) Rh(-)
- b. 0 (I) Rh (-)
- c. A (II) Rh (-)
- d. 0 (I) Rh (+)
- e. A (II) Rh(+)

Правильный ответ: 0 (I) Rh (-)

Подростку с язвенной болезнью 21 октября назначили десятидневный курс антихеликобактерного лечения. Когда ему следует провести контрольное обследование на хеликобактер?

- a. 1 ноября
- b. После 21 ноября
- c. В период с 1 по 28 ноября
- d. Не ранее мая следующего года
- e. После 28 ноября

Правильный ответ: После 21 ноября

Девочка 8 лет, госпитализирована в стационар в связи с бледностью кожи, появлением желтухи, темной окраски мочи. При осмотре обнаружена гепатоспленомегалия. В клиническом анализе крови Hb - 54 г / л, Эр. - 1.1*10¹²/л, ЦП- 1.0, ретикулоциты - 20%, тромбоциты - 200*10⁹/л, лейкоциты - 12.0*10⁹/л, е.-3, п 7, с 70, л 16, м-4, СОЭ - 22 мм / ч. билирубин прямой - 10 мкмоль / л, непрямой - 62 мкмоль / л, тимоловая проба - 3 ед. Проба Кумбса прямая - положительная, непрямая - положительная. Какое лечение необходимо назначить?

- a. Спленэктомия
- b. Десферал
- c. Карсил
- d. Фенобарбитал
- e. Иммунодепрессанты

Правильный ответ: Иммунодепрессанты

Кто автор формационной теории развития общества?

- a. Спиноза
- b. Ленин
- c. Энгельс
- d. Локк
- e. Маркс

Правильный ответ: Маркс

В чём проявляются взаимосвязь природы и общества?

- a. Техносфера
- b. Ноосфера
- c. Атмосфера
- d. Экосфера
- e. Биосфера

Правильный ответ: Техносфера

Пациент 45 лет без сопутствующей патологии доставлен с клиникой геморрагического шока, вызванного носовым кровотечением, которое было остановлено консервативно. В комплексе интенсивной терапии геморрагического шока назначена трансфузия эритроцитарной массы. Какая величина гемоглобина является показанием к гемотрансфузии у этого пациента после устранения гиповолемии?

- a. Менее 90 г/л
- b. Менее 70 г/л
- c. Менее 80 г/л
- d. Менее 100 г/л
- e. Менее 50 г/л

Правильный ответ: Менее 70 г/л

У пациентки 19 лет, которая была найдена в коматозном состоянии с острым бытовым отравлением барбитуратами, врач скорой помощи выполнил тройной прием Сафара. С какой целью проводится этот прием?

- a. Профилактика аспирации желудочного содержимого
- b. Интубация трахеи
- c. Устранение западения языка
- d. Стабилизация шейного отдела позвоночника
- e. Удаление инородного тела из дыхательных путей

Правильный ответ: Устранение западения языка

Мужчина 37 лет при падении с высоты получил травму тазобедренного сустава. При осмотре установлено, что большой вертел располагается ниже линии Розера - Нелатона. Для какого повреждения данный симптом является патогномоничным?

- a. Передний вывих бедра
- b. Субкапитальный перелом головки бедра
- c. Медиальный перелом шейки бедренной кости
- d. Чрезвертельный перелом бедренной кости
- e. Задний вывих бедра

Правильный ответ: Передний вывих бедра

У интубированного больного с политравмой врач определил остановку сердечной деятельности. Выберите оптимальный путь введения раствора адреналина при условии невозможности внутривенного доступа.

- a. Внутрисердечный
- b. Внутриаартериальный
- c. Внутримышечный
- d. Эндотрахеальный
- e. Подкожный

Правильный ответ: Внутрисердечный

Пациент 35 лет доставлен в клинику через 2 часа после случайного употребления уксусной эссенции на фоне алкогольного опьянения. При осмотре в сознании, жалуется на боль во рту, по ходу пищевода и в желудке, невозможность глотать слюну. Больному планируется зондовое промывание желудка. Какое осложнение зондового промывания желудка наиболее вероятно у этого больного?

- a. Усиление резорбтивного действия яда
- b. Острое расширение желудка
- c. Аспирация желудочным содержимым
- d. Перфорация желудка
- e. Кровотечение

Правильный ответ: Кровотечение

2

При влагалищном исследовании определяется головка плода, выполняющая заднюю поверхность лонного сочленения и крестцовую впадину, пальпации доступны нижний край лонного сочленения, ости седалищных костей, крестцово-копчиковое сочленение. В какой плоскости малого таза находится головка плода?

- a. Выхода из малого таза
- b. Входа в малый таз
- c. Широкой части полости малого таза
- d. Над входом в малый таз
- e. Узкой части полости малого таза

Правильный ответ: Узкой части полости малого таза

На 5-е сутки после аборта больная Р., 34 лет, предъявляет жалобы на боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение температуры до 39° С. ЧДД – 22, АД -100/60 мм рт.ст., Ps - 100 уд/минуту, перистальтика кишечника отсутствует, выражен метеоризм, симптомы раздражения брюшины резко положительны. Влагалищно: матка и придатки

из-за напряжения передней брюшной стенки – не определяются. В анализе крови выражен токсичный сдвиг формулы. О какой патологии идет речь?

- a. Тубоовариальный абсцесс
- b. Пельвиоперитонит
- c. Рак яичников
- d. Разлитой перитонит
- e. Двусторонние пиосальпинксы

Правильный ответ: Разлитой перитонит

Первородящая 21 года 15 часов в родах. отошли светлые околоплодные воды и начались активные потуги. Из половой щели показалась головка плода, стреловидный шов в прямом размере плоскости выхода из малого таза, малый родничок обращен к копчику, большой родничок под симфизом. У нижнего края лобковой дуги показался край волосистой части головы, а над задней спайкой затылочный бугор головки плода. Какому моменту биомеханизма родов соответствует данный период родов?

- a. Внутренний поворот плечиков
- b. Дополнительное сгибание головки
- c. Разгибание головки
- d. Сгибание головки
- e. Внутренний поворот головки

Правильный ответ: Дополнительное сгибание головки

К врачу обратился больной М., 72 лет, страдающий ХОЗЛ с жалобами не одышку, приступы перебоев в области сердца, отеки на нижних конечностях. На ЭКГ - фибрилляция предсердий. Какой из препаратов нецелесообразен в данной ситуации?

- a. Хинидин
- b. Нифедипин
- c. Пропранолол
- d. Новокаиномид
- e. Дигоксин

Правильный ответ: Пропранолол

Пациенту Д., 54 лет, с жалобами на увеличение периферических лимфоузлов и тяжесть в левом подреберье рекомендовано цитологическое исследование костного мозга. Пункция какой кости позволит получить клетки красного костного мозга?

- a. Локтевой
- b. Бедренной
- c. Плечевой
- d. Лучевой
- e. Грудины

Правильный ответ: Грудины

Пациент С., 24 года, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, возникающие через 1,5-2 ч после приема пищи, тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Объективно: состояние средней тяжести. Больной пониженного питания, астенического телосложения. Кожа и слизистые безособенностей. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧД – 17/мин. Тоны сердца ясные, регулярные, ЧСС - 70 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, на краях языка отмечаются отпечатки зубов. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в зоне Шоффара. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный, обычного цвета. Какой метод исследования является наиболее информативным в данном случае?

- a. Определение уровня амилазы в моче
- b. Общий анализ крови
- c. Компьютерная томография органов брюшной полости
- d. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- e. Эзофагогастродуоденоскопия

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

У пациента П., 34 лет, после перенесенной тяжелой респираторной инфекции развился выраженный геморрагический синдром в виде крупных межмышечных гематом, кровохарканья, макрогематурии. Ранее подобных симптомов не отмечал. В анамнезе – мочекаменная болезнь, хронический гастрит. При дополнительном обследовании выявлен глубокий дефицит V, VIII, IX, X и XII факторов свертывания. Какую патологию следует заподозрить в данном случае?

- a. Приобретенную коагулопатию
- b. Тромбоцитопеническую пурпуру
- c. Гемофилию А
- d. ДВС-синдром
- e. Гемофилию С

Правильный ответ: Приобретенную коагулопатию

Больная П., 60 лет, АД 150/90 мм рт. ст. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка. Мать больной перенесла инфаркт миокарда в возрасте 72 лет. Определите уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

- a. Высокий
- b. Незначительный
- c. Очень высокий

- d. Средний
- e. Низкий

Правильный ответ: Высокий

В отделение поступила женщина К., 28 лет, с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, мочу цвета мясных помоев, отеки рук и ног, повышение АД до 150/90 мм рт. ст. Переведена из инфекционного отделения, где проходила стац. лечение по поводу язвенно-некротической ангины. В ан. мочи: выраженная протеинурия, макрогематурия, гипостенурия. Необходимо назначить терапию:

- a. Цитостатики
- b. Хирургическое лечение
- c. Антибиотики
- d. Глюкокортикостероиды
- e. Гемодиализ

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

Больной К., 25 лет поступил с жалобами на кашель с выделением до 200 мл слизисто-гноной мокроты с неприятным запахом, кровохарканье, повышение температуры до 38,2, недомогание, одышку. В детстве часто болел бронхитами, беспокоил кашель с отхождением мокроты гнойного характера. В течение последних 5 лет отмечал ежегодные обострения. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический абсцесс легкого
- b. Рак легкого
- c. Хронический бронхит
- d. Бронхоэктатическая болезнь
- e. Поликистоз легкого

Правильный ответ: Бронхоэктатическая болезнь

У больного А., 48 лет, который страдает гипертонической болезнью, во время подъема АД внезапно возникла резкая боль за грудиной, иррадирующая в спину, слабость, головокружение. Состояние тяжелое. АД 165/110 мм рт. ст., пульс 116 в 1 минуту, акцент 2-го тона на аорте. На ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка, отрицательный зубец Т в V5-V6. На ЭхоКГ - расслоение аорты. Тактика снижения АД и пульса:

- a. Снижение АД на 25 % от исходного в течение суток, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа
- b. Снижение АД <140/90, пульса < 65 в минуту в течение суток
- c. Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа
- d. Снижение АД на 25 % от исходного в течение 2-х часов, пульса < 70 в минуту
- e. Снижение АД до 140/80 в течение 4- часов , пульса < 80 в минуту

Правильный ответ: Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа

В процессе дообследования пациента К., 22 лет, проводился дифференциальный диагноз между такими видами анемий, как наследственная анемия Минковского-Шоффара, анемия Адисона-Бирмера и фолиеводефицитная анемия. Какой из перечисленных признаков объединяет все эти нозологии?

- a. Тромбоцитоз
- b. Гипокалиемиа
- c. Ретикулоцитоз
- d. Билирубинемия
- e. Макроцитоз

Правильный ответ: Билирубинемия

Мужчину М., 42 лет, беспокоят сжимающие боли за грудиной, сердцебиение. В последнее время появилась одышка при физической нагрузке, приступы удушья ночью. При аускультации выслушивается интенсивный систолический шум с эпицентром в III-IV межреберьях по левому краю грудины. По данным ЭХО-КГ: резко выраженная гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки, левый желудочек обычных размеров, ФВ-68%. Что является субстратом имеющейся аускультативной мелодии?

- a. Дефект межжелудочковой перегородки
- b. Стеноз устья аорты
- c. Болезнь Фалло
- d. Обструкция выносящего тракта левого желудочка
- e. Недостаточность митрального клапана

Правильный ответ: Обструкция выносящего тракта левого желудочка

В результате аварии в конвертерном цехе произошел выброс угарного газа. У рабочего, обслуживающего конвертерную печь, развилось острое отравление.

Кто должен возглавить комиссию по расследованию причин возникновения случая острого профессионального отравления?

- a. Представитель Фонда страхования
- b. Представитель МСЧ
- c. Руководитель службы охраны труда
- d. Представитель СЭС
- e. Представитель профсоюзной организации

Правильный ответ: Руководитель службы охраны труда

У 5-летнего мальчика не выводится головка полового члена, гиперемии крайней плоти нет. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти, последний раз 3 месяца назад. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый уретрит

- b. Острый баланопостит
- c. Киста крайней плоти
- d. Парафимоз
- e. Рубцовый фимоз

Правильный ответ: Рубцовый фимоз

2-месячный ребенок направлен на консультацию к хирургу с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования на волосистой части головы. Образование багрово-синюшного цвета, до 2,5 см в диаметре, возвышающееся над уровнем кожи, бледнеющее при надавливании. Заподозрена гемангиома.

Какой метод для подтверждения диагноза наиболее информативен?

- a. Гистологическое исследование
- b. Ультразвуковое исследование образования
- c. Дерматоскопия
- d. Общий анализ крови
- e. Рентгенография костей черепа

Правильный ответ: Гистологическое исследование

У ребенка с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта и суправентрикулярной тахикардией в связи с возникшей на фоне применения дигоксина фибрилляцией желудочков сердца проводится электрическая дефибрилляция. Какова Ваши действия сразу после нанесения разряда дефибриллятора?

- a. Ввести адреналин
- b. Проверить наличие пульса на сонной артерии
- c. Оценить сердечный ритм по кардиомонитору
- d. Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут
- e. Сделать 2 искусственных вдоха

Правильный ответ: Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут

У больной 16 лет, через 3 часа после ужина, среди полного здоровья, возникли острые боли в правом подреберье, которые иррадиируют в правую лопатку, рвота желчью. Субфебрильно лихорадит. Пальпаторно в правом подреберье болезненность, напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительный симптом Ортнера-Грекова. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый аппендицит
- b. Правосторонняя почечная колика
- c. Острый холецистит
- d. Острый панкреатит
- e. Дивертикулит

Правильный ответ: Острый холецистит

Ребенок 1,5 лет во время приема пищи внезапно закашлялся, появилась одышка, цианоз. Заподозрено инородное тело дыхательных путей. Какие методы исследования помогут в данном случае?

- a. Общий анализ крови
- b. Бронхоскопия
- c. Спирография
- d. Обзорная рентгенография грудной клетки
- e. Ультразвуковое исследование органов грудной клетки

Правильный ответ: Бронхоскопия

У 4-летнего мальчика с 6 месячного возраста периодические эпизоды желтухи. При осмотре: желтушность кожи выражена умеренно. В правом подреберье в проекции ворот печени определяется опухолевидное образование размерами 5,0 x 4,0 см, эластической консистенции. Селезенка не увеличена. Кал обесцвечен.

Ваш предполагаемый диагноз?

- a. Эхинококкоз печени
- b. Киста общего желчного протока
- c. Анемия Минковского-Шоффара
- d. Опухоль печени
- e. Синдром сгущения желчи

Правильный ответ: Киста общего желчного протока

У 7-летнего мальчика в течение 12 часов боль в мошонке справа. Объективно: правая половина мошонки отечна, гиперемирована, пальпация резко болезненна.

Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в плановом порядке
- b. Суспензорий с мазью Вишневского
- c. Консервативная антибактериальная терапия
- d. Суспензорий
- e. Оперативное лечение в ургентном порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

У 3-летнего ребенка постоянное выпячивание в области пупка. При пальпации образование мягко-эластичное, вправимое в брюшную полость, безболезненное. Пупочное кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз?

- a. Киста урахуса
- b. Пупочная грыжа
- c. Грыжа белой линии живота

- d. Диастаз мышц живота
- e. Вентральная грыжа

Правильный ответ: Пупочная грыжа

У 2-летнего мальчика с левосторонним крипторхизмом около часа назад появилось беспокойство. В проекции пахового канала слева определяется резко болезненное, не смещаемое образование, мошонка слева пуста. Какое осложнение крипторхизма возникло?

- a. Аутоиммунное поражение
- b. Орхоэпидидимит
- c. Малигнизация
- d. Перекрут не опустившегося яичка
- e. Ущемление в паховом кольце

Правильный ответ: Перекрут не опустившегося яичка

7-летнему ребенку спасателями проводится комплекс базовой сердечно-легочной реанимации после утопления в водоеме. Что будет свидетельствовать об эффективности непрямого массажа сердца?

- a. Появление пульсовой волны на сонной артерии
- b. Уменьшение цианоза кожи
- c. Сухие склеры глазных яблок
- d. Появление самостоятельного дыхания
- e. Сужение зрачков

Правильный ответ: Появление пульсовой волны на сонной артерии

У мальчика 6 лет периодически отмечается примесь алой крови в кале. Жалобы появились около 2 месяцев назад. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Во внутренних органах без особенностей. Слизистая анального канала без видимых изменений. При ректальном исследовании: сфинктер тоничен, ампула прямой кишки не расширена, на глубине 5 см на 7 часах в положении на спине определяется умеренно подвижное опухолевидное образование (единичный узел) до 0,8 см в диаметре. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Геморой
- b. Лимфоидная гиперплазия
- c. Синдром Тюраньи-Пейтца-Егерса
- d. Трещина слизистой прямой кишки
- e. Полип прямой кишки

Правильный ответ: Полип прямой кишки

Мальчик 9 лет был доставлен в стационар в тяжелом состоянии через 1 час после автодорожной травмы. Пульс 150 ударов в минуту, артериальное давление 70/40 мм рт.ст., определяется тупость в отлогих участках живота. Дежурный врач связал тяжесть состояния больного с гиповолемическим шоком, развившемся в результате острого внутрибрюшного кровотечения. Каким инфузионным средам следует отдать предпочтение для поддержания и стабилизации артериального давления в предоперационном периоде?

- a. Гелофузин
- b. Полиглюкин
- c. Эритроцитарная масса
- d. 10 % раствор глюкозы
- e. 5 % раствор глюкозы

Правильный ответ: Гелофузин

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхания ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз?

- a. Поликистоз легких
- b. Диафрагмальная грыжа
- c. Врожденный порок сердца
- d. Лобарная эмфизема
- e. Врожденная пневмония

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

У ребёнка на 3-и сутки после перенесенной респираторной вирусной инфекции появились приступообразные боли в околопупочной области. Повысилась температура тела до субфебрильных цифр. Была дважды рвота, жидкий стул. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный в правой подвздошной и околопупочной области. Симптом Мак-Федена, Клейна и Штернберга положительные. Симптом Щёткина-Блумберга сомнительный. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый неспецифический мезаденит
- b. ОРВИ. Правосторонняя нижнедолевая пневмония
- c. Острая кишечная инфекция
- d. Острый аппендицит, перитонит
- e. Острый аппендицит

Правильный ответ: Острый неспецифический мезаденит

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на

боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Грипп, энцефалическая реакция.
- b. Полиомиелит, паралитическая форма
- c. Ботулизм.
- d. Дифтерийный полиневрит.
- e. Вирусный энцефалит

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7х 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

- a. Дифтерия
- b. Аденовирусная инфекция
- c. Грипп
- d. Парагрипп
- e. Инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалин кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Фолликулярная ангина
- b. Лакунарная ангина
- c. Ангина Симановского-Венсана
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Дифтерия ротоглотки

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

T- 38,90 С. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

- a. Геморрагический васкулит
- b. Менингококковая инфекция
- c. Грипп
- d. Вирусный менингоэнцефалит
- e. Энцефалит

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (380С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Полиомиелит
- b. Полирадикулоневрит
- c. Детский церебральный паралич
- d. Герпетический энцефалит
- e. Клещевой энцефалит, паралитическая форма

Правильный ответ: Полиомиелит

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остаточные явления черепной травмы
- b. Опухоль мозга
- c. Эпилепсия
- d. Спазмофилия
- e. Менингоэнцефалитический синдром

Правильный ответ: Спазмофилия

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – 2,5х10¹²/л, Нв – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямо – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Вирусный гепатит
- b. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия
- c. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

- d. Талассемия
- e. Хронический персистирующий гепатит

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Герпетический дерматоз Дюринга
- b. Стрептококковое импетиго
- c. Пузырчатка
- d. Простой герпес
- e. Опоясывающий герпес

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. Афтозный стоматит
- c. Аденовирусная инфекция
- d. Энтеровирусная инфекция
- e. ОРВИ

Правильный ответ: Корь

В стационар доставлен ребёнок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Инородное тело в дыхательных путях
- b. Респираторно-синцитиальная инфекция, бронхиолит
- c. Респираторный хламидиоз
- d. Коклюш, спазматический период
- e. Парагрипп, ларинготрахеобронхит

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжёлое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°С. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Дегидратационный шок
- b. Отёк головного мозга
- c. Острая сосудистая недостаточность
- d. Острая почечная недостаточность
- e. Инфекционно-токсический шок

Правильный ответ: Дегидратационный шок

Разработан комплекс мер направленный на предупреждение прогрессирования и хронизации острых заболеваний человека. Какой тип профилактики болезней по времени реализации мер может быть осуществлен в этой ситуации?

- a. Социальная
- b. Третичная
- c. Первичная
- d. Вторичная
- e. Медицинская

Правильный ответ: Вторичная

От первых нормальных родов родилась здоровая девочка с массой тела 3500 г. У матери первичная гипогалактия. Какой объем донорского молока или адаптированной молочной смеси должен получать ребенок на 5-е сутки жизни по формуле Зайцевой?

- a. 380 мл
- b. 350 мл
- c. 300 мл
- d. 250 мл
- e. 320 мл

Правильный ответ: 350 мл

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Листерия
- b. Токсоплазмоз

- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Сифилис
- e. Микоплазменная инфекция

Правильный ответ: Токсоплазмоз

У ребенка 2-х лет наблюдается задержка роста, выраженная деформация ног. При биохимическом обследовании: гипофосфатемия, метаболический ацидоз, нормокальциемия. В анализах мочи: гиперфосфатурия. О какой патологии идет речь?

- a. Хондродистрофия
- b. Витамин-D-дефицитный рахит
- c. Почечный тубулярный ацидоз
- d. Фосфат-диабет
- e. Болезнь Де Тони-Дебре-Фанкони

Правильный ответ: Фосфат-диабет

Ребенок А., 14 лет. Год назад появились жалобы на головную боль, головокружение, кровотечение из носа, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке. Кардиолог диагностировал врожденный порок сердца. О каком пороке идет речь?

- a. Коарктация аорты
- b. Тетрада Фалло
- c. Недостаточность митрального клапана
- d. ДМПП
- e. ДМЖП

Правильный ответ: Коарктация аорты

У ребенка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул черного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свертывания крови, гипопротромбинемия, нормальное количество тромбоцитов. Какова оптимальная терапевтическая тактика лечения больного?

- a. Витамин К
- b. Глюконат кальция
- c. Этамзилат натрия
- d. Фибриноген
- e. -аминокапроновую кислоту

Правильный ответ: Витамин К

У больного 14 лет на фоне врожденной аномалии развития мочевой системы (двусторонний гидронефроз, мегауретер), вторично-хронического пиелонефрита, непрерывно-рецидивирующее течение сформировалась хроническая почечная недостаточность. Последние 3 года находится на программном гемодиализе. Состояние ухудшилось неделю назад, когда появились перебои в работе сердца, гипотензия, нарастающая слабость, одышка. На ЭКГ: брадикардия, атриовентрикулярная блокада I высокие заостренные зубцы Т. Накануне – грубое нарушение питьевого и диетического режимов. Какова наиболее вероятная причина указанных изменений?

- a. Гиперкалиемия
- b. Гипокалиемия
- c. Гипергидратация
- d. Гипокальциемия
- e. Гипернатриемия

Правильный ответ: Гиперкалиемия

Ребенок 8 лет после длительного лечения в нефрологическом отделении выписан домой под наблюдение участкового педиатра и нефролога с диагнозом: острый гломерулонефрит, нефритический синдром, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушений функции почек. Какова длительность диспансерного наблюдения за больным?

- a. 2 года
- b. 6 месяцев
- c. 5 лет
- d. 3 года
- e. 1 год

Правильный ответ: 5 лет

У 2-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный кашель с трудноотделяемой мокротой, периодически неустойчивый стул. В анамнезе несколько эпизодов бронхообструкции. При осмотре грудная клетка эмфизематозна, перкуторно коробочный оттенок легочного звука, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов и сухих свистящих хрипов. Уровень хлоридов пота 120 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз:

- a. Бронхоэктатическая болезнь
- b. Муковисцидоз
- c. Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- d. Бронхиальная астма
- e. Рецидивирующий бронхит

Правильный ответ: Муковисцидоз

Мальчик 10 лет с рождения наблюдается по поводу ВПС: дефект межжелудочковой перегородки. От оперативного лечения родители отказались. В течение последнего года появились цианоз губ, кончиков пальцев, сердцебиение, уменьшилась интенсивность систолического шума. Объективно: ногти в виде “часовых стекол”, щеки “малиновые”,

Акцент II тона над легочной артерией. На ЭКГ – гипертрофия правых отделов сердца. Высказано предположение о легочной гипертензии. Каков механизм развития указанных изменений?

- a. Гиперволемиа в малом круге кровообращения
- b. Хроническая гипоксия
- c. Снижение сократительной способности миокарда
- d. Склероз сосудов легких
- e. Тромбоз сосудов легких

Правильный ответ: Склероз сосудов легких

Во время игры дома у девочки 3 лет внезапно появилась одышка, приступообразный, сухой навязчивый кашель. Лицо цианотично, со слезами на глазах. Справа над всей половиной грудной клетки ослабленное дыхание. Какой диагноз?

- a. Обструктивный бронхит
- b. Бронхиальная астма
- c. Стенозирующий ларинготрахеит
- d. Приступ истерии
- e. Инородное тело

Правильный ответ: Инородное тело

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некроты. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. – 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза?

- a. Исследование динамических функций тромбоцитов
- b. Трепанобиопсия
- c. Исследование эритроцитометрической кривой
- d. УЗИ органов брюшной полости
- e. Стернальная пункция

Правильный ответ: Стернальная пункция

У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании?

- a. Цитостатики + пересадка костного мозга
- b. Спленэктомия + гемотрансфузии
- c. Кортикостероиды + цитостатики
- d. Антибиотики + гемотрансфузии
- e. Кортикостероиды + пересадка костного мозга

Правильный ответ: Кортикостероиды + пересадка костного мозга

Отшли сильно загрязненные меконием околоплодные воды. После рождения головы ребенка проведено тщательное отсасывание слизи изо рта, глотки и носа. Сразу после рождения ребенка немедленно перенесли на реанимационный стол под источник лучистого тепла. Обращают на себя внимание бледность кожи, мышечная гипотония и отсутствие самостоятельного дыхания. В этот момент нужно:

- a. Интубировать трахею и отсосать содержимое нижних дыхательных путей
- b. Начать искусственную вентиляцию легких маской с мешком
- c. Немедленно вытереть кожу ребенка
- d. Начать непрямой массаж сердца
- e. Провести тактильную стимуляцию

Правильный ответ: Интубировать трахею и отсосать содержимое нижних дыхательных путей

Девочка 14 лет поступила в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на постоянные боли в правом подреберье, тошноту, головную боль, периодическое повышение температуры тела до 37,5 С. Объективно: бледность кожных покровов, "синяки" под глазами, язык обложен белым налетом, сухой. При пальпации живота боль в области желчного пузыря, положительные симптомы Кера, Ортнера, Мерфи. При ультразвуковом обследовании выявлены утолщение и уплотнение стенок, неоднородность содержимого желчного пузыря, замедленная эвакуация желчи. В анализе крови: Лейк. - 12,2 Г/л, сегм. - 68%, эоз. - 4%. лимф. - 25%, мон. - 3%, СОЭ - 20 мм/ч. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Дискинезия желчевыводящих путей
- b. Хронический гастродуоденит, период обострения
- c. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- d. Хронический холецистит, период обострения
- e. Хронический панкреатит, период обострения

Правильный ответ: Хронический холецистит, период обострения

У новорожденного ребенка правая рука приведена туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, пронирована в предплечье, кисть находится в состоянии ладонного сгибания. Отсутствуют спонтанные движения в плечевом и локтевом суставах, пассивные движения безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба
- b. Полиомиелит
- c. Остеомиелит правой плечевой кости
- d. Нижний дистальный парез Дежерин-Клюмпке
- e. Тотальный парез

Правильный ответ: Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

Девочка 11 лет страдает бронхиальной астмой в течение 6 лет. В периоде приступа неоднократно получала стероидные гормоны. Обострение болезни началось 3 дня назад. На протяжении ночи 10 раз пользовалась ингаляциями сальбутамола. Диагностировано астматическое состояние, I ст. Выберите оптимальную терапию в этом случае:

- a. Эуфиллин в/в + сальбутамол
- b. Адреналин п/к + эуфиллин в/м
- c. Эуфиллин в/в и в/м
- d. Искусственная вентиляция легких
- e. Эуфиллин в/в + преднизолон в/в

Правильный ответ: Эуфиллин в/в + преднизолон в/в

Больная 17 лет назад после переохлаждения появились боли и припухлость в суставах кистей. После стихания острых болей появилась утренняя скованность, увеличилось число пораженных суставов. Был диагностирован ЮРА, по поводу которого назначен диклофенак натрия. Через 8 месяцев активность процесса снизилась незначительно, отмечено вовлечение новых суставов, рентгенологически появилась костно-хрящевая деструкция суставов кистей. Выберите тактику лечения:

- a. Назначить глюкокортикостероидные препараты
- b. Заменить диклофенак на другой НПВП
- c. Назначить дополнительно физиолечение
- d. Подключить одно из базисных средств
- e. Продолжить лечение диклофенаком

Правильный ответ: Подключить одно из базисных средств

Ребенок 9 лет жалуется на кратковременные боли в животе, метеоризм, снижение аппетита, головную боль, тошноту, запоры, иногда разжиженный стул, в кале – примеси крови. Объективно – язык обложен белым налетом, живот вздут, пальпаторно – болезненность в области сигмовидной и нисходящей ободочной кишки. Какой из методов диагностики является наиболее информативным в данном случае?

- a. Эхохолецистография
- b. Колоноскопия с биопсией
- c. Фракционное исследование желудка
- d. Дуоденальное зондирование
- e. Анализ кала на яйца гельминтов

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

Мальчик родился в асфиксии на 40 неделе от 6-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания, гестозом I и II-й половины, 3-х родов. Матери 40 лет. Состояние ребенка тяжелое, вес 2000г, признаки незрелости, гидроцефалия. Кожа бледная, желтая, акроцианоз. Тоны сердца глухие, грубый систолический шум во всех точках аускультации. Живот увеличен, печень +3см. Моча насыщена, кал светлый. Окулистом выявлен хориоретинит. Ваш предварительный диагноз?

- a. Сепсис
- b. Гемолитическая болезнь новорожденных
- c. Врожденный порок сердца
- d. Врожденный токсоплазмоз
- e. Врожденный гепатит

Правильный ответ: Врожденный токсоплазмоз

У больного 15 лет наблюдается умеренная рецидивирующая желтуха, связанная большей частью с переутомлением, физическим или психическим напряжением. Установлен повышенный уровень билирубина в сыворотке крови за счет непрямой (свободной) фракции. Активность аминотрансфераз в норме. Маркеры гепатитов А, В, С, Д не выявлены. Перечисленные признаки совпадают с синдромом Жильбера. Его патогенез заключается в:

- a. Нарушении конъюгации билирубина
- b. Rh - несовместимости
- c. Внутривнутрипеченочном холестаза
- d. Внутриклеточном холестаза
- e. АВ0 - несовместимости

Правильный ответ: Нарушении конъюгации билирубина

У мальчика 7 лет в анамнезе повышение температуры тела до 40°C, в течение трех месяцев имеет место веретенообразный отек суставов пальцев рук, коленного и голеностопных суставов, боль в верхней части грудины и шейного отдела позвоночника. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеоартрит
- b. Токсический синовит
- c. Септический артрит
- d. Ревматизм
- e. Ювенильный ревматоидный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У ребенка 2-х лет установлено отставание в физическом развитии, деформации костей конечностей, частые респираторные инфекции. В анализе крови – наличие метаболического ацидоза. В анализе мочи – гипераминоацидурия, фосфатурия и глюкозурия. Какая причина развития подобного состояния у ребенка?

- a. Рахит
- b. Наследственная почечная глюкозурия
- c. Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони
- d. Синдром Альпорта

е. Наследственный фосфат-диабет

Правильный ответ: Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони

У 6-ти месячного мальчика цианоз губ, носа, пальцев, одышка во время кормления. Объективно: левая половина грудной клетки несколько выступает, верхушечный толчок усиленный, в III-IV межреберье слева выявляется систолическое дрожание, аускультативно- грубый систолический шум. На R-грамме сердце нормальных размеров, форма «башмака», на ЭКГ –гипертрофия правого желудочка. Какой порок сердца отмечается?

- a. Незаращение боталлова протока
- b. ДМЖП
- c. Коарктация аорты
- d. ДМПП
- e. Тетрада Фалло

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Ребенок родился от I патологических родов (ручная ревизия полости матки, безводный период 18 часов) на 39 неделе беременности с массой тела 3100г, длиной тела 50 см. Выписана из родильного дома на 7-е сутки (из-за матери). На 11-е сутки жизни состояние ребенка ухудшилось, поднялась температура тела до 38°C, беспокойный, грудь брал вяло. Объективно: ЧСС 185 в мин., частота дыхания 68 в мин., кожа бледно-серого цвета, губы цианотические. Анализ крови: Нв 110 г/л, лейкоциты 10,6 Г/л, е-3%, п-12%, с-49%, л-26%, м-10%, СОЭ-18 мм/ч. Поставьте клинический диагноз.

- a. Травма спины
- b. Флегмона новорожденного
- c. Сепсис новорожденного
- d. Склерема
- e. Токсическая эритема

Правильный ответ: Сепсис новорожденного

Мальчик 9 лет жалуется на слабость, повышение температуры тела до 38МС, боль в животе, испражнения до 10-12 раз в сутки, с примесями слизи, крови. В анамнезе: аллергия на цитрусовые, молоко, шоколад. Несколько раз лечился в инфекционном отделении с диагнозами: дизентерия и сальмонеллез, которые не были подтверждены бактериологически. Был заподозрен Язвенный колит. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз?

- a. Иммунологическое исследование крови
- b. Колоноскопия с биопсией
- c. Генетическое обследование
- d. Копрологическое исследование
- e. Аллергометрическое тестирование

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка?

- a. Массивная протеинурия
- b. Высокий удельный вес мочи
- c. Поллакиурия
- d. Анурия
- e. Изогипостенурия

Правильный ответ: Изогипостенурия

У ребенка с хроническим синуситом и клиническими признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. Заподозрен синдром Картагенера. Какое исследование подтвердит диагноз?

- a. Исследование на хламидиоз
- b. Биопсия легких
- c. Потовая проба
- d. Функция внешнего дыхания
- e. Обзорная рентгенография органов грудной клетки

Правильный ответ: Обзорная рентгенография органов грудной клетки

Девочка 6-ти месяцев находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней деструктивной пневмонии, ДН2. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- a. Клебсиелла
- b. Пневмококк
- c. Синегнойная палочка
- d. Патогенный стафилококк
- e. Протей

Правильный ответ: Патогенный стафилококк

У доношенного 10-дневного ребенка, который родился от матери с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, появились геморрагические расстройства: петехии, экхимозы, мелена. Печень и селезенка не увеличены. Чем объяснить появление геморрагического синдрома у ребенка?

- a. Трансиммунная тромбоцитопения
- b. Изоиммунная тромбоцитопения
- c. Дефицит витамин-К-зависимых факторов оседания крови
- d. Гетероиммунная тромбоцитопения
- e. ДВС-синдром

Правильный ответ: Трансиммунная тромбоцитопения

У девочки М., 13 лет, появились изменения кожи туловища и конечностей в виде очаговой отечности и уплотнения, по периферии очагов кожи пигментирована. Жалуется на зябкость пальцев кистей и стоп, изменение их окраски в виде выраженной бледности, сменяющейся выраженным цианозом, ощущение покалывания в пальцах кистей. Капилляроскопия выявила выраженный спазм капилляров. Пассаж бария по желудочно-кишечному тракту - гипотонии пищевода. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Дерматомиозит
- b. Узелковый периартериит
- c. Ювенильный ревматоидный артрит
- d. Системный склероз
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Системный склероз

Мальчик 14 лет, направлен в больницу с диагнозом вирусный гепатит А с жалобами на желтушность кожи и склер, общее недомогание. Температура тела нормальная. Желтушность появилась после значительной нагрузки – соревнований по кроссу. Контакт с больными исключает. Перенес экстрацию зуба. Умеренная желтушность кожи и склер. Общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой - 2,8 мкмоль/л, непрямой - 27,3 мкмоль/л, АлАТ – 6,8 ед/л, АсАТ– 5,6 ед/л. Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. Какая патология наиболее вероятна?

- a. Вирусный гепатит А
- b. Вирусный гепатит В
- c. Синдром Жильбера
- d. Гемолитическая анемия
- e. Дисфункция желчевыводящих путей

Правильный ответ: Синдром Жильбера

У мальчика, 12 лет с хронической почечной недостаточностью в сыворотке крови выявлено снижение содержания кальция, повышение уровня щелочной фосфатазы. На рентгенографии костей предплечья, кистей – признаки диффузного остеопороза. Какой из перечисленных препаратов необходимо использовать для лечения остеопатии у больного?

- a. Кальций без витамина D
- b. Кальций с витамином D
- c. Фосфор и витамин В1
- d. Цинк и молибден
- e. Поливитамины и марганец

Правильный ответ: Кальций с витамином D

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Ледда
- b. Пилороспазм
- c. Атрезия тонкой кишки
- d. Синдром мегадуоденум
- e. Пилоростеноз

Правильный ответ: Пилороспазм

У 7-летнего мальчика, получавшего бисептол, отмечается бледность, субиктеричность склер. Печень + 2,5 см, селезенка + 3 см. Анализ крови: Эр.–1,5 Т/л, рет. 0,003 Г/л, Л–14,2 Г/л, миел-1%, ю-2%, п-8%, с-66%, л-20%, м-3%. Билирубин крови 36,7 мкмоль/л (непрямой). Реакция Кумбса прямая – (+). Осм. резистентность эритроцитов max 0,46%, min 0,34% р-ра NaCl. Какое заболевание можно предположить у данного больного

- a. Приобретенная гипопластическая анемия
- b. Вирусный гепатит
- c. Наследственная микросфероцитарная гемолитическая анемия Минковского-Шоффара, гемолитический криз
- d. Хронический миелоидный лейкоз
- e. Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз

Правильный ответ: Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз

У Ани, 15 лет внезапно возник приступ учащенного сердцебиения с головокружением и резким беспокойством. ЧСС - 220 уд/мин. На ЭКГ: во всех отведениях зубец Р расположен впереди желудочкового комплекса, ST – ниже изолинии, зубец Т – изоэлектричен. Какое нарушение ритма имеет место?

- a. Атрио-вентрикулярная блокада
- b. Сино-аурикулярная блокада
- c. Синусовая аритмия
- d. Предсердная пароксизмальная тахикардия
- e. Желудочковая пароксизмальная тахикардия

Правильный ответ: Предсердная пароксизмальная тахикардия

У ребенка, родившегося в сроке 32 недели через 4 часа после рождения появилась клиника синдрома дыхательных расстройств. При осмотре кровянисто-пенистое отделяемое изо рта, аускультативно в легких ослабленное дыхание, рассеянные крепитирующие и незвучные мелкопузырчатые хрипы. Рентгенологически – уменьшение размеров легочных полей, “размытая” рентгенологическая картина. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Первичные ателектазы

- b. Транзиторное тахипноэ
- c. Болезнь гиалиновых мембран
- d. Внутриутробная пневмония
- e. Отечно-геморрагический синдром

Правильный ответ: Отечно-геморрагический синдром

У ребенка 2-х лет внезапно появился сухой навязчивый кашель, а затем одышка с затрудненным вдохом.

Непосредственно перед этим ел ягоды. У старшего брата ОРВИ. Объективно: кожа бледная, периоральный цианоз, легкий акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД – 32/мин. При дыхании отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС 120/мин. Укажите предварительный диагноз:

- a. Стенозующий ларинготрахеит
- b. Острый бронхолит
- c. Инородное тело дыхательных путей
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Бронхиальная астма, обострение

Правильный ответ: Инородное тело дыхательных путей

У 6-летней девочки в течение 2-х лет наблюдаются рецидивы заболевания, сопровождающегося повышением температуры тела до высоких цифр, вялостью, болями в животе, учащением мочеиспускания. Общ. ан. мочи – относит. плотность – 1010, белок 0,08 г/л, лейкоциты – 1/2 п/зр, эритроциты – 4-5 в п/зр., цилиндры – не обн., соли – оксалаты. Назначьте обследование для уточнения наиболее частой причины заболевания:

- a. Микционная цистография
- b. Иммунограмма
- c. Обзорная урография
- d. Трехстаканная проба
- e. Посев крови на стерильность

Правильный ответ: Микционная цистография

Ребенок 16-ти лет, который наблюдается по поводу хронического бронхита с 10-летнего возраста, поступил в клинику в связи с усилением кашля, повышением температуры тела до фебрильных цифр. В анализе крови – лейкоц. -16,8 Г/л, нейтрофилез со сдвигом влево. Какому антибактериальному препарату Вы отдадите предпочтение?

- a. Цефтриаксон
- b. Амоксициллин
- c. Левофлоксацин
- d. Кларитромицин
- e. Линкомицин

Правильный ответ: Левофлоксацин

У девочки 3 лет на основании сердца выслушивается систолический шум, проводящийся на спину; АД на руках – 160/90 мм рт. ст., на ногах – 60/20 мм рт. ст. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Дефект межжелудочковой перегородки
- b. Фиброэластоз эндомиокарда
- c. Тетрада Фалло
- d. Стеноз легочной артерии
- e. Коарктация аорты

Правильный ответ: Коарктация аорты

Девочка 10 лет наблюдается участковым педиатром по поводу персистирующей бронхиальной астмы, средней тяжести. В настоящее время находится в послеприступном периоде. Какой препарат наиболее целесообразно назначить ребенку для профилактики приступов и лечения?

- a. Тавегил
- b. Эуфиллин
- c. Сальметерол
- d. Сальбутамол
- e. Серетид

Правильный ответ: Серетид

У 6-месячного ребенка на фоне переносимого стафилококкового сепсиса вырос интоксикационный синдром, на коже появились пятнистые геморрагии. При исследовании гемостаза признаки гипокоагуляции, тромбоцитопения. О каком патологическом состоянии можно думать в данной ситуации?

- a. Миелопролиферативное заболевание
- b. Токсический шок
- c. Развитие ДВС-синдрома
- d. Развитие ИТП
- e. Развитие гемолитической анемии

Правильный ответ: Развитие ДВС-синдрома

У 11-ти летнего мальчика во время профосмотра в школе обнаружено пальпаторное увеличение щитовидной железы. Жалоб не предъявляет. При объективном исследовании патологии не выявлено. Ультразвуковое исследование щитовидной железы выявило наличие образования в левой доле, размером 11,2x10,3 мм. Какова тактика в данном случае?

- a. Сцинтиграфия щитовидной железы
- b. Исследование ТТГ в крови

- c. Назначение йодомарина на 6 месяцев
- d. Пункционная биопсия щитовидной железы
- e. Наблюдение, повторное УЗИ через 6 месяцев

Правильный ответ: Пункционная биопсия щитовидной железы

Новорожденная девочка родилась с массой тела 2400 г, длиной 47 см. Срок гестации неизвестен. При осмотре: подкожно-жировой слой отсутствует на туловище и конечностях. Кости черепа плотные, хорошо выраженная хрящевая ткань на ушах. Пупочное кольцо размещено посередине. О какой патологии можно думать?

- a. Внутриутробная гипотрофия
- b. Родовая травма
- c. Внутриутробная инфекция
- d. Недоношенность
- e. Врожденные дизморфии

Правильный ответ: Внутриутробная гипотрофия

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей?

- a. Боли в животе
- b. Появление ночного энуреза
- c. Снижение относительной плотности мочи
- d. Наличие лейкоцитурии и бактериурии
- e. Частые мочеиспускания

Правильный ответ: Снижение относительной плотности мочи

Ребенок 9 лет заболел 3 дня назад, когда появилась одышка, боль в грудной клетке, повышение температуры до фебрильных цифр. После осмотра в поликлинике и проведения рентгенографии органов грудной клетки установлен диагноз крупозной пневмонии. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- a. Кишечная палочка
- b. Протей
- c. Синегнойная палочка
- d. Пневмококк
- e. Патогенный стафилококк

Правильный ответ: Пневмококк

Ребенок, 3 лет, заболел остро с повышением температуры до 37,50 С, на 2-е сутки появился кашель, насморк, осиплость голоса, затруднение дыхания. Осмотрен врачом скорой помощи. Высказано предположение о стенозирующем ларинготрахеите. Какой характер кашля при данном заболевании?

- a. В утренние часы с обилием гнойной мокроты
- b. Влажный
- c. Непродуктивного характера
- d. Приступообразный
- e. «Лающего» характера

Правильный ответ: «Лающего» характера

У ребенка группа крови В (III) Rh отрицательная, у матери А (II) Rh – положительная. На 12 сутки уровень общего билирубина 150 мкмоль/л, прямого 7,8 мкмоль/л, непрямого - 142,2 мкмоль/л. Состояние не нарушено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, резус-конфликт
- b. Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, групповая несовместимость
- c. Конъюгационная желтуха
- d. Механическая желтуха
- e. Физиологическая желтуха

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

У девочки 11-ти лет с артритом коленных суставов на протяжении 3-х лет, при обследовании установлено разрушение суставного хряща грануляционной тканью. Какой диагноз наиболее вероятен у ребенка?

- a. Реактивный артрит
- b. Системная красная волчанка
- c. Ревматизм
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Мальчик 12 лет в течение 5 дней болеет на ОРВИ. При осмотре участковый педиатр обнаружил аритмию, при аускультации ослабление первого тона сердца на верхушке, короткий локализованный систолический шум в 5 точке. На ЭКГ - политопная экстрасистолия, снижение амплитуды зубца Т. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Вторичная кардиопатия
- b. Неревматический кардит
- c. Вегето-сосудистая дисфункция
- d. Бактериальный эндокардит
- e. Ревматический кардит

Правильный ответ: Неревматический кардит

В клинику поступила девочка 5 лет, которая болеет 2-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,9°C, частота дыханий 24 в мин. Объективно: бледная, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,6 т/л; Нв-126 г/л; Л-4,5 Г/л; э-1%; п-2%; с-41%; л-51%; м-3%; СОЭ - 10 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Острый бронхолит
- c. Острый простой бронхит.
- d. Бронхиальная астма
- e. Пневмония.

Правильный ответ: Острый простой бронхит.

У мальчика 11 лет нарушение общего состояния, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, примесь крови в кале, боль в животе, учащение стула до 6 раз в сутки. Какой ведущий признак позволяет заподозрить язвенный колит?

- a. Гемоколит
- b. Учащение стула
- c. Боль в животе
- d. Нарушения общего состояния
- e. Повышение температуры тела

Правильный ответ: Гемоколит

У ребенка от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания, на 7-е сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин – 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени – желчные ходы сформированы правильно. Группа крови матери В(III) Rh отрицательная, ребенка А (II) Rh отрицательная. К какому виду желтух относится данное заболевание:

- a. Паренхиматозная
- b. Механическая
- c. Конъюгационная
- d. Смешанная
- e. Гемолитическая

Правильный ответ: Паренхиматозная

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

- a. Узбеки
- b. Калмыки
- c. Печенеги
- d. Гунны
- e. Татары

Правильный ответ: Печенеги

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

- a. Вместителище души
- b. Элемент сердечно-сосудистой системы
- c. Сосредоточие духовного
- d. Сосредоточие человеческого в человеке
- e. Биологический орган

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

В поликлинику поступил больной У. 32 лет с сильными болями в верхней половине живота. Хирургом заподозрено перфорация язвы 12-перстной. Какой симптом превалирует в первые часы после перфорации?

- a. Кровохаркание
- b. «Кинжальные» боли
- c. Рвота «кофейной гущей»
- d. Частые позывы на стул
- e. Мелена

Правильный ответ: «Кинжальные» боли

У пациентки 35 лет двусторонняя пневмония. Больная дезориентирована, возбуждена, температура 39,2°C, число дыханий 34 в минуту, пульс 125 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., pH 7,24, BE -10 ммоль/л, PCO2 66 мм рт. ст., PO2 55 мм рт. ст. Что показано для лечения острой дыхательной недостаточности у этой пациентки?

- a. Микротрахеостомия и инсуффляция кислорода
- b. Массивная антибиотикотерапия через центральную вену
- c. Постуральный дренаж и физиотерапия
- d. Искусственная вентиляция легких через герметичную лицевую маску
- e. Искусственная вентиляция легких через эндотрахеальную трубку

Правильный ответ: Искусственная вентиляция легких через эндотрахеальную трубку

У больного 15 лет в правой подключичной области с детства постепенно увеличивающаяся безболезненная внутрикожная опухоль в виде мягкого узла неправильной формы ярко-красного цвета диаметром 8 мм. При

надавливании пальцем опухоль становится бледно-розовой. После случайной травмы опухоли неделю назад было небольшое кровотечение. Тактика ведения?

- a. Иссечение в пределах здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием
- b. Морфологическая верификация (мазок-отпечаток или тонкоигольная пункция)
- c. Радионуклидная диагностика в плановом порядке, через месяц повторный осмотр
- d. Дерматоскопия
- e. Показано наблюдение

Правильный ответ: Иссечение в пределах здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием

Пострадавший, упавший на вытянутую и отведенную руку, жалуется на боль в области плечевого сустава и невозможность активных движений плечом. Какая анатомическая структура может наиболее вероятно повреждаться при этой травме?

- a. Лучевой нерв
- b. Плечевое сплетение
- c. Надлопаточный нерв
- d. Срединный нерв
- e. Подмышечный нерв

Правильный ответ: Подмышечный нерв

Больной жалуется на снижение слуха на левое ухо. Считает себя больным в течение нескольких дней. Отоскопия: АД – нормальная картина, AS – кожа наружного слухового прохода не изменена, в средних его отделах просвет полностью обтурирован темно-коричневой массой. Каков предварительный диагноз?

- a. Врожденная атрезия
- b. Инородное тело
- c. Новообразование
- d. Серная пробка
- e. Рубцовая деформация

Правильный ответ: Серная пробка

3

Первородящая 27 лет находится в родах 16 часов. Роды в срок. Размеры таза 26-29-30-20. Сердцебиение плода ясное, ритмичное. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие зева полное, плодного пузыря нет. Стреловидный шов в левом косом размере. Нижний малый родничок кпереди, голова занимает верхнюю треть лобкового сращения и крестца. Какому моменту биомеханизма родов соответствуют данные влагалищного исследования?

- a. Сгибание головки
- b. Начало разгибания головки
- c. Дополнительное сгибание головки
- d. Внутренний поворот головки
- e. Разгибание головки

Правильный ответ: Внутренний поворот головки

Роженица Е. 22 лет находится в родильном зале с регулярной родовой деятельностью. Предполагаемая масса плода 4300+200 грамм. Через 6 часов после начала схваток диагностировано полное раскрытие шейки матки. Начались потуги через 2-3 минуты по 50 секунд. Головка плода врезывается. Промежность-высокая. После очередной потуги появились цианоз, а затем бледность и блеск кожи промежности. Тактика врача?

- a. Вакуум-экстракция плода
- b. Перинеотомия
- c. Эпизиотомия
- d. Усилить родовую деятельность
- e. Кесарево сечение

Правильный ответ: Эпизиотомия

У больной спустя 3 дня после незащищенного полового акта появились боли в нижней части живота, повышение температуры тела до 38С, боль при мочеиспускании, гнойные выделения из влагалища. Предварительный диагноз?

- a. Острый хламидиоз
- b. Острый цистит
- c. Острая гонорея
- d. Острый уреаплазмоз
- e. Острый трихомониаз

Правильный ответ: Острая гонорея

Пациенту с жалобами на повышение температуры тела до фебрильных цифр, расстройство мочеиспускания, боли в поясничной области, изменения цвета мочи, слабость, после тщательного обследования был выставлен диагноз Острый первичный пиелонефрит. Какой препарат выбора для лечения данного заболевания?

- a. Бисептол
- b. Ципрофлоксацин
- c. Парацетамол
- d. Бициллин-5
- e. Дексаметазон

Правильный ответ: Ципрофлоксацин

Больная П. 65 лет, жалуется на сильную головную боль, общую слабость, головокружение, носовое кровотечение. Страдает артериальной гипертензией в течение 12 лет. Лекарства принимает нерегулярно. Какую диету соблюдать, не

знает. Ухудшение состояния около 2-х недель. Объективно: состояние тяжелое. ЧДД – 20 в мин. пульс 98 в мин. АД – 240/120 мм рт. ст. Какое осложнение развилось у больной?

- a. Осложненный гипертонический криз
- b. Ишемический инсульт
- c. Гипертоническая энцефалопатия
- d. Неосложненный гипертонический криз
- e. Симпато-адреналовый криз

Правильный ответ: Неосложненный гипертонический криз

Больная Н., 28 лет, 2 месяца назад перенесла ОРВИ. Поступила в отделение с жалобами на удушье, отеки голеней и стоп, головокружение, чувство страха смерти. Объективно: состояние тяжелое, вынужденное положение тела (полусидя), больная возбуждена, периоральный цианоз, набухание шейных вен на вдохе. ЧДД 32 в 1 мин. Тоны сердца резко приглушены, ритмичны, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, парадоксальный. При рентгенологическом исследовании определяется резкое расширение перикардиальной тени, талия сердца сглажена. На Эхо-КГ: «плавающее сердце». Какое осложнение развилось у больной?

- a. Рефлекторный шок
- b. Кардиогенный шок
- c. Тампонада сердца
- d. Аритмический шок
- e. Острый экссудативный перикардит

Правильный ответ: Тампонада сердца

На осмотр поступила больная А., 52 лет, с жалобами на тошноту и чувство горечи во рту по утрам, тяжесть и болезненность в правом подреберье, зуд кожи. 3 месяца назад перенесла холецистэктомию по поводу калькулёзного холецистита. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,7 С. Тоны сердца приглушены, пульс -90 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт. ст. Печень + 5 см, болезненна при пальпации. Первоначальным в диагностическом процессе является:

- a. Эзофагогастродуоденоскопия
- b. СКТ брюшной полости и забрюшинного пространства
- c. Колоноскопия
- d. УЗИ печени и желчных протоков
- e. Обзорная рентгенография брюшной полости

Правильный ответ: УЗИ печени и желчных протоков

Больная Н., 32 лет, принимает преднизолон в дозе 80 мг в сутки в составе одной из схем полихимиотерапии, отмечает увеличение массы тела, появление полос растяжки на коже бедер и живота, рост волос на лице, вдоль белой линии живота. Какой синдром возник у больной как осложнение глюкокортикостероидной терапии?

- a. Иценко-Кушинга
- b. Гудпасчера
- c. Фелт
- d. Киммельстила-Вильсона
- e. Элисона-Золингера

Правильный ответ: Иценко-Кушинга

У женщины 33 лет, курит 1 пачку в день, третий раз в течение года возникает очаговая пневмония с локализацией в S 9. В период между заболеваниями беспокоит повышенная утомляемость, кашель, бывает мокрота с отхождением гнойной мокроты до 150 мл в сутки. С детства страдает бронхитом с частыми обострениями, которые сопровождалась отделением большого количества мокроты. Вероятнее всего диагноз:

- a. Хронический бронхит
- b. Аденокарцинома бронха
- c. Туберкулез
- d. Бронхоэктатическая болезнь
- e. Рак бронха

Правильный ответ: Бронхоэктатическая болезнь

Больной Ч., 45 лет, госпитализированной в клинику, в плановом порядке записали ЭКГ – ритм регулярный, ЧСС 64 в мин, электрическая ось сердца расположена горизонтально, PQ 0,26 с, QRS 0,10 с. Какой из препаратов нежелательно назначать больной?

- a. Омепразол
- b. Амоксициллин
- c. Сорбифер
- d. Пропранолол
- e. Индапамид

Правильный ответ: Пропранолол

Больной М., 35 лет, предъявляет жалобы на ноющие, голодные боли по ночам в эпигастральной области, которые проходят после приема пищи. Тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Ухудшение 2 дня назад: возобновились ночные голодные боли без иррадиации, присоединилась рвота на высоте болей съеденной пищей. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный, симптом Менделя положительный, определяется болезненность в пилорoduodenальной области. Какой Ваш предварительный диагноз?

- a. Синдром раздраженного кишечника

- b. Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная
- c. Обострение хронического холецистита
- d. Инфекционный гепатит
- e. Обострение хронического панкреатита

Правильный ответ: Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная

Мужчина В., 52 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую одышку, резкую общую слабость. Из анамнеза известно, что два месяца назад был диагностирован тромбофлебит правой нижней конечности. Объективно: в легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, ЧДД 28 уд/мин, ЧСС 112 уд/мин, АД 80/60 мм рт. ст., тоны приглушены, акцент II тона над легочной артерией. Какое исследование является наиболее информативным для постановки диагноза?

- a. Ангиография сосудов легких
- b. ЭКГ
- c. Изучение функции внешнего дыхания
- d. Эхокардиография
- e. Коагулограмма

Правильный ответ: Ангиография сосудов легких

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить?

- a. Азитромицин
- b. Аллопуринол
- c. Преднизолон
- d. Метотрексат
- e. Монтелукаст

Правильный ответ: Аллопуринол

В зимний период бригада огнеупорщиков выполняет «горячий ремонт» внутренней стены мартеновской печи. Для профилактики перегревания организма они вынуждены периодически выходить на открытую охлажденную площадку цеха. Какая разновидность микроклимата характерна для такого вида работ?

- a. Интермиттирующий
- b. Нагревающий
- c. Оптимальный
- d. Охлаждающий
- e. Допустимый

Правильный ответ: Интермиттирующий

У 12-летней девочки заподозрен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Какое исследование позволит подтвердить этот диагноз?

- a. Нефросцинтиграфия
- b. Цистоскопия
- c. Экскреторная урография
- d. Ультразвуковое исследование мочевыводящих путей
- e. Микционная цистография

Правильный ответ: Микционная цистография

У новорожденного на 6 сутки после появления сыпи в межлопаточной области ухудшилось общее состояние: стал беспокойным, фебрильно лихорадит. В межлопаточной области участок гиперемии, распространенной флюктуации мягких тканей размером 10 x 7 см. Кожа горячая на ощупь, отечная, при пальпации резко болезненна. Ваш предварительный диагноз?

- a. Абсцедирующий фурункул межлопаточной области
- b. Абсцесс межлопаточной области
- c. Тотальный фурункулез межлопаточной области
- d. Флегмона межлопаточной области
- e. Карбункул межлопаточной области

Правильный ответ: Флегмона межлопаточной области

Ребенок 14 лет во время занятий спортом получил травму мошонки. Через 2 часа мошонка увеличилась в размере, появилось кровоизлияние под кожу мошонки. При осмотре правая половина мошонки увеличена в размере, с участками кровоизлияний. Пальпаторно вокруг яичка определяется прослойка жидкости, яичко резко болезненно. Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в плановом порядке
- b. Оперативное лечение в ургентном порядке
- c. Консервативная терапия
- d. Холод на мошонку, иммобилизация
- e. Физиотерапия

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

Подросток 17 лет, жалуется на частую рвоту с примесью пищи, желчи, опоясывающие боли в верхней половине живота, повышенную температуру тела. Злоупотреблял алкоголем. Общее состояние тяжелое. АД 105/60 мм рт. ст., тоны

сердца ослаблены. Живот с мышечным дефансом в эпигастрии. Положительные симптомы Мейо-Робсона, Воскресенского. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый холецистит
- b. Острый гастрит
- c. Острый панкреатит
- d. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- e. Язвенная болезнь желудка

Правильный ответ: Острый панкреатит

Во время прогулки в детском садике четырехлетняя девочка на бегу упала на асфальт с высоты собственного роста левой стороной. Через 5 минут ребенок стал вялым, кожные покровы бледные. Через 20 минут в приемном отделении стационара резкая бледность кожи и слизистых, во время аускультации определяется ослабленное дыхание в нижних отделах грудной клетки слева, легкое защитное напряжение мышц передней брюшной стенки в левом подреберье, притупление в левом фланке. На обзорной рентгенограмме органов грудной и брюшной полости патология не найдена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Разрыв печени
- b. Гемоторакс слева
- c. Разрыв кишечника
- d. Пневмоторакс слева
- e. Разрыв селезенки

Правильный ответ: Разрыв селезенки

У 5-месячного ребенка диагностирована болезнь Гиршпрунга. Какая причина этого заболевания?

- a. Врожденное расширение толстой кишки
- b. Врожденное сужение ректосигмоидного отдела толстой кишки
- c. Врожденное недоразвитие симпатической нервной системы
- d. Врожденное недоразвитие парасимпатической нервной системы
- e. Врожденная ферментативная недостаточность поджелудочной железы

Правильный ответ: Врожденное недоразвитие парасимпатической нервной системы

Родители 12-дневного новорожденного обратились за медицинской помощью с жалобами на то, что ребенок стал подгибать правую ногу, попытки выпрямить ее вызывают беспокойство. Эти жалобы появились около 2 дней назад. При осмотре: правое бедро увеличено в объеме за счет мягкотканого компонента, есть асимметрия кожных складок, правая нижняя конечность занимает вынужденное положение – приведена к туловищу. Активные движения правой конечности отсутствуют, пассивные вызывают резкое беспокойство. Заподозрен острый гематогенный остеомиелит правой бедренной кости. На какие сутки с момента начала заболевания можно ожидать наличие рентгенологических признаков остеомиелита?

- a. 10-14
- b. 2-5
- c. 20-23
- d. 15-19
- e. 6-9

Правильный ответ: 10-14

Ребенок 12 лет доставлен в санпропускник хирургического отделения с жалобами на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту. Болеет в течении 4 часов. Заболевание возникло после избыточного употребления жирной пищи. Около 2-х лет назад оперирован по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный в околопупочной области. Симптомы Валя, Склерава положительные. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый панкреатит
- b. Кишечная инфекция
- c. Спаечная кишечная непроходимость
- d. Кишечная инвагинация
- e. Острый холецистит

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

У новорожденного при первом грудном кормлении возник приступ асфиксии. В дальнейшем - обильное пенистое отделяемое изо рта и носа. Попытка напоить вызвала повторный приступ асфиксии. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Постгипоксическая энцефалопатия
- b. Опухоль пищевода
- c. Атрезия пищевода
- d. Дивертикул пищевода
- e. Токсоплазмоз

Правильный ответ: Атрезия пищевода

16-летний подросток доставлен в стационар бригадой скорой медицинской помощи. Заболел остро, когда появились боли в эпигастриальной области, многократная рвота, тошнота, повышение температуры тела до 38,2° С. Постепенно боли приобрели опоясывающий характер, присоединилась диарея до 5 раз в сутки. Накануне употреблял острую жареную пищу. При пальпации болезненность в верхних отделах живота, положительные симптомы Мейо-Робсона и Гротта, болезненность в точке Дежардена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Обострение язвенной болезни желудка
- b. Острый панкреатит

- c. Острая кишечная инфекция
- d. Острый аппендицит
- e. Острый холецистит

Правильный ответ: Острый панкреатит

Ребенок 4 лет поступил в стационар с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Пальпаторно в правом мезогастрii определяется умеренно болезненное, плотноэластичное образование размером 10×4 см. При ультразвуковом исследовании правая почка увеличена в размерах, выражена деформация чашечно-лоханочной системы, паренхима практически отсутствует. На экскреторной урограмме накопление контраста в проекции правой почки. Ваш предварительный диагноз?

- a. Мультикистоз правой почки
- b. Поликистоз правой почки
- c. Мегауретер справа
- d. Гидронефроз справа
- e. Нефробластома справа

Правильный ответ: Гидронефроз справа

У новорожденного с 4-х суток, отмечается беспокойство, отказ от грудного кормления, срыгивание. Мать во время беременности лечилась от бактериального вагиноза. В легких с обеих сторон пуэрильное дыхание. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. Передняя брюшная стенка гиперемирована, пастозна, пальпация вызывает беспокойство. Мошонка отечна, гиперемирована. Стул скудный, трижды в течение суток с примесью крови. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости неравномерная пневматизация петель кишечника. Ваш предварительный диагноз?

- a. Язвенно-некротический энтероколит, перитонит
- b. Перекрут яичка
- c. Врожденная высокая кишечная непроходимость
- d. Диафрагмальная грыжа
- e. Врожденная низкая кишечная непроходимость

Правильный ответ: Язвенно-некротический энтероколит, перитонит

У 6-летней девочки диагностирована абдоминальная форма геморрагического васкулита. Какие наиболее достоверные симптомы при этой патологии?

- a. Периодическая боль в животе, пальпация подвижного опухолевидного образования
- b. Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»
- c. Боль в околопупочной области, положительные симптомы Клейна и Ткаченко
- d. Пальпация подвижного опухолевидного образования, стул в виде «малинового желе»
- e. Боль в правой половине живота, мышечный дефанс

Правильный ответ: Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»

У 15-летнего подростка жалобами на запоры с раннего детства. С течением времени их продолжительность увеличилась и достигла 5-6 суток. Объективно: астенический тип телосложения. Пальпаторно: восходящая и поперечная ободочная кишка заполнены плотными каловыми массами. На ирригограмме: поперечная ободочная кишка провисает в виде гирлянды между высокофиксированной селезеночной и печеночной кривизной. Гаустрация сглажена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Долихоколон
- b. Мегадолихоколон
- c. Болезнь Гиршпрунга
- d. Долихосигма
- e. Болезнь Пайра

Правильный ответ: Болезнь Пайра

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Столбняк
- b. Бешенство
- c. Полиомиелит
- d. Псевдотуберкулез
- e. Энцефалит

Правильный ответ: Полиомиелит

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Витаминотерапия
- b. Противовирусные препараты
- c. Диетотерапия
- d. Жаропонижающие средства
- e. Антибактериальная терапия

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Шигеллез
- b. Эшерихиоз
- c. Ротавирусная инфекция
- d. Иерсиниоз
- e. Сальмонеллез

Правильный ответ: Шигеллез

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание.

Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

- a. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- b. Срочная госпитализация в инфекционное отделение
- c. Срочная госпитализация в неврологическое отделение
- d. Срочная госпитализация в терапевтическое отделение
- e. Организация стационара на дому

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Укус насекомого
- b. Стрептодермия
- c. Ветряная оспа
- d. Строфулюс
- e. Краснуха

Правильный ответ: Ветряная оспа

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, НВsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

- a. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма
- b. Вирусный гепатит В, типичная легкая форма
- c. Вирусный гепатит В, злокачественная форма
- d. Вирусный гепатит А, типичная средне-тяжелая форма
- e. Атрезия желче-выводящих путей

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t° - 39,0°C, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

- a. Введение спазмолитиков
- b. Введение анальгетиков
- c. Антибиотикотерапия
- d. Инфузионная водно-солевая терапия
- e. Срочно промыть желудок и кишечник

Правильный ответ: Срочно промыть желудок и кишечник

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдотуберкулез
- b. Энттеровирусная инфекция
- c. Корь
- d. Краснуха
- e. Скарлатина

Правильный ответ: Краснуха

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Токсоплазмоз
- b. Цитомегаловирусная инфекция
- c. Хламидийная инфекция
- d. Герпетическая инфекция

е. Краснуха

Правильный ответ: Краснуха

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(Ш)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

- a. Смешанная
- b. Механическая
- c. Гемолитическая
- d. Конъюгационная
- e. Паренхиматозная

Правильный ответ: Паренхиматозная

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Столбняк
- b. Сывороточная болезнь
- c. Аллергический дерматит
- d. Анафилактический шок
- e. Бешенство

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

Существует единый критерий, по которому устанавливается категоричность (мощность) детской больницы. Какой из перечисленных показателей используется в качестве такого критерия?

- a. Количество врачебных должностей
- b. Количество больных, пролеченных в стационаре
- c. Количество коек
- d. Количество обслуживаемого населения
- e. Количество профильных отделений

Правильный ответ: Количество коек

Девочка 14 лет жалуется на боль в нижней половине живота, отказ от пищи, жидкий стул до 6-12 раз за сутки с примесью крови, слизи и гноя. При ректороманоскопии слизистая оболочка гиперемирована, матового оттенка, контактнокровоточит. Ваш предварительный диагноз?

- a. Язвенный колит
- b. Целиакия
- c. Дизентерия
- d. Воспалительное заболевание кишечника
- e. Болезнь Крона

Правильный ответ: Воспалительное заболевание кишечника

Новорожденный ребенок, срок гестации 36 недель, при рождении масса 2400 г, рост 51 см. Ребенок возбужден, тремор конечностей, не сосет, выраженное диспноэ, гепатоспленомегалия. В конце первых суток появилась желтушность кожи и слизистых, на второй день – сыпь на коже - пузырьки в области грудной клетки. Какой Ваш предварительный диагноз?

- a. Физиологическая желтуха новорожденного
- b. Гемолитическая болезнь новорожденного
- c. Атрезия желчевыводящих путей
- d. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия
- e. Внутриутробная инфекция

Правильный ответ: Внутриутробная инфекция

Ребенку 2 суток. Родился с массой тела 4200 г, длиной тела 52 см, роды I, затяжные, оценка по шкале Апгар 5 баллов на 1 мин, 7 баллов на 5 мин. В правой теменной области определяется припухлость размерами 8x4 см, флюктуирует. В положении на правом боку – беспокойство. Справа рефлексы Моро, хватательный отрицательный. При пальпации ключиц – справа крепитация. На 5 сутки появилась желтушность кожи. Склеры и слизистые оболочки розовые. ЧСС 152 в 1 мин, частота дыхания 48 в 1 мин. Был поставлен диагноз: Острая интранатальная асфиксия II степени, родовые повреждения: кефалогематома правой теменной кости, перелом ключицы справа, крупный плод. Определите генез желтухи.

- a. TORCH – инфекция (цитомегаловирусная инфекция)
- b. Конъюгационная желтуха
- c. Гемолитическая болезнь новорожденного
- d. Сепсис новорожденного
- e. Рассасывание кефалогематомы

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения?

- a. Стеноз легочной артерии
- b. Стеноз аорты
- c. Открытый артериальный проток

- d. Трикуспидальный стеноз
- e. Недостаточность митрального клапана

Правильный ответ: Открытый артериальный проток

Ребенок родился от I беременности в сроке 37 недель путем кесарева сечения с массой тела 5100 г. У матери сахарный диабет в течении 5 лет. Во время осмотра: короткая шея, гипертрихоз. Ваш предварительный диагноз:

- a. Болезнь Дауна
- b. Диабетическая фетопатия
- c. Гипотиреоз
- d. Гипертиреоз
- e. Болезнь Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Диабетическая фетопатия

Девочка 15 лет с целью похудения отказывалась от приема пищи, иногда вызывала у себя насильственную рвоту. Заметно похудела. Появились головокружения, однократно обморочное состояние. При осмотре выражена признаки белковой-энергетической недостаточности, бледность и сухость кожных покровов, «лакированный язык». Какую анемию у пациентки можно предположить?

- a. B12-дефицитная
- b. Железодефицитная
- c. Апластическая
- d. Гемолитическая
- e. Анемия хронических заболеваний

Правильный ответ: B12-дефицитная

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения:

- a. Диета №5П
- b. Диета №5
- c. Диета №2
- d. Диета №1а
- e. Диета №4

Правильный ответ: Диета №5П

У 10-летнего мальчика больного гемофилией наблюдается острая респираторная вирусная инфекция с лихорадкой. Какой из жаропонижающих препаратов противопоказан этом больному?

- a. Пипольфен
- b. Парацетамол
- c. Ацетилсалициловая кислота
- d. Анальгин
- e. Панадол extra

Правильный ответ: Ацетилсалициловая кислота

У ребенка 1 месяца жизни отмечается рвота с примесью створоженного молока, объем которой иногда превышает объем съеденной пищи. Рвота появилась на третьей неделе жизни. Снижена прибавка массы тела. Какое обследование необходимо провести ребенку?

- a. Определение 17 - КС в моче
- b. Лапароскопию
- c. Обзорную рентгенографию органов брюшной полости
- d. Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием
- e. Бактериологическое исследование кала

Правильный ответ: Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием

После рождения ребенок бледный, дыхание неритмичное, не улучшающееся на фоне оксигенотерапии. Пульс слабый и быстрый, артериальное давление не измеряется. Отеков нет. Какая наиболее вероятная причина этих симптомов?

- a. Асфиксия
- b. Внутриутробный сепсис
- c. Внутриутробная пневмония
- d. Застойная сердечная недостаточность
- e. Внутричерепное кровоизлияние

Правильный ответ: Асфиксия

У здорового 5-ти месячного ребенка 2 дня назад появился насморк и кашель. У старшей сестры тоже такие же симптомы. Три часа назад кашель усилился, дыхание затруднено, одышка, симптомы интоксикации. Аускультативно над легкими много влажных мелкопузырчатых хрипов с обеих сторон. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пневмония
- b. Острый бронхолит
- c. Муковисцидоз
- d. Острый простой бронхит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый бронхолит

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

- a. Лизис эритроцитов
- b. Наличие хромогенов в моче ребенка
- c. Порфирия
- d. Гемоглобинурия
- e. Миоглобинурия

Правильный ответ: Наличие хромогенов в моче ребенка

У педиатра на диспансерном учете находится ребенок 5 лет с дисфункцией желчного пузыря. Ребенок с рождения возбудимый, плаксивый, ночной сон поверхностный. Боли в животе беспокоят с 3-х летнего возраста. В возрасте 1 года 6 месяцев перенес сальмонеллез. Какой механизм патогенеза дисфункциональных нарушений билиарного тракта имеет место у ребенка:

- a. Воспалительные изменения желчного пузыря и желчных протоков
- b. Нарушение коллоидного состояния желчи
- c. Дискоординация моторики желчного пузыря и тонуса сфинктерного аппарата вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции или патологической висцеро-висцеральной рефлексии
- d. Хронический гепатит
- e. Острые кишечные инфекции

Правильный ответ: Дискоординация моторики желчного пузыря и тонуса сфинктерного аппарата вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции или патологической висцеро-висцеральной рефлексии

Мальчик 5 лет осмотрен педиатром. Жалоб не обнаружено. Пределы относительной сердечной тупости: справа – на 0,5см к середине от парастернальной линии, верхняя – II межреберье, левая – 0,5см кнаружи от сосковой линии. Аускультативно – нежный систолический шум над верхушкой, который не проводится в другие участки и исчезает в вертикальном положении.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Функциональный систолический шум
- b. Экссудативный перикардит
- c. Инфекционно - аллергический миокардит
- d. Бактериальный эндокардит
- e. Гипертрофическая кардиомиопатия

Правильный ответ: Функциональный систолический шум

Ребенок 12 лет жалуется на тупую ноющую боль в правом подреберье, которая усиливается после физической нагрузки и еды, изредка сопровождается тошнотой. Эмоционально лабилен. Живот болезненный в правом подреберье, положительные "пузырные" симптомы. Печень +1см, умеренно болезненная при пальпации. Стул без особенностей. Эритроц. -5,5 Т/л, Нб-120 г/л, лейкоц. -7,1 Г/л, СОЭ - 6 мм/час, АСТ и АЛТ в норме, общий билирубин - 22 мкмоль/л (прямой- 14 мкмоль/л), УЗИ: в просвете желчного пузыря осадок. В пользу какой патологии свидетельствуют клинические признаки?

- a. Желчекаменная болезнь
- b. Дисфункция желчевыводящих путей
- c. Хронический панкреатит
- d. Хронический гепатит
- e. Цирроз печени

Правильный ответ: Дисфункция желчевыводящих путей

Годовалому ребенку в районной больнице назначили цефтриаксон по поводу пневмонии, однако на протяжении двух суток какой бы то ни было положительной динамики в состоянии не отмечено. Какой должна быть дальнейшая тактика врачей?

- a. Добавить второй антибиотик внутрь.
- b. Продолжить антибиотик еще на сутки, после чего решить вопрос о коррекции антибиотикотерапии.
- c. Сменить антибиотик.
- d. Увеличить дозу антибиотика
- e. Добавить второй антибиотик внутривенно.

Правильный ответ: Сменить антибиотик.

Доношенный ребенок от второй беременности, массой 3150 г. Первая беременность - искусственный аборт. У матери Rh-отрицательная кровь, у ребенка – Rh - положительная. У новорожденного через 1 час взята кровь из пупочной вены на билирубин. Первый анализ – 60 мкмоль/л, второй – 71 мкмоль/л. Какой минимальный прирост билирубина в сыворотке крови является показанием для заменного переливания крови?

- a. 10-11 мкмоль/л
- b. 2-4 мкмоль/л
- c. 12-15 мкмоль/л
- d. 7-10 мкмоль/л
- e. 6-7 мкмоль/л

Правильный ответ: 6-7 мкмоль/л

Мальчик 10 лет, атлетического телосложения, жалуется на частые головные боли, боли в нижних конечностях. При обследовании обнаружено повышенное АД на руках, ослабление пульсации сосудов стоп, систолический шум на спине в межлопаточной области. Какой ВПС можно заподозрить?

- a. Атрезия трехстворчатого клапана
- b. ДММП
- c. Изолированный стеноз легочной артерии
- d. Коарктация аорты
- e. ОАП

Правильный ответ: Коарктация аорты

У переносенного новорожденного, который родился на 43-й неделе беременности отмечается апноэ, бледность, первородная смазка с зеленоватым оттенком. Реанимацию новорожденного начинают с:

- a. Искусственной вентиляции с использованием маски с мешком
- b. Искусственной вентиляции с использованием 100% кислорода
- c. Отсасывания содержимого трахеи
- d. Искусственной вентиляции с использованием эндотрахеальной трубки
- e. Катетеризация umbilicalной вены

Правильный ответ: Отсасывания содержимого трахеи

У мальчика 14 лет на ЭхоКГ выявлена гипертрофия межжелудочковой перегородки и верхушки сердца. Диагностирована гипертрофическая кардиомиопатия. Укажите основной патогенетический механизм в данном случае.

- a. Инфекционно-аллергический
- b. Гипер Ig E реактивный
- c. Генетически обусловленный
- d. Аутоиммунный
- e. Иммуно-комплексный

Правильный ответ: Генетически обусловленный

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа. Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать?

- a. Разгар
- b. Обострение
- c. Реконвалесценции
- d. Остаточные явления
- e. Начальный

Правильный ответ: Реконвалесценции

Мать 4-х летнего ребенка обратилась на прием к педиатру по поводу запоров, периодических болей в животе. Ребенок пониженного питания, эмоционально лабилен, у него снижен аппетит. Кожные покровы бледные, язык обложен белым налетом. Стул 1-2 раза в неделю, дефекация с натуживанием, кал большого диаметра. Диагностирован функциональный запор. Какой ведущий метод терапии должен предложить врач?

- a. Лечебная физкультура
- b. Лекарственная терапия
- c. Фитотерапия
- d. Физиотерапия
- e. Нормализация режима и коррекция диеты

Правильный ответ: Нормализация режима и коррекция диеты

Ребенок родился в срок гестации 36 недель. Масса тела и сумма морфологических критериев зрелости отвечают 33-м неделям гестации. Какое определение наиболее полно характеризует состояние ребенка?

- a. Недоношенность, задержка внутриутробного развития
- b. Задержка внутриутробного развития
- c. Внутриутробная гипотрофия
- d. Недоношенность, внутриутробная гипотрофия
- e. Недоношенность

Правильный ответ: Недоношенность, задержка внутриутробного развития

Подросток 17 лет наблюдается по поводу хронического пиелонефрита. Объективно: кожные покровы бледные, ЧСС 80 уд/мин, напряженный, ритмичный. АД 130/80 мм рт.ст. Сердечный толчок усиленный, на 2 см смещен влево. Первый тон на верхушке ослаблен, второй тон усилен над аортой. Симптом Пастернацкого положительный справа. Анализ крови: Эр. - 3,4 Т/л, Нб - 96 г/л, Лейк. - 8,4 Г/л, СОЭ 30 мм/ч. Креатинин 0,15 ммоль/л. Анализ мочи: относительная плотность 1008, белок - 0,65 г/л, лейкоц. 8 - 10 в п/зр, эр. измен. 4 - 8 в п/зр, цилиндры гиалиновые 5 - 6 п/зр. Какие методы вторичной профилактики необходимы данному ребенку?

- a. Диета с ограничением жирной и жареной пищи
- b. Употреблять большое количество жидкости
- c. Тонзиллэктомия
- d. Избегать переохлаждения
- e. Диета с ограничением соли

Правильный ответ: Избегать переохлаждения

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛО – 200 МЕ/мл. Какое заболевание следует предположить?

- a. Синдром Альпорта
- b. Хронический гломерулонефрит, гематурическая форма
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Транзиторная микроскопическая гематурии
- e. Болезнь Берже

Правильный ответ: Болезнь Берже

Мальчик 10 лет перенес 4 года тому назад вирусный гепатит В. В настоящее время высказано предположение о формировании цирроза печени. Какое дополнительное исследование наиболее информативно в диагностике?

- a. Протеинограмма
- b. Пункционная биопсия печени
- c. МРТ брюшной полости
- d. Эхолецистография
- e. КТ брюшной полости

Правильный ответ: Пункционная биопсия печени

Выберите температурный режим кувезного выхаживания недоношенных новорожденных с массой тела 1200 г и гестационным периодом 29 недель на 3-й день жизни.

- a. 34°C
- b. 32°C
- c. 28°C
- d. 30°C
- e. 36°C

Правильный ответ: 36°C

У ребенка при рождении открыты большой и малый роднички. К какому возрасту должен закрыться малый родничок?

- a. К 1-1,5 годам
- b. К 6-му месяцу
- c. К 10-12 неделям
- d. К 4-8 неделям
- e. К 4-му месяцу

Правильный ответ: К 4-8 неделям

Мальчик 9 лет поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастрии натощак и в ночное время, тошноту, рвоту, изжогу, головную боль. В результате клиничко-параклинического исследования диагностирована язва желудка, Н.pilory «-». Какую диету по Певзнеру и на какой срок Вы назначите ребенку:

- a. 1в - на протяжении 3 недель
- b. 1а - на протяжении месяца
- c. 1в - на протяжении 2 недель
- d. 1а - на протяжении недели
- e. 1в - на протяжении 1,5 недель

Правильный ответ: 1а - на протяжении недели

При осмотре ребенка в возрасте 3 месяцев врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. При какой минусовой температуре воздуха можно разрешить прогулки на свежем воздухе:

- a. До - 30 0 С
- b. До - 25 0 С
- c. До - 5 0 С
- d. До - 10 0 С
- e. До -15 0 С

Правильный ответ: До -15 0 С

У мальчика 4 лет в течение четырех месяцев наблюдается отек коленного сустава, утренняя скованность, повышение температуры тела. В синовиальной жидкости обнаружено значительное количество муцина и фагоциты. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеомиелит коленного сустава
- b. Реактивный артрит
- c. Посттравматический синовит
- d. Ревматический артрит
- e. Ювенильный ревматоидный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Ребенок О., 6 месяцев. Уже при рождении, в родильном доме, диагностировали цианоз, одышечно-цианотические приступы, во время которых кожа принимает фиолетовый оттенок, непостоянный шум в сердце. Врачи поликлиники думали о тетраде Фалло, транспозиции магистральных сосудов, стенозе аорты, болезни Эбштейна. Какой из перечисленных пороков предположить в первую очередь?

- a. Транспозиция магистральных сосудов
- b. Болезнь Эбштейна

- c. Тетрада Фалло
- d. Триада Фалло
- e. Стеноз аорты

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Больная А., 16 года, жалуется на боли в пястно-фаланговых суставах, «припухание» пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, затруднения при попытке сжать кисти в кулаки, длящиеся до середины дня, общую слабость, периодическую потерю чувствительности кончиков пальцев рук на холоде. Вышеуказанные симптомы появились около 4 нед. назад. При осмотре: температура тела 36,7°C. Симметричное увеличение в объеме всех пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, боли при пассивных движениях в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах, положительный симптом сжатия стопы, побеление дистальных фаланг пальцев кистей на холоде, сменяющееся их посинением в тепле. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 уд./мин. ЧСС 76/мин. АД 115 /75 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. Какой из нижеперечисленных препаратов показан пациентке с целью лечения синдрома Рейно?

- a. Вазодилаторы (антагонисты кальция)
- b. НПВС
- c. Ингибиторы АПФ
- d. Антикоагулянты
- e. Деагреганты

Правильный ответ: Вазодилаторы (антагонисты кальция)

У девочки с явными признаками болезни Дауна выявлены следующие изменения: сужение легочной артерии, высокий ДМЖП, дэкстропозиция аорты, гипертрофия правого желудочка. Для какого ВПС характерны данные изменения?

- a. Тетрада Фалло
- b. Коарктация аорты
- c. Изолированный стеноз легочной артерии
- d. Транспозиция магистральных сосудов
- e. Открытый артериальный проток

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Девочка 2 лет заболела остро, когда повысилась температура до фебрильной, затем появились боли в животе, рвота. При осмотре общее состояние тяжелое. Частота дыханий 76 в 1 минуту. Цианоз носогубного треугольника. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Притупление перкуторного звука справа ниже угла лопатки, дыхание здесь же значительно ослаблено, хрипы не выслушиваются. На RÖ-грамме органов грудной клетки - справа интенсивное гомогенное затемнение в проекции 7 и 10 сегментов, синусы свободны. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый аппендицит
- b. Правосторонний экссудативный плеврит
- c. Крупозная пневмония
- d. Правосторонняя полисегментарная пневмония
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Правосторонняя полисегментарная пневмония

Ребенок 9 лет жалуется на периодически возникающие у него приступы затрудненного дыхания после контакта с кошкой. Подобное состояние отмечается 2-3 раза в год, длится от нескольких минут до 1,5-2 часов. Приступ проходит самостоятельно. Диагностирована бронхиальная астма. Укажите степень тяжести течения заболевания:

- a. Тяжелая персистирующая
- b. Легкая персистирующая
- c. Легкая интермиттирующая
- d. Удовлетворительная
- e. Среднетяжелая персистирующая

Правильный ответ: Легкая интермиттирующая

Синдром Марфана диагностирован у матери и девочки от II беременности. Какова вероятность повторного рождения ребенка с синдромом Марфана:

- a. 75%
- b. 100%
- c. 0%
- d. 25%
- e. 50%

Правильный ответ: 50%

Мальчик 4 суток жизни. Родился на 38 неделе гестации с массой 3200 г, рост 51 см. На 3-и сутки жизни у ребенка внезапно появились небольшие экхимозы на коже и слизистых оболочках, кровянистые рвота и испражнения. Апта подтвердил истинную мелену. Викасол необходимо назначить в дозе:

- a. 2 мг x 2г в сутки
- b. 1 мг x 2г в сутки
- c. 15 мг x 2г в сутки
- d. 0,5 мг x 2г в сутки
- e. 5 мг x 2г в сутки

Правильный ответ: 5 мг x 2г в сутки

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

- a. Дефицит IX фактора
- b. Нарушение микроциркуляции
- c. Дефицит VIII фактора
- d. Нарушение тромбоцитарного звена гемостаза
- e. Нарушения сосудистого звена гемостаза

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

У ребенка 2,5 месяцев с отягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз.

- a. Острый стенозирующий ларинготрахеит
- b. Хронический бронхит
- c. Острый бронхиолит
- d. Острый бронхит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый бронхиолит

Ребенок 6,5 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 38 °С, ребенок постоянно вялый, не ест. На 3-й день появился сухой кашель, иногда до рвоты. Из анамнеза: старший ребенок в семье переболел ОРВИ. Прививки по календарю. Объективно: состояние тяжелое, одышка 40 в минуту смешанного характера, легкий периоральный цианоз. Над легкими коробочный звук, аускультативно - масса мелкопузырчатых хрипов. Чем наиболее вероятно обусловлено такое состояние ребенка?

- a. Интерстициальной пневмонией
- b. Очаговой пневмонией
- c. Острым бронхиолитом
- d. Обструктивным бронхитом
- e. Коклюшем

Правильный ответ: Острым бронхиолитом

У доношенного ребёнка, родившегося с массой 3500 г и ростом 50 см с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов имеется anomальное строение наружных половых органов: расщеплённая мошонка, уrogenитальный синус, пенисообразный клитор или половой член с промежностной гипоспадией. Яички в мошонке и по ходу пахового канала не определяются. Какая тактика определения пола является наиболее правильной?

- a. Исследовать уровень Na, K сыворотки крови
- b. Определить уровень кортизола
- c. Определить костный возраст
- d. Оценить состояние внутренних гениталий по данным УЗИ
- e. Определить кариотип

Правильный ответ: Определить кариотип

У ребенка 10 лет после перенесенной вирусной инфекции, сопровождавшейся явлениями конъюнктивита, спустя 2 недели появились боли и припухлость коленных и левого голеностопного суставов. Мочеиспускания болезненные, частые. Анализ крови: Эр.-3.1 Т/л, Нб- 102 г/л, СОЭ - 44 мм/час. Анализ мочи: белок – следы, лейкоц.- 20-30 в п/зр., эритроц.- не обнаружены. Предварительный диагноз: Реактивный артрит, ассоциированный с хламидийной инфекцией. Назначьте оптимальный антимикробный препарат:

- a. Линкомицин
- b. Амоксициллин
- c. Кларитромицин
- d. Цефотаксим
- e. Ципрофлоксацин

Правильный ответ: Кларитромицин

Девочка 8 лет жалуется на боль в суставах, повышение температуры тела до 38°С, одышку. Объективно: левая граница сердца смещена влево на +2,5см, тахикардия, систолический шум, на верхушке и в V точке. В крови: Л - 20,0 Г/л, СОЭ - 18 . Какой признак в наибольшей мере обосновывает диагноз?

- a. Лейкоцитоз
- b. Артралгии
- c. Повышенное СОЭ
- d. Лихорадка
- e. Кардит

Правильный ответ: Кардит

Ребенок родился от I физиологических родов в срок с массой тела 3000 г, длиной тела 51 см, оценка по шкале Апгар 8 баллов на 1 мин, 9 баллов на 5 мин. На 5-е сутки жизни появились гнойные выделения из глаз. Промывание глаз раствором фурациллина, закапывание альбуцида не дало положительного результата. С 7-го дня присоединилась субфебрильная температура, а с 10 дня появился стойкий сухой кашель. Общее состояние ребенка изменено незначительно. Кожа бледно-розовая, частота дыхания 50 в минуту, ЧСС 148 в мин. Из анамнеза – у матери в вагинальном мазке выделены хламидии. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Стафилококковый конъюнктивит
- b. Транзиторное состояние периода новорожденности
- c. Хронический сепсис новорожденного
- d. Бленорея
- e. TORCH – инфекция (хламидиоз)

Правильный ответ: TORCH – инфекция (хламидиоз)

У новорожденного, родившегося на 29 неделе гестации, в течение первых часов после рождения появился хрюкающий звук во время дыхания, дыхание типа качелей. Над легкими выслушивается жесткое дыхание, разнокалиберные хрипы. Рентгенологически определена nodозно-ретикулярная сеть. Какой препарат показан ребенку?

- a. Лазолван
- b. Альвеофакт
- c. Бемеград
- d. Этимизол
- e. Мукосольван

Правильный ответ: Альвеофакт

Ребенок в 1-е сутки после рождения, от IV беременности I родов на 38 неделе (предыдущие (беременности - привычные невынашивания). Мать страдает гипертонической болезнью. Масса при рождении 2600 г, длина тела 50 см, оценка по шкале Апгар 6 баллов на 1 минуте, 7 баллов на 5 минуте. Объективно: ЧСС 156 в мин., частота дыхания 52 в мин., физиологические рефлексы снижены, температуру тела не поддерживает. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Асфиксия острая I степени
- b. Врожденный сепсис
- c. Травма в родах
- d. Врожденный кардит
- e. Физиологическое состояние периода новорожденности у ребенка с задержкой внутриутробного развития

Правильный ответ: Асфиксия острая I степени

Девочка 12 лет поступила в кардиологическое отделение с явлениями кардита. Две недели тому назад перенесла лакунарную ангину.

Какой наиболее достоверный этиологический фактор кардита в данном случае:

- a. Стафилококк
- b. Клебсиела
- c. Стрептококк
- d. Протей
- e. Пневмококк

Правильный ответ: Стрептококк

Недоношенная девочка 3 суток жизни, от женщины 24 лет, родилась массой 2050 г, рост 44,5 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет угнетения нервно-рефлекторной деятельности, мышечной гипотонии. На вторые сутки появились судорожные подергивания мышц лица и конечностей. Какова наиболее вероятная причина судорожного синдрома у ребенка?

- a. Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)
- b. Асфиксия
- c. Внутричерепная родовая травма
- d. Внутриутробная инфекция
- e. Перинатальное поражение ЦНС

Правильный ответ: Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)

У ребёнка 4-х мес., находящегося на искусственном вскармливании, через неделю после перенесённой острой кишечной инфекции появилась одутловатость лица, отёчность век, голени, стоп, стал редко мочиться, малыми порциями. При обследовании в общем анализе крови выявлена анемия. тромбоцитопения. Биохимические показатели: значительное повышение мочевины и креатинина крови. В общем анализе мочи-умеренная протеинурия, выраженная эритроцитурия. Сонографически почки увеличены, повышенная эхогенность паренхимы. Диагностирована острая почечная недостаточность. Какова причина ОПН у ребёнка:

- a. Острый гломерулонефрит
- b. Гемолитико-уремический синдром
- c. Искусственное вскармливание
- d. Дистрофическая нефропатия
- e. Хронический пиелонефрит

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

Девочка 5 лет жалуется на частую приступообразную боль в правом подреберье и возле пупка, возникающую после физической нагрузки, склонность к запорам. Объективно: кожа естественной окраски, живот болезненный при пальпации в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, эластичная. Какое обследование целесообразно провести для уточнения диагноза?

- a. Пункционная биопсия печени
- b. УЗИ органов брюшной полости
- c. ФГДС
- d. Ректороманоскопия
- e. РН-метрия

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

Родители 5-ти летнего Миши жалуются на бледность кожных покровов, повышенную утомляемость и учатившиеся приступы одышки у их сына. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике. Во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. II тон на легочной артерии ослаблен. I тон на верхушке сердца усилен. АД не изменено. С признаками какого ВПС обратился за помощью данный больной?

- a. ДМЖП
- b. Изолированный стеноз легочной артерии
- c. ОАП
- d. Коарктация аорты
- e. ДМПП

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

Мальчик 10 лет поступил в клинику с рецидивом язвенной болезни 12-перстной кишки, ассоциированной с хеликобактерпилори. Какой из приведенных препаратов обладает антихеликобактерной активностью?

- a. Омепразол
- b. Гастроцепин
- c. Амоксициллин
- d. Маалокс
- e. Фамотидин

Правильный ответ: Амоксициллин

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила?

- a. по Кальмиусу
- b. по Днестру
- c. по Дону
- d. по Миусу
- e. по Северскому Донцу

Правильный ответ: по Кальмиусу

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

- a. Виктор Янукович
- b. Виктор Ющенко
- c. Пётр Порошенко
- d. Леонид Кучма
- e. Леонид Кравчук

Правильный ответ: Виктор Янукович

У беременной 35 лет с сахарным диабетом проведена операция кесарево сечение. В послеоперационном периоде гипергликемия 55 ммоль/л, анурия. При осмотре: без сознания, признаки дегидратации, сухость кожи, поверхностное частое дыхание, тахикардия, АД 80/60 мм рт.ст. Ацетон в моче 7,5 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

- a. Диабетическая гиперосмолярная некетацидотическая кома
- b. Диабетическая гипогликемическая кома
- c. Диабетическая лактацидемическая кома
- d. Острая почечная недостаточность
- e. Диабетическая кетоацидотическая кома

Правильный ответ: Диабетическая кетоацидотическая кома

Ребенку, 7 лет установлен диагноз: Тератобластома правого яичка. Тактика лечения?

- a. Лучевая терапия
- b. Резекция яичка
- c. Химиотерапия
- d. Удаление пораженного яичка
- e. Орхофуникулектомию с высокой перевязкой семенного канатика

Правильный ответ: Орхофуникулектомию с высокой перевязкой семенного канатика

Пациент 30 лет обратился к врачу с жалобами на двоение. Объективно: VOU – 1,0. Правый глаз отклонен кнутри. Подвижность кнаружи отсутствует. Подвижность левого глаза в полном объеме. Какой вид косоглазия?

- a. Содружественное аккомодационное
- b. Содружественное неаккомодационное
- c. Мнимое
- d. Скрытое
- e. Паралитическое

Правильный ответ: Паралитическое

Пациент 43 лет, поступил в клинику с желудочным кровотечением. АД-70/40мм.рт.ст., пульс-116 в 1 минуту, симптом «белого пятна» 5 секунд. Какая основная задача интенсивной терапии данного пациента:

- a. Восполнение дефицита объема циркулирующей крови
- b. Дегидратация
- c. Стимуляция диуреза
- d. Улучшение реологических свойств крови
- e. Стимуляция сократительной способности миокарда

Правильный ответ: Восполнение дефицита объема циркулирующей крови

У пострадавшего с открытым переломом бедренной кости (кровотечение отсутствует), закрытым переломом костей голени и ушибом грудной клетки, несмотря на адекватную инфузионно-трансфузионную терапию, сохраняется гипотония 90/60 мм рт.ст. ЧСС 105 в минуту, пульс аритмичный, тоны сердца приглушены. Частота дыханий 22 в минуту. Какова наиболее вероятная причина гипотонии у пострадавшего?

- a. Отёк лёгких
- b. Ушиб лёгкого
- c. Травматический эндотоксикоз
- d. Ушиб сердца
- e. Травматический шок

Правильный ответ: Ушиб сердца

4

Пациентка Я., 21 года, на очередном профилактическом осмотре жалоб не предъявляет. При влагалищном исследовании справа от матки пальпируется образование до 6 см в d, тугоэластичной консистенции, безболезненное при исследовании. Произведено УЗИ малого таза – эхопризнаки дермоидной кисты правого яичника. Какой метод лечения оптимален в данной ситуации?

- a. Гормональная терапия
- b. Цистэктомия
- c. Антибактериальная терапия
- d. Лучевая терапия
- e. Химиотерапия

Правильный ответ: Цистэктомия

Через 10 мин после рождения последа началось обильное кровотечение из половых путей со сгустками. Послед и родовые пути целы. Матка при пальпации мягкая, дряблая, плохо сокращается, дно ее на 2 поперечных пальца выше пупка. После введения утеротонических средств, кровотечение остановилось, затем через несколько минут матка расслабилась, кровотечение возобновилось. Какова причина кровотечения в данном случае?

- a. Разрыв матки
- b. ДВС-синдром
- c. Гипотония матки
- d. Эмболия околоплодными водами
- e. Коагулопатия

Правильный ответ: Гипотония матки

Больная, 25 лет, госпитализирована с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры до 39,7С, АД -120/80 мм рт.ст., Рс - 108 уд/мин. Живот умеренно вздут, резко болезнен в нижних отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга положителен в гипогастральной области. Влагалищно: матка и придатки не пальпируются из-за напряжения передней брюшной стенки. Задний свод влагалища нависает, резко болезнен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Внематочная беременность
- b. Острый эндометрит
- c. Острый аднексит
- d. Пельвиоперитонит
- e. Апоплексия яичника

Правильный ответ: Пельвиоперитонит

Пациент А., 25 лет, обратился к врачу с жалобами на умеренные боли в эпигастральной области, возникающие через 20-30 минут после приема пищи, а также на боли проходящие после приема пищи, без иррадиации, отрыжку кислым, изжогу, неприятный вкус во рту, плохой сон, запоры. Из анамнеза заболевания: считает себя больным около года, ранее за медицинской помощью не обращался. Самостоятельно принимает альмагель с положительным эффектом. Три дня назад, после погрешностей в диете, усилились боли, отрыжка, изжога, в связи с чем, обратился к врачу. Язык обложен белым налетом. Пальпаторно живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Перитонеальные симптомы Менделя и Щеткина-Блюмберга-отриц. Определяется болезненность при пальпации тела и большой кривизны желудка. Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Общий анализ крови
- b. Определение уровня амилазы в моче
- c. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- d. Компьютерная томография органов брюшной полости
- e. Эзофагогастродуоденоскопия

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

На прием к терапевту обратился мужчина К., 34 лет, длительно состоящий на учете по поводу хронического гломерулонефрита. Для оценки динамики состояния пациента было рекомендовано выполнить ультразвуковое исследование почек. На какие почечные структуры врач должен обратить преимущественное внимание?

- a. Паренхима
- b. Чашечки
- c. Канальцы
- d. Почечные артерии
- e. Лоханки

Правильный ответ: Паренхима

Пациент 30 лет поступил в клинику с жалобами на головные боли, отеки ног, рук, лица, общую слабость, утомляемость, дискомфорт при мочеиспускании. 3 недели назад перенес ангину. Объективно: состояние средней

тяжести, кожа бледная, лицо одутловато, ЧСС 84 в минуту, АД 160/90 мм рт.ст., живот мягкий, б/б. Симптом поколачивания слабо положительный с обеих сторон. Пастозность кистей, отеки голеней и стоп. В ОАК: Эр - 3,9 Т/л, Нб - 128 г/л, Л - 7,2 Г/л, СОЭ - 12 мм/ч. В ОАМ: уд вес -1020, белок -0,1 г/л, глюкозы нет, Эр- все поле зрения, Л- 10-12 в п/зр, цилиндры все поле зрения. Укажите предварительный диагноз.

- a. МКБ
- b. Острый цистит
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Острый простатит
- e. Острый пиелонефрит

Правильный ответ: Острый гломерулонефрит

Больная, 56 лет, поступила с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту и чувство горечи во рту по утрам, умеренный зуд кожи. В анамнезе холецистэктомия по поводу калькулёзного холецистита. Боли в правом подреберье длятся от нескольких часов до двух суток и повторяются по несколько раз в месяц. Последнее время у больной стали возникать приступы болей в правом подреберье. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,5 С. Тоны сердца приглушены, пульс -82 в мин., ритмичный, АД - 135/80 мм рт. ст. Печень выступает из под края реберной дуги на 4 см, болезненна при пальпации. Предварительный диагноз?

- a. Панкреатит
- b. Холангит
- c. Жировая дегенерация печени
- d. Карцинома печени
- e. Желчекаменная болезнь

Правильный ответ: Холангит

У пациентки на приеме внезапно начался пароксизм тахикардии. Выполнена ЭКГ: тахикардия с узкими комплексами, ЧСС - 152 в мин. Пациентка госпитализирована в блок интенсивной терапии. Введена АТФ, через некоторое время восстановился синусовый ритм. Какая аритмия наблюдалась у больной?

- a. Экстрасистолия
- b. Фибрилляция предсердий
- c. АВ-тахикардия
- d. Трепетание предсердий
- e. Асистолия

Правильный ответ: АВ-тахикардия

Больная С., 65 лет, предъявляет жалобы на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры тела до 38 С. Неделю тому назад перенесла ОРВИ. Объективно: пульс 100 уд/мин, исчезает на вдохе. АД 100/70 мм рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: снижение вольтажа, сегмент ST поднят над изолинией во всех отведениях. На Ro-ОГК: тень сердца расширена во все стороны. На ЭХО-КГ: экзонегативное пространство между листками перикарда, диастолическая сепарация листков перикарда. Какой наиболее вероятный клинический диагноз?

- a. Острый вирусный экссудативный перикардит
- b. ИБС: острый циркулярный Q-инфаркт миокарда
- c. Дилатационная кардиомиопатия
- d. Хронический вирусный экссудативный перикардит, тампонада сердца
- e. Ревматический миокардит

Правильный ответ: Острый вирусный экссудативный перикардит

Больной 68 лет, жалуется на общую слабость, боль в костях, мышечную слабость, боль при пальпации костей. Общий белок крови - 107 г/л. В анализе мочи: протеинурия - до 5,0 г/л. На рентгенограммах костей черепа и таза выявлено большое количество мелких круглых очагов деструкции диаметром от 0,8 до 2,5 см. Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента?

- a. Амилоидоз почек с нефротическим синдромом
- b. Миеломная болезнь
- c. Гиперпаратиреоидная остеодистрофия
- d. Хронический гломерулонефрит с нефротическим синдромом
- e. Остеолитические метастазы в скелет

Правильный ответ: Миеломная болезнь

На приеме пациентка В., 66 лет, с жалобами на отеки лица и ног, упорную гипертензию, частые позывы к мочеиспусканию в ночное время. Состоит на учете по поводу: гипертонической болезни, сахарного диабета 2 типа, желчекаменной болезни (холецистэктомия 3 года назад). В моче: уд. вес -1010, цвет светло-желтый, прозрачный, белок - 1,2 г/л, эр.-2-3 в п/зр., лейкоц.-3-4 в п/зр., глюкоза - 1,8 г/л. Чем вероятнее всего вызваны жалобы данной пациентки?

- a. Хроническим пиелонефритом
- b. Хроническим гломерулонефритом
- c. Обострением мочекаменной болезни почек
- d. Диабетической нефропатией
- e. Раком почки

Правильный ответ: Диабетической нефропатией

У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40 градусов, появился озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Какова наиболее вероятная причина пневмонии:

- a. Золотистый стафилококк
- b. Микоплазма пневмонии
- c. Клебсиелла
- d. Палочка Пфейффера
- e. Легионелла

Правильный ответ: Легионелла

Больной 22 лет поступил в клинику с жалобами на упорные головные боли, ухудшение зрения. Считает себя больным около 12 лет. Живет в хороших условиях, соль употребляет умеренно, не курит. При объективном обследовании обнаружено расширение границ сердца влево, акцент II тона на аорте. Пульс - 100 в мин. АД 190/100 мм рт.ст. Аускультативно определяется систолический шум над пупком. На ангиограмме выявлено сужение почечных артерий, при офтальмоскопии - мелкое кровоизлияние на глазном дне. В анализе мочи - небольшая протеинурия и микрогематурия. По поводу какой патологии поступил больной в клинику?

- a. Симптоматическая (ренопаренхиматозная) артериальная гипертензия
- b. Симптоматическая (реноваскулярная) артериальная гипертензия
- c. Гипертоническая болезнь 3 стадия
- d. Гипертоническая болезнь 1 стадия
- e. Гипертоническая болезнь 2 стадия

Правильный ответ: Симптоматическая (реноваскулярная) артериальная гипертензия

Мальчик 9 лет в течение года 6 раз болел острыми респираторными заболеваниями. К какой группе здоровья следует отнести ребенка по данному показателю?

- a. Часто болеющие дети.
- b. Первая группа здоровья.
- c. Гармоническое развитие.
- d. Вторая группа здоровья.
- e. Специальная группа.

Правильный ответ: Вторая группа здоровья.

3-летний мальчик госпитализирован с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое было выявлено матерью при купании. При осмотре: бледность кожных покровов; определяется образование, исходящее из левого подреберья и нижним полюсом достигающее левой подвздошной области. В общем анализе крови: гемоглобин - 88 г/л, эритроциты - 3,0 Т/л, лейкоциты - 6,5 Г/л. Установлен предварительный диагноз «Нефробластома слева». Какой метод исследования наиболее информативен для верификации диагноза и оценки распространенности процесса?

- a. Компьютерная томография
- b. Нефросцинтиграфия
- c. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- d. Экскреторная урография
- e. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Правильный ответ: Компьютерная томография

12-летняя девочка 3 года назад была оперирована по поводу первичного перитонита, простой формы. В течение последних 2 часов ребенка беспокоят боли в животе, была однократная рвота. Длительное время склонность к запорам до 3 суток. Последний раз стул был 2 дня назад. Мenses закончились 10 дней назад. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости патологические уровни четко не определяются, кишечник загазован. При ректальном осмотре ампула прямой кишки заполнена плотными каловыми массами. С какого мероприятия необходимо начать лечение?

- a. Очистительная клизма
- b. Инфузионная терапия
- c. Оперативное лечение после предоперационной подготовки
- d. Оперативное лечение в ургентном порядке
- e. Лапароскопическая ревизия органов брюшной полости

Правильный ответ: Очистительная клизма

У 5-летнего ребенка около 3-х суток назад появились боли в правой ноге, затем присоединилась лихорадка до 39° С. При осмотре: не становится на правую ногу, правая голень увеличена в диаметре, осевая нагрузка резко болезненна. Отека и гиперемии мягких тканей, балотирования надколенника нет. Диагностирован острый гематогенный остеомиелит. Ваша лечебная тактика?

- a. Иммобилизация, местная антибактериальная терапия
- b. Транскутанная остеоперфорация
- c. Вскрытие и дренирование гнояника
- d. Консервативная системная антибактериальная терапия
- e. Динамическое наблюдение

Правильный ответ: Транскутанная остеоперфорация

Девочка 12 лет в последние 10 часов жалуется на боли в животе, которые появились в эпигастрии, затем переместились в правую подвздошную область. Ночью спала плохо, была повторная рвота. При осмотре общее состояние средне-тяжелое, температура тела 37,8° С, пульс 100 ударов в минуту. При пальпации живота определяется болезненность в правой подвздошной области, там же – мышечное напряжение. Симптомы Ровзинга, Раздольского, Щёткина-Блюмберга позитивные. Ректальное обследование без особенностей. В анализе крови уровень лейкоцитов 12,0 Г/л, анализ мочи без патологии. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый панкреатит

- b. Язвенная болезнь желудка
- c. Острый пиелонефрит
- d. Острый холецистит
- e. Острый аппендицит

Правильный ответ: Острый аппендицит

У ребёнка сразу после рождения при осмотре отмечается дефект передней брюшной стенки с выпавшими петлями кишечника. Органы не покрыты париетальной брюшиной. Пуповина прикреплена сбоку от дефекта. Из анамнеза известно, что патологию выявили пренатально при проведении ультразвукового исследования. Ваш диагноз?

- a. Грыжа белой линии живота
- b. Гастрошизис
- c. Омфалоцеле
- d. Гастроптоз
- e. Пупочная грыжа

Правильный ответ: Гастрошизис

Мальчик 10 лет в течение последнего года жалуется на периодические боли в левой поясничной области, которые иррадируют в паховую область. В общем анализе мочи: эритроциты неизменные – 1/2 поля зрения, эритроциты измененные – 2-5 в поле зрения, лейкоциты – 3-5 в поле зрения, белок – 0,02 г/л.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый пиелонефрит
- b. Острый гломерулонефрит
- c. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- d. Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки
- e. Острый геморрагический цистит

Правильный ответ: Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки

У 17-летнего подростка диагностирована гепатоцеллюлярная карцинома. Поступил в клинику для планового лечения. При ультразвуковом исследовании выявлена кавернозная трансформация воротной вены. Периодически отмечается рвота с примесью крови. При проведении фиброэзофагогастроскопии отмечается расширение вен в нижней трети пищевода. Какое осложнение основного заболевания возникло?

- a. Синдром Меллори-Вейса
- b. Синдром портальной гипертензии
- c. Синдром Бадда-Киари
- d. Болезнь Дьелафуа
- e. Пищевод Барретта

Правильный ответ: Синдром портальной гипертензии

Девочка 5 лет с паховой грыжей в течение 3 часов отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием. При пальпации грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована. Ваша тактика лечения?

- a. Плановая операция – грыжесечение
- b. Попытка вправления грыжи
- c. Экстренная операция
- d. Антибактериальная терапия
- e. Динамическое наблюдение

Правильный ответ: Экстренная операция

У 14-летнего подростка диагностировано варикоцеле слева. Какова причина данной патологии?

- a. Обратный ток крови по внутренней семенной вене
- b. Воспалительные изменения
- c. Нарушение облитерации влагалищного отростка брюшины
- d. Нарушение процессов опускания яичка
- e. Аутоиммунные нарушения

Правильный ответ: Обратный ток крови по внутренней семенной вене

У 10-месячной девочки диагностирована ущемленная паховая грыжа. Ваша лечебная тактика?

- a. Динамическое наблюдение
- b. Пункция образования под контролем ультразвукового исследования
- c. Консервативная терапия спазмолитиками
- d. Оперативное лечение в плановом порядке
- e. Оперативное лечение в экстренном порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

У 10-дневного новорожденного родители заметили мокнущие пупка. Общее состояние ребёнка не нарушено. При осмотре: кожа вокруг пупка умеренно гиперемирована, из пупочной ямки скудное серозное отделяемое. Ваш предварительный диагноз?

- a. Флегмонозный омфалит
- b. Омфалоцеле
- c. Простой омфалит
- d. Пупочная грыжа
- e. Пупочный свищ

Правильный ответ: Простой омфалит

Во время оперативного лечения хирург выявил опухоль брыжейки кишечника, вызывавшую кишечную непроходимость у ребёнка 3 суток. К какому виду непроходимости относится данный случай?

- a. Динамическая, паралитическая
- b. Динамическая, спастическая
- c. Механическая, странгуляционная
- d. Механическая, смешанная
- e. Механическая, обтурационная

Правильный ответ: Механическая, обтурационная

У 13-летнего мальчика жалобы на боль и увеличение в объеме мошонки, которые появились 2 часа назад после удара в область паха. Правая половина мошонки отечна, увеличена в размере, кожа синюшного цвета. При пункции получена кровь. Пропальпировать яичко не представляется возможным из-за отека и выраженной болезненности. Какова тактика лечения данного больного?

- a. Оперативное лечение в ургентном порядке
- b. Гемостатическая и антибактериальная терапия
- c. Гемостатическая терапия
- d. Холод, иммобилизация мошонки
- e. Оперативное лечение в плановом порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

У 3-летнего ребенка с рецидивирующей инфекцией мочевыводящих путей при проведении ультразвукового исследования выявлено расширение мочеточников с обеих сторон. При проведении экскреторной урографии определяется расширение и деформация чашечно-лоханочной системы, расширение мочеточников с обеих сторон. Какое исследование необходимо для уточнения диагноза?

- a. Цистоскопия
- b. Радиоренография
- c. Сцинтиграфия почек
- d. Микционная цистография
- e. Обзорная урография

Правильный ответ: Микционная цистография

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

- a. Стафилококком
- b. Туберкулезной палочкой
- c. Пневмококком
- d. Энтеровирусом
- e. Менингококком

Правильный ответ: Энтеровирусом

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Ультразвуковое исследование
- b. Биохимическое лабораторное исследование
- c. Ангиография
- d. Обзорная рентгенография брюшной полости
- e. Сканирование печени

Правильный ответ: Сканирование печени

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Секреторный
- b. Осмолярный
- c. Дискинетический
- d. Инвазивный
- e. Смешанный

Правильный ответ: Инвазивный

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Сальмонеллез
- b. Холера
- c. Шигеллез
- d. Ботулизм
- e. Иерсиниоз

Правильный ответ: Ботулизм

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Краснуха
- b. Чесотка
- c. Корь
- d. Ветряная оспа
- e. Аллергический дерматит

Правильный ответ: Ветряная оспа

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Стрептококковая ангина
- c. Аденовирусная инфекция
- d. Ангина Симановского-Венсана
- e. Дифтерия ротоглотки

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Реаферон
- b. Арбидол
- c. Ремантадин
- d. Ламивудин
- e. Ацикловир

Правильный ответ: Ацикловир

На 21-й день после появления везикулезной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- a. Энцефалит
- b. Острый нефрит
- c. Постгерпетическая невралгия
- d. Гнойный менингит
- e. Пневмония

Правильный ответ: Энцефалит

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – 2,5x10¹²/л, Нб – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Хронический персистирующий гепатит
- b. Талассемия
- c. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия
- d. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.
- e. Вирусный гепатит

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Грипп, энцефалическая реакция.
- b. Дифтерийный полиневрит.
- c. Полиомиелит, паралитическая форма
- d. Ботулизм.
- e. Вирусный энцефалит

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. ОРВИ
- b. Афтозный стоматит
- c. Аденовирусная инфекция
- d. Энтеровирусная инфекция

е. Корь

Правильный ответ: Корь

Среди детей области был проведен медицинский осмотр с целью выявления туберкулеза легких. Какой вид медицинского осмотра проведен среди детей?

- a. Предварительный
- b. Целевой
- c. Плановый
- d. Периодический
- e. Комплексный

Правильный ответ: Целевой

Родители 3-месячной девочки отмечают появление у нее после кормления грудью срыгиваний, частого пенис того водянистого стула с кислым запахом, метеоризма. Симптомы появились после перенесенной ОРВИ, которую лечили антибиотиками. Хлориды пота – 30 ммоль/л, гликемическая кривая с нагрузкой лактозой: 4,3-4,27-4,1 ммоль/л. Активность трипсина в кале – 1:256. Укажите ведущий метод лечения в данном случае.

- a. Пробиотики
- b. Безлактозная диета
- c. Аглютеновая диета
- d. Препараты лактазы
- e. Ферментотерапия

Правильный ответ: Препараты лактазы

Доношенная девочка от II беременности, протекавшей на фоне пиелонефрита, кольпита. С 3-х суток жизни отмечается появление и нарастание иктеричности кожи на фоне вялости, снижения аппетита. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут. Печень +3 см. Селезенка +0,5 см. Моча имеет цвет "пива", кал обычного цвета. Общий билирубин 168 мкмоль/л, прямой 138 мкмоль/л. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Физиологическая желтуха новорожденных
- b. Гемолитическая болезнь новорожденных
- c. Конъюгационная желтуха
- d. Внутритробный гепатит
- e. Атрезия желчных путей

Правильный ответ: Внутритробный гепатит

Мальчик 7 лет на протяжении 6 месяцев жалуется на тупые ноющие боли в правом подреберье чаще во время физической нагрузки, периодическую тошноту. При пальпации отмечается чувствительность в правом подреберье, печень +1,5 см, пузырьные симптомы положительные. Общий анализ крови – без патологии. АлАТ – бед/л, общий билирубин – 20 мкмоль/л за счет непрямого. УЗИ: толщина стенки желчного пузыря – 2 мм, умеренный осадок. После желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 30%. О какой патологии идет речь?

- a. Дискинезия желчного пузыря по гипертоническому типу
- b. Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу
- c. Хронический холецистит
- d. Диспанкреатизм
- e. Желчекаменная болезнь

Правильный ответ: Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу

У ребенка 8 мес. появилось беспокойство, бледность кожи, одышка, отказ от еды. Из анамнеза: приступы одышки отмечались раньше. Мать в период беременности болела пневмонией. Состояние тяжелое, ребенок беспокоен, периодически становится слабым, вялым. Кожные покровы бледные, покрыты холодным, липким потом, "мраморный" рисунок, периоральный цианоз. Пастозность ткани на спине, отек мошонки. Набухание шейных вен. Одышка - 75 в мин. Аускультативно в легких жесткое дыхание, влажные хрипы. Пульс слабого наполнения, нитевидный, подсчету не подлежит. Границы сердца расширены во все стороны. Сердечный толчок разлитой. Тоны сердца ослаблены. Печень +4 см. Задержка мочеиспускания.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый приобретенный диффузный неревматический кардит
- b. Врожденный поздний неревматический кардит
- c. Острый приобретенный очаговый неревматический кардит
- d. Пароксизмальная тахикардия. Тахиаритмическая дилатация сердца
- e. Врожденный ранний неревматический кардит

Правильный ответ: Врожденный ранний неревматический кардит

У мальчика на 4-е сутки жизни появились проявления геморрагической болезни новорожденных в виде мелены. Какой препарат необходимо было назначить для профилактики этого заболевания?

- a. -аминокапроновую кислоту
- b. Витамин С
- c. Дицинон
- d. Глюконат кальция
- e. Викасол

Правильный ответ: Викасол

Девочка 14 лет обратилась с жалобами на низкий рост, отсутствие вторичных половых признаков. Объективно: физическое развитие ниже среднего, соответствует 9 годам, пропорциональное. При осмотре обращает на себя внимание широкая «крыловидная» шейная складка, низкий рост волос, гипертелоризм сосков. Кожа чистая, умеренно-влажная.

ЧСС – 76 в минуту. Тоны сердца – ясные, ритмичные. Живот мягкий безболезненный, печень не увеличена. Щитовидная железа не увеличена. Вторичные половые признаки отсутствуют. Из семейного анамнеза известно, что родители девочки – среднего роста. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Врожденный гипотиреоз
- b. Семейная низкорослость
- c. Синдром Шерешевско-Тернера
- d. Синдром Иценко-Кушиа
- e. Конституциональная задержка роста и пубертата

Правильный ответ: Синдром Шерешевско-Тернера

Мальчик 12 лет в стационаре жалуется на боль в эпигастрии утром, натошак, тошноту. Два года тому назад получал лечение по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Какой этиологический фактор наиболее вероятен?

- a. Хеликобактерпилори
- b. Пищевая аллергия
- c. Стрессовые ситуации
- d. Глистная инвазия
- e. Алиментарный фактор

Правильный ответ: Хеликобактерпилори

У новорожденной девочки, которая родилась от 2-х срочных родов с массой 3500 г, оценкой по шкале Апгар 8-8 баллов, в 1-е сутки жизни появилась желтуха. Непрямой билирубин в крови 80 мкмоль/л, через 6 часов – 160 мкмоль/л. Выберите правильный метод лечения:

- a. Назначение энтеросорбентов
- b. Инфузионная терапия
- c. Назначение фенобарбитала
- d. Операция заменного переливания крови
- e. Фототерапия

Правильный ответ: Операция заменного переливания крови

У ребенка 5 лет, страдающего ВПС (открытый артериальный проток) после перенесенной пневмонии удерживается субфебрилитет, беспокоят боли в суставах, появились высыпания на конечностях геморрагического характера, усилился шум в сердце. Диагностирован инфекционный эндокардит. Какой наиболее вероятный возбудитель заболевания у ребенка:

- a. Грибы
- b. Грамположительная микрофлора
- c. L - формы бактерий
- d. Грамотрицательная микрофлора
- e. Хламидии, риккетсии

Правильный ответ: Грамположительная микрофлора

Ребенок 5 лет, болеет в течение 3 дней, когда появилось повышение температуры до 37,20С, сухой, навязчивый кашель, насморк. ЧД – 22/мин. В легких аускультативно жесткое дыхание, сухие и единичные влажные хрипы, интенсивность которых изменяется при кашле. Диагностирован острый бронхит. Укажите основное направление терапии.

- a. Муколитики
- b. Витамины
- c. В2-агонисты короткого действия
- d. Антигистаминные препараты
- e. Антибиотики

Правильный ответ: Муколитики

У девочки 10 лет через две недели после скарлатины появились внезапные приступы головокружения с потерей сознания, иногда с судорогами мышц лица, конечностей, которые длятся от нескольких секунд до 1-2 минуты, чаще ночью, сначала краснеет лицо, потом – выраженная бледность с цианотичным оттенком, набухают вены шеи, пульс 20-40 уд/мин, дыхание глубокое. На ЭКГ – независимые предсердные и желудочковые сокращения, интервалы P-P и R-R одинаковые (P-P более короткие, R-R более длинные), зубец P не связан из QRS, а интервалы P-R разные. Какой синдром развился у ребенка?

- a. Синдром слабости синусового узла
- b. Синдром Морганье–Адамса – Стокса
- c. Синдром укороченного интервала Q
- d. Синдром удлиненного интервала QT
- e. Синдром Вольфа–Паркинсона–Уайта

Правильный ответ: Синдром Морганье–Адамса – Стокса

У подростка 12-ти лет в течение 10 дней отмечается полиурия, полидипсия, полифагия. Гликемия - 17,1 ммоль/л, глюкозурия - 168 ммоль/л, ацетон - резко положительный. Установлен диагноз сахарный диабет, 1 тип, диабетический кетоацидоз 1 степени. Определите стартовую терапию.

- a. Инфузионная терапия, инсулин продленного действия
- b. Пероральные сахароснижающие препараты, короткий инсулин
- c. Инфузионная терапия, пероральные сахароснижающие препараты
- d. Инсулин короткого и продленного действия
- e. Инфузионная терапия, инсулин короткого действия

Правильный ответ: Инфузионная терапия, инсулин короткого действия

Мальчик 5-ти месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 144/мин, ЧД 60/мин. При клинко-рентгенологическом обследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

- a. Сердечной недостаточностью
- b. Интоксикацией
- c. Нейротоксикозом
- d. Обструкцией дыхательных путей
- e. Гипертермией

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

- a. Исследование эритроцитометрической кривой
- b. УЗИ печени
- c. ЭКГ
- d. Исследование сывороточного железа
- e. Стернальная пункция

Правильный ответ: Исследование сывороточного железа

Новорожденный от беременности, протекавшей на фоне тяжелого гестоза второй половины, родился на 41 недели гестации, с весом 2400 г, рост - 50 см. При объективном обследовании: кожа сухая, подкожно-жировая клетчатка истончена, мышечная гипотония, физиологические рефлексы новорожденных снижены. Внутренние органы без патологических изменений. Как оценить данного ребенка?

- a. Доношенный с задержкой внутриутробного развития
- b. Доношенный с нормальной массой тела
- c. Переношенный
- d. Незрелый
- e. Недоношенный

Правильный ответ: Доношенный с задержкой внутриутробного развития

У ребенка 6 месяцев диагностирована внебольничная пневмония, протекающая с выраженной одышкой при нормальной температуре тела, с небольшим количеством мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах легких. Рентгенологически в легких мелкоочаговые тени. Какая этиология пневмонии наиболее вероятна у данного ребенка?

- a. Кандидозная
- b. Пневмококковая
- c. Хламидийная
- d. Стафилококковая
- e. Гемофильная

Правильный ответ: Хламидийная

У девочки 10-ти лет дискинезия желчного пузыря по гиперкинетическому типу. Ей показано назначение желчегонного средства из группы истинных холеретиков. Это:

- a. Холензим
- b. Минеральная вода
- c. Платифиллин
- d. Сульфат магния
- e. Сорбит

Правильный ответ: Холензим

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела —98 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

- a. I степень
- b. III степень
- c. V степень
- d. IV степень
- e. II степень

Правильный ответ: I степень

Ребенок 5-ти лет 3 года лечится по поводу сахарного диабета. Сахар крови колеблется от 5,5 ммоль/л до 10,5 ммоль/л, сахар мочи – в пределах 1% от сахарной ценности пищи. Печень +3 см, селезенка не пальпируется. Что в состоянии свидетельствует о неполной компенсации течения диабета?

- a. Глюкозурия
- b. Размах колебаний гликемии
- c. Нет правильного ответа
- d. Гепатомегалия
- e. Уровень гликемии

Правильный ответ: Гепатомегалия

Мальчик 12 месяцев, 4-й раз поступает в больницу с жалобами на навязчивый кашель, свистящее дыхание, субфебрильную температуру. Облегчение наступает после проведения следующей терапии: преднизолон, зуфиллин,

антибиотик. БЦЖ и вакцинация АКДС проведены по плану, реакций не отмечалось. У обоих родителей поллиноз, аллергический конъюнктивит. О каком заболевании можно говорить?

- a. Врожденный стридор
- b. Муковисцидоз
- c. Коклюш
- d. Бронхиальная астма
- e. Рецидивирующий обструктивный бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

У мальчика 8-ти лет с отягощенным по сахарному диабету 2 типа семейным анамнезом на фоне ОРВИ появилась жажда, учащенные мочеиспускания, гипергликемия, глюкозурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Диагностирован сахарный диабет. Укажите основное направление терапии, необходимое для лечения ребенка.

- a. Антигистаминные средства
- b. Сульфаниламиды
- c. Уросептики
- d. Пероральные сахароснижающие препараты
- e. Препараты инсулина

Правильный ответ: Препараты инсулина

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди?

- a. Через 1 час после рождения
- b. Через 6 часов
- c. Через 2 часа после рождения
- d. После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи
- e. Через 12 часов

Правильный ответ: После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов.

Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете?

- a. Грудь матери
- b. Кормление из бутылочки с соской
- c. Парентеральное питание
- d. Кормление через зонд
- e. Не кормить

Правильный ответ: Парентеральное питание

Каким антибиотикам Вы отдаете предпочтение при лечении неонатального сепсиса (эмпирическая терапия)?

- a. Пенициллин + гентамицин
- b. Фортум + амикацин
- c. Ровамицин + ампициллин
- d. Зинацеф + нетромицин
- e. Норфлоксацин + метрогил

Правильный ответ: Фортум + амикацин

У 12-летнего мальчика во время игры в футбол появились боли в колене. Ему был поставлен диагноз болезни Осгуда-Шлаттера. 3 месяца спустя развился тендинит ахиллова сухожилия. При обследовании выявлен HLA- B27. О чем можно думать?

- a. Ревматизм
- b. Болезнь Лайма
- c. Ювенильный ревматоидный артрит. Спондилоартропатия
- d. Ревматоидный артрит
- e. Посттравматический артрозоартрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит. Спондилоартропатия

Юноша 14 лет поступил в отделение с диагнозом неревматический кардит.

Какие лабораторные показатели могут использоваться в качестве дополнительного критерия диагностики заболевания?

- a. Тропонин - Т
- b. АСЛ-О
- c. СРБ
- d. ЛДГ
- e. Натрийуретический пептид

Правильный ответ: Тропонин - Т

Ребенок с 3-летнего возраста наблюдается по поводу заболевания почек. При осмотре выявлено отставание в физическом развитии. Какую причину данного симптома следует предположить?

- a. Инфекция мочевыводящих путей
- b. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- c. Односторонний гидронефроз
- d. Острый пиелонефрит
- e. Хроническая почечная недостаточность

Правильный ответ: Хроническая почечная недостаточность

У новорожденного ребенка с 3-го дня жизни появились кровавая рвота, обильные 3-4 раза в день кровавые испражнения темно-коричневого цвета, кровотечение из пупочной ранки, а также геморрагическая сыпь на коже. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных
- b. Геморрагическая болезнь новорожденных
- c. Сепсис новорожденных
- d. Гастроэнтероколит
- e. Синдром заглоченой крови

Правильный ответ: Геморрагическая болезнь новорожденных

На основании следующих ЭКГ-признаков: уширенный комплекс QRS, частота сердечных сокращений 170 в минуту, стабильный интервал P–R, отклонения интервала S–T, внезапное начало и окончание тахикардии, ребенку 10 лет с жалобами на одышку, боль в сердце, ощущение тяжести за грудиной, предположительно можно поставить диагноз:

- a. Суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия
- b. Синусовая брадикардия
- c. Трепетание предсердий
- d. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- e. Синусовая тахикардия

Правильный ответ: Желудочковая пароксизмальная тахикардия

Недоношенный мальчик первых суток жизни, родился на 29-й неделе гестации, беременность протекала с хронической фетоплацентарной недостаточностью, угрозой прерывания. Масса тела при рождении 1200 г, рост 38 см, оценка по шкале Апгар 3/4 балла. Самостоятельного дыхания нет, проводится ИВЛ. Диагностированы респираторный дистресс-синдром, рассеянные ателектазы легких. Какой препарат следует назначить в первую очередь?

- a. Дексаметазон внутривенно
- b. Амброксол внутривенно
- c. Эуфиллин интратрахеально
- d. Этимизол внутривенно
- e. Альвеофакт интратрахеально

Правильный ответ: Альвеофакт интратрахеально

Ребенок поступил в стационар с острым инфекционно-аллергическим миокардитом. На 2 сутки пребывания в стационаре у ребенка развился приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Какой препарат является препаратом выбора для снятия приступа?

- a. Финоптин
- b. Норадреналин
- c. Морфин
- d. Дигитоксин
- e. Хинидин

Правильный ответ: Финоптин

Новорожденный мальчик от I беременности, протекавшей с тяжелым гестозом в III триместре, преждевременных родов на 34 неделе гестации. Масса тела при рождении 1970 г, рост 43 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Ребенку была произведена санация верхних дыхательных путей и дополнительная оксигенация через маску. К концу первых суток жизни отмечено появление одышки. При аускультации легких дыхание проводится во все отделы, равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются множественные крепитирующие хрипы. Высказано предположение о пневмонии. В какие сроки развития пневмония может считаться внутриутробной?

- a. В первые 10 дней жизни ребенка
- b. В первые 72 часа жизни ребенка
- c. В первые 48 часов жизни ребенка
- d. В первые 24 часа жизни ребенка
- e. В первые 7 дней жизни ребенка

Правильный ответ: В первые 72 часа жизни ребенка

У ребенка 9-ти лет, после перенесенного сезонного гриппа возникли одышка при умеренной физической нагрузке, сердцебиение, ноющая боль в области сердца. Объективно: Ps- 96/мин, АД- 80/50 мм рт.ст. Над верхушкой сердца I тон ослаблен, мягкий систолический шум. О появлении какого осложнения свидетельствует данная клиническая картина?

- a. Вегетативная дисфункция
- b. Вторичная кардиомиопатия
- c. Идиопатический миокардит
- d. Ревматизм
- e. Неревматический кардит

Правильный ответ: Неревматический кардит

Ребёнок К. 16 лет с отягощенной наследственностью по сахарному диабету с 6-ти летнего возраста страдает избыточной массой тела. АД 150/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,4-6,8 ммоль/л. Установите диагноз.

- a. Церебральное ожирение
- b. Метаболический синдром
- c. Сахарный диабет 2 типа
- d. Ожирении алиментарно-конституциональное
- e. Симптоматическая артериальная гипертензия

Правильный ответ: Метаболический синдром

У больного 9-ти лет выявлено поражение тазобедренных и височно-нижнечелюстных суставов. Отражением тяжести какого процесса является такая патология?

- a. Системная красная волчанка
- b. Ювенильный ревматоидный артрит
- c. Реактивный артрит
- d. Ревматизм
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

В поликлинику обратилась 13-летняя девочка. Из анамнеза известно, что на протяжении трех лет ежегодно в весенне-летний период отмечаются явления ринита, конъюнктивита, сухой кашель. Какое обследование необходимо выполнить для уточнения диагноза?

- a. Аллергообследование
- b. Рентгенограмма органов грудной клетки
- c. Общий анализ
- d. Иммунограмма
- e. Риноскопия

Правильный ответ: Аллергообследование

Больная 12 лет госпитализирована с жалобами на высокую температуру тела, боли в мышцах, затруднения при глотании пищи, явления артрита мелких суставов. Объективно: параорбитальный отек с розово-фиолетовым оттенком, при пальпации боль и снижение тонуса мышц, капилляриты на подушечках пальцев и ладонях, расширение границ и приглушенность тонов сердца, гепатоспленомегалия. Лабораторно: увеличение креатининфосфокиназы в крови, креатинина и моче. Установите диагноз?

- a. Узелковый полиартериит
- b. Системная склеродермия
- c. Ювенильный ревматоидный артрит
- d. Системная красная волчанка
- e. Дерматомиозит

Правильный ответ: Дерматомиозит

10-летняя девочка поступила в клинику с выраженными явлениями интоксикации, лихорадкой. Состояние тяжелое, геморрагический синдром, печень + 4 см, селезенка на уровне пупочной линии, лимфатические узлы пальпируются во всех группах. В миелограмме 82% бластов. Укажите схему лечения данного ребенка.

- a. Интенсивная полихимиотерапия в течение года
- b. Поддерживающая терапия в течение 5-ти лет
- c. Интенсивная полихимиотерапия в течение 3-х месяцев
- d. Циклическая терапия цитостатиками до достижения ремиссии
- e. Интенсивная полихимиотерапия в течение 6-ти месяцев, поддерживающая в течение 2-х лет

Правильный ответ: Интенсивная полихимиотерапия в течение 6-ти месяцев, поддерживающая в течение 2-х лет

Мальчик родился от V беременности, которая протекала с гестозом на протяжении всей беременности, на 33 неделе гестации с массой 1400 г. Первые 4 беременности у матери закончились спонтанными абортми. У ребенка диагностирована гидроцефалия, врожденный порок сердца, гепатит, хориоретинит. Какая внутриутробная инфекция имеет место у больного?

- a. Краснуха
- b. Сифилис
- c. Токсоплазмоз
- d. Цитомегаловирусная инфекция
- e. Листериоз

Правильный ответ: Токсоплазмоз

У девочки 10 лет после ОРВИ, протекавшей с явлениями подчелюстного лимфаденита, появились отечность лица, стоп, появилась моча цвета «мясных помоев». Диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит. Какие иммунологические сдвиги вы ожидаете у ребенка?

- a. Наличие антифосфолипидных антител
- b. Повышение титра почечных аутоантител
- c. Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента
- d. Высокие титры антител к антигенам стрептококка, высокий уровень комплемента
- e. Наличие антинуклеарных антител

Правильный ответ: Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента

Мальчик 10 лет обратился с жалобами на низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, яички в мошонке, объёмом 1 мл. Костный возраст соответствует 5 годам. Для уточнения диагноза необходимо проведение:

- a. Исследование уровня Т3, Т4, ТТГ
- b. УЗИ щитовидной железы
- c. Исследование СТГ
- d. Определение уровня АКТГ

е. Определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона

Правильный ответ: Исследование СТГ

Родители девочки 12 лет предъявляют жалобы на избыточную массу тела ребенка (78 кг при росте 150 см).

Объективно: кожа с цианотическим оттенком, фолликулит. На внешней поверхности бедер, плеч – стрии розового цвета. Распределение подкожно-жировой клетчатки неравномерное, на животе в виде «фартука». Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Алиментарно-конституциональное ожирение
- b. Гипоталамическое ожирение
- c. Вторичный гипотиреоз
- d. Синдром Иценко-Кушинга
- e. Синдром Мориака

Правильный ответ: Алиментарно-конституциональное ожирение

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см.

«Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначьте этиотропное лечение ребенку.

- a. Препараты соматотропина
- b. АКТГ
- c. Глюкокортикостероиды
- d. Препараты тестостерона
- e. Анаболические стероиды

Правильный ответ: Препараты соматотропина

Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие лихорадки, насморк и кашель. При осмотре выявлена экспираторная одышка, дистанционные хрипы, в легких диффузно разнокалиберные влажные хрипы. Подобное состояние наблюдалось ранее трижды, также на фоне вирусной инфекции. После введения эуфиллина одышка исчезла. В крови – эозинофилия. Страдает пищевой аллергией. У бабушки – аллергический ринит. Диагностирована бронхиальная астма. Оцените правильность постановки диагноза.

- a. Для исключения пневмонии следует сделать рентгенографию органов грудной клетки
- b. Диагноз установлен – у ребенка обструктивный бронхит
- c. Диагноз установлен – у ребенка ОРВИ
- d. Диагноз бронхиальной астмы у этого ребенка можно поставить только после определения уровня IgE
- e. Диагноз установлен правильно

Правильный ответ: Диагноз установлен правильно

Ребенку 5 месяцев. Дважды лечился по поводу пневмонии, после которых кашель сохранялся и приобрел коклюшеподобный характер. Постоянно выслушиваются крепитирующие хрипы. Рентгенологически в легких участки эмфиземы чередуются с мелкими очаговыми тенями. Какое заболевание необходимо исключить у ребенка в первую очередь?

- a. Обструктивный бронхит
- b. Коклюш
- c. Муковисцидоз
- d. Аномалию развития бронхолегочной системы
- e. Рецидивирующую пневмонию

Правильный ответ: Аномалию развития бронхолегочной системы

Ребенку 4 года. Болеет на протяжении трех дней. Заболел остро с подъема температуры до 39°C. В течение суток температура изменялась на 2 – 2,5°C, снижение температуры сопровождалось проливными потами. Периодически появляется розовая сыпь разной формы и локализации. Болели и отекали суставы (коленные, голеностопные, лучезапястные). Ребенок не может опираться на ноги, не может брать предметы. Объективно: температура - 39°C, печень +3 см, селезенка +2 см, пальпируются все группы лимфоузлов. Голеностопные суставы отекие, болезненные, контуры их сглажены. Анализ крови: Нб 112 г/л, Эр.- 3,9 Т/л, Л-12,9 Г/л, э-6%, п/я-1%, с/я-48%, л-35%, м-10%. СОЭ– 54 мм/час.

Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Системная красная волчанка
- b. Ювенильный ревматоидный артрит
- c. Реактивный артрит
- d. Сепсис
- e. Ревматизм

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Ребенок по поводу хронического гломерулонефрита, нефротическая форма получает поддерживающую дозу преднизолона в сочетании с лейкераном. Какое побочное действие медикаментозной терапии вы ожидаете?

- a. Амилоидоз органов
- b. Инфекционные осложнения
- c. Артериальная гипертензия
- d. Сахарный диабет
- e. Лейкоцитоз

Правильный ответ: Инфекционные осложнения

Доношенная девочка от II беременности. Роды в лицевом предлежании. После рождения возбужденная, сознание не нарушено, клонические судороги. Мышечный тонус повышен, сухожильные рефлексы высокие, физиологические рефлексы повышены. Большой родничок напряжен, пульсирует. Положительный симптом Грефе. Какой синдром поражения ЦНС обусловил тяжесть состояния?

- a. Синдром мозговой комы
- b. Синдром ликворной гипертензии
- c. Синдром спинального шока
- d. Синдром нарушения жизненных функций
- e. Синдром очаговых нарушений

Правильный ответ: Синдром ликворной гипертензии

У мальчика 8 лет на протяжении трех недель наблюдается интермиттирующая лихорадка с ознобами; во время фебрильных периодов манифестируют проявления полиартрита, появляются пятнисто-папулезные сыпи на туловище и лице. Тахикардия, тоны звучные. Гепатолиенальный синдром. Антибактериальная терапия на протяжении двух недель не дала эффекта. Какая патология обуславливает описанную картину?

- a. Сепсис
- b. Системная склеродермия
- c. Системная красная волчанка
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Ревматизм

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Ребенок 17 лет находится на диспансерном учете по поводу ювенильного ревматоидного артрита, суставно-висцеральной формы с 3-х летнего возраста. Получает длительно глюкокортикоиды, метотрексат, препараты кальция. Наблюдалась 4 рецидива заболевания. При обследовании : ан. мочи – белок 1,2 г/л, относит. плотность – 1010, лейкоц.-3-4 в п/зр., эритро.- 5-7 в п/зр. С чем могут быть связаны выявленные изменения?

- a. С развитием амилоидоза почек
- b. С приемом метотрексата
- c. С развитием вторичного гломерулонефрита
- d. С повышенной экскрецией кальция
- e. С приемом глюкокортикоидов

Правильный ответ: С развитием амилоидоза почек

У доношенного ребенка на 3 сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена. Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Укажите препарат для неотложной помощи:

- a. Эритроцитная масса
- b. Свежезамороженная плазма
- c. Хлористый кальций
- d. Этамзилат
- e. Тромбоцитная масса

Правильный ответ: Свежезамороженная плазма

Ребенку 5 месяцев, лежащему на боку, врач большим и указательным пальцами провел по паравертебральным линиям от шеи к ягодицам. Это вызвало выгибание туловища дугой, при этом разогнулась и отвелась нога. Оцените определяемый безусловный рефлекс.

- a. Патологический рефлекс Галанта
- b. Физиологический рефлекс Переса
- c. Физиологический рефлекс Галанта
- d. Физиологическая туловищная выпрямительная реакция
- e. Патологический рефлекс Переса

Правильный ответ: Патологический рефлекс Галанта

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»?

- a. Следствие
- b. Причина
- c. Содержание
- d. Явление
- e. Форма

Правильный ответ: Явление

У пациента В., 23 лет на тренировке по боксу во время спарринга возникло кровотечение из носа. При осмотре наружный нос деформирован, отечен, при пальпации определяется крепитация костных фрагментов. Риноскопия в полости носа кровь, после туалета полости носа установлено - кровотечение из верхних отделов носовой перегородки. Ваша врачебная тактика?

- a. Репозиция костей носа, передняя тампонада полости носа
- b. Диатермокоагуляция кровоточащего участка
- c. Перевязка наружной сонной артерии
- d. Задняя тампонада полости носа, Каптоприл внутрь
- e. Репозиция костей носа, задняя тампонада полости носа

Правильный ответ: Репозиция костей носа, передняя тампонада полости носа

В поликлинику к хирургу обратился больной Ш. 59 лет с венозной патологией нижних конечности и перенесенным в анамнезе тромбозом. Врач предположил развитие посттромботической болезни. Какие изменения отсутствуют в ранней стадии этого заболевания?

- a. Отек в области лодыжек
- b. Подкожный варикоз нижних конечностей
- c. Трофические язвы

- d. Расширение мелких кожных и подкожных вен нижней трети голени
- e. Болезненное уплотнение кожи в нижней трети голени

Правильный ответ: Трофические язвы

Пациент 16 лет доставлен в клинику с аппендицитом, разлитым перитонитом. В анамнезе эпилепсия. После предоперационной подготовки АД 90/60 мм.рт.ст. ЧСС 110 в мин. Пациенту предстоит экстренное оперативное вмешательство под общей многокомпонентной анестезией с ИВЛ. Введение какого препарата в ходе проведения анестезии противопоказано этому больному?

- a. Кетамина
- b. Оксibuтирата натрия
- c. Фентанила
- d. Тиопентала натрия
- e. Сибазона

Правильный ответ: Кетамина

Больной Б. 25 лет оперирован по поводу острого флегмонозного аппендицита, местного серозно-гнояного перитонита через 3 суток после начала заболевания с явлениями интоксикации с повышением уровня шлаков крови. Какая фаза перитонита наблюдается у больного?

- a. Реактивная
- b. Интоксикационная
- c. Стадия полиорганной недостаточности
- d. Терминальная
- e. Токсическая

Правильный ответ: Токсическая

Девушка 16 лет получила тупую травму головы, и открытый перелом плечевой кости. Она реагирует на болевые раздражители, демонстрирует свободные дыхательные пути и адекватное дыхание. Очевидных источников наружного кровотечения не установлено. Проверка пульса на лучевой артерии установила умеренную тахикардию. Что следует предпринять врачу приёмного покоя?

- a. Выполнить новокаиновую блокаду перелома
- b. Измерить артериальное давление
- c. Приступить к инфузии растворов
- d. Обследовать на наличие абдоминального повреждения
- e. Провести компьютерную томографию черепа

Правильный ответ: Обследовать на наличие абдоминального повреждения

5

Пациентка И., 47 лет, отмечает увеличение живота, дизурические явления, межменструальные кровомазания. Выставлен диагноз: субмукозная лейомиома, аденомиоз III степени. Какой метод лечения предпочтителен в данной ситуации?

- a. Экстирпация матки
- b. Надвлагалищная ампутация матки
- c. Дефундация матки
- d. Консервативная миомэктомия
- e. Эмболизация маточных артерий

Правильный ответ: Экстирпация матки

Наружные размеры таза равны 23-25-27-18, при влагалищном исследовании определена диагональная конъюгата - 10 см. Круглость лучезапястного сустава - 17 см. Определите истинную конъюгату.

- a. 12 см
- b. 11 см
- c. 9 см
- d. 10 см
- e. 8 см

Правильный ответ: 8 см

У пациентки И., 38 лет, беременность III, 32 нед., при УЗИ определили пропорциональное уменьшение всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Ваш диагноз?

- a. Угроза невынашивания беременности
- b. Симметричная форма задержки развития плода
- c. Физиологическое развитие плода
- d. Смешанная форма задержки развития плода
- e. Асимметричная форма задержки развития плода

Правильный ответ: Симметричная форма задержки развития плода

У больного Д, 65 лет, страдающего хронической сердечной недостаточностью со сниженной систолической функцией левого желудочка (ФВ 32%), несмотря на применение оптимальных доз β -блокаторов, ингибиторов АПФ, антагонистов альдостерона, петлевых диуретиков, и сердечных гликозидов сохраняется высокая ЧСС в покое (102 уд/мин) и явления застоя. Какой препарат следует добавить к лечению в первую очередь?

- a. Строфантин
- b. Ацетилсалициловая кислота
- c. Эуфиллин
- d. Ивабрадин

е. Омега-3 ПНЖК

Правильный ответ: Ивабрадин

В отделение поступила пациентка 18 лет с жалобами на боли в мышцах рук и ног, покалывание в области сердца, наличие синячков на коже (появляются при малейшей травме), субфебрилитет. Жалобы стали появляться после отдыха в Крыму. В ОАК: эритроциты - $2,0 \times 10^{12}/л$, Hb - 75 г/л, лейкоциты - $2,7 \times 10^9/л$, СОЭ - 64 мм/ч. Выявлены антинуклеарные и антифосфолипидные антитела. Какая терапия необходима в данном случае?

- a. Хондроитинсульфат
- b. Аллопуринол
- c. Плазмаферез
- d. Пульс-терапия глюкокортикостероидами
- e. НПВС

Правильный ответ: Пульс-терапия глюкокортикостероидами

У больного М., 14 лет жалобы на боли в суставах, повышение температуры тела, которые появились спустя 3 недели после перенесенного острого фарингита. Врач при осмотре подростка заподозрил острую ревматическую лихорадку. Как обычно проявляется суставной синдром при этом заболевании?

- a. Боли поражают суставы позвоночника, сакроилеальных сочленений и любые крупные суставы (плечевые, тазобедренные, коленные). Из-за болей в позвоночнике больные плохо спят, движения при наклоне туловища ограничен и болезненные
- b. Беспокоят в основном симметричные боли в дистальных межфаланговых, плечевых, тазобедренных и голеностопных суставах, которые ограничивают передвижение больных и усиливаются после физической нагрузки
- c. Острой болью в 1-ом плюснефаланговом суставе; боль бывает настолько интенсивной, что прикосновение к простыне больной ноги её резко усиливает, а передвижения невозможны
- d. Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей
- e. Симметричными болями мелких суставов кистей, преимущественно проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставов, утренней скованностью

Правильный ответ: Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей

Пациент, 48 лет, в течение 5 лет работающий золотодобытчиком, поступил в отделение кардиологии с диагнозом: Дилатационная кардиомиопатия. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. СН 2Б, ФК 3 со сниженной систолической функцией левого желудочка, ФВ – 31 %. Какие еще осложнения вероятнее всего могут возникнуть у данного пациента?

- a. Дыхательная недостаточность
- b. Сердечная недостаточность
- c. Нарушение ритма
- d. Тромбоэмболические осложнения
- e. Синкопальные состояния

Правильный ответ: Тромбоэмболические осложнения

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертонией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите степень артериальной гипертензии.

- a. III степень
- b. IV степень
- c. V степень
- d. II степень
- e. I степень

Правильный ответ: III степень

Мужчина 27 лет, строитель, обратился с жалобами на боли и припухлость правого голеностопного сустава. Указанные явления появились 2 месяца назад. В прошлом травм голеностопного сустава не было. При опросе пациента установлено, что 3 недели назад был короткий эпизод покраснения глаз, 2 раза возникали боли при мочеиспускании. Пациент сексуально активен, имеет несколько партнерш. Температура тела 38,2 °С. Голеностопный сустав опухший, горячий на ощупь, кожа под суставом гиперемирована, движения ограничены из-за болей. Пальцы правой ноги диффузно опухшие и болезненные. На головке полового члена и в области отверстия мочеиспускательного канала — гиперемия. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Ревматоидный артрит
- b. Пиелонефрит
- c. Болезнь Рейтера
- d. Простатит
- e. Реактивный артрит

Правильный ответ: Болезнь Рейтера

Пациент 65 лет, длительно страдающий хроническим пиелонефритом, поступил в клинику с жалобами на слабость, утомляемость, снижение работоспособности, повышение АД до 160-170/90-100 мм рт. ст. Сывороточный креатинин - 104 мкмоль/л, СКФ - 65 мл/мин/1,73м². Какая стадия ХБП у данного пациента?

- a. 4
- b. 5
- c. 3
- d. 1
- e. 2

Правильный ответ: 2

Пациентка Б., 24 года, переведена в отделение ревматологии из нефрологии в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, выраженную слабость, боли ноющего характера в области сердца, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до 39 °С. При обследовании гиперемия щек и спинки носа, высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта, хейлит. Перкуторно над легкими легочный звук, притупление звука с обеих сторон в нижних отделах. Отечность голеней. Суставы кистей несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты — 2,1x10¹²/л, Hb — 74 г/л, лейкоциты 3,2x10⁹/л, СОЭ — 56 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз:

- a. Ревматическая полимиалгия
- b. Ревматическая лихорадка
- c. Дерматомиозит, подострое течение
- d. Гигантоклеточный височный артериит
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Системная красная волчанка

Мужчина, 35 лет, с диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия, АВ-блокада II ст., Мобитц 1» во время проведения Холтеровского мониторирования внезапно побледнел, возникло резкое головокружение и слабость, потемнение в глазах, затем произошла потеря сознания, через несколько минут возникли эпилептиформные судорги. По данным мониторирования ЭКГ в момент приступа регистрируется полная АВ-блокада, регулярный желудочковый ритм с частотой желудочковых сокращений 30 уд/мин. Какое патологическое состояние развилось у больного?

- a. Транзиторная ишемическая атака
- b. Синдром слабости синусового узла
- c. Приступ Морганьи-Адамса-Стокса
- d. Эпилептиформный приступ
- e. Истерический припадок

Правильный ответ: Приступ Морганьи-Адамса-Стокса

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до 37,8-38,4° С, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ — 0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

- a. Лихорадка
- b. Кольцевидная эритема
- c. Хорея
- d. Кардит
- e. Подкожные узелки

Правильный ответ: Лихорадка

При изучении физического развития у 13-летнего мальчика получены такие антропометрические данные: длина тела - 147 см (+2 σ), масса тела - 38 кг (+1,5 σ), охват грудной клетки - 72 см (+0,2 σ). Какое физическое развитие данного ребенка?

- a. Среднее развитие
- b. Дисгармоничное
- c. Резко дисгармоничное
- d. Чрезмерное
- e. Гармоничное

Правильный ответ: Гармоничное

У 14-летнего ребенка диагностирована нейробластома забрюшинного пространства. Что является источником роста нейрогенных опухолей?

- a. Симпатические ганглии
- b. Красный костный мозг
- c. Серое вещество мозга
- d. Оболочки периферических нервов
- e. Белое вещество мозга

Правильный ответ: Симпатические ганглии

7-летний ребенок упал с велосипеда и ударился о тупой край металлического ограждения. Точка приложения — лобная и левая височная области. На коже лба множественные ссадины, в левой височной области раневой дефект с расхождением неровных краев кожи до 1,5 см, незначительно кровоточащий.

К какому виду повреждений относится травма височной области?

- a. Скальпированная рана левой височной области
- b. Ушиб мягких тканей левой височной области
- c. Открытая резаная рана левой височной области
- d. Ушибленная рана левой височной области
- e. Открытая рваная рана левой височной области

Правильный ответ: Открытая рваная рана левой височной области

У 3-летнего мальчика с рождения задержка стула до 3-4 суток. Оправлялся только с помощью клизмы. Отстает в физическом развитии. При колоноскопии в ректосигмоидной зоне выявлено циркулярное сужение кишки. Ваш предварительный клинический диагноз?

- a. Болезнь Гиршпрунга
- b. Врожденная низкая частичная кишечная непроходимость
- c. Муковисцидоз
- d. Болезнь Пайра
- e. Долихосигма

Правильный ответ: Болезнь Гиршпрунга

У 16-летнего мальчика с помощью биопсии диагностирована тератома левого яичка. Ваша тактика лечения?

- a. Антибактериальная терапия
- b. Орхиофуникулэктомия в ургентном порядке
- c. Химиотерапия
- d. Орхиофуникулэктомия в плановом порядке
- e. Лучевая терапия

Правильный ответ: Орхиофуникулэктомия в плановом порядке

Ребенок 8 лет доставлен в клинику через час после травмы живота. Общее состояние тяжелое. Бледный. Живот увеличен в объеме. Перкуторно над животом на всем протяжении тимпанит. Печеночная тупость не определяется. При пальпации отмечается болезненность по всему животу, выраженный дефанс мышц. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв поджелудочной железы, перитонит
- b. Повреждение полого органа, перитонит
- c. Подкапсульная гематома печени
- d. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- e. Забрюшинный разрыв мочевого пузыря

Правильный ответ: Повреждение полого органа, перитонит

В течение трех недель родители 3-летней девочки отмечают у нее периодическую примесь алой крови в виде полоски сбоку на оформленных каловых массах. Во время дефекации боли отсутствуют. Несколько раз после опорожнения родители наблюдали «выпадение прямой кишки», которое самостоятельно вправлялось. Общее состояние не нарушено. Кожные покровы бледно-розовые. Какая патология у ребенка?

- a. Неспецифический язвенный колит
- b. Выпадение слизистой оболочки прямой кишки
- c. Дизентерия
- d. Полип прямой кишки
- e. Трещина заднего прохода

Правильный ответ: Полип прямой кишки

Девушка 15 лет заболела 16 часов назад, когда появились боли в эпигастриальной области постоянного характера, а затем они переместились в правую подвздошную область. Дважды отмечалась рвота желудочным содержимым. 2 дня назад начались месячные. Температура тела 37,2° С, живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации определяется умеренная болезненность, мышечная резистентность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Острый мезаденит
- b. Острый аппендицит
- c. Алгоменорея
- d. Перекрут кисты правого яичника
- e. Апоплексия правого яичника

Правильный ответ: Острый аппендицит

13-летняя девочка была доставлена в стационар попутным транспортом через 2 часа после автокатастрофы. При осмотре: сознание спутанное, кожа бледная, акроцианоз, пульс 130 в минуту, артериальное давление 60/35 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, 28 в минуту. Во время обследования был выявлен закрытый перелом средней трети правой бедренной кости. Какой венозный доступ предпочтителен для проведения противошоковой терапии?

- a. Пункционная катетеризация локтевой вены
- b. Пункционная катетеризация подключичной вены
- c. Венесекция и катетеризация локтевой вены
- d. Пункционная катетеризация внутренней яремной вены
- e. Пункционная катетеризация бедренной вены

Правильный ответ: Пункционная катетеризация подключичной вены

Родители 7-месячной девочки жалуются на появившееся 6 часов назад беспокойство ребенка, повторную рвоту, задержку отхождения стула и газов. Живот мягкий. Ребенок беспокоен при пальпации правой подвздошной области, где определяется эластичное опухолевидное образование. При ректальном осмотре ампулы прямой кишки пуста, на перчатке следы гемолизированной крови.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Перекрут кисты яичника
- b. Острый аппендицит
- c. Полип прямой кишки, кровотечение
- d. Кишечная инвагинация
- e. Острая кишечная инфекция

Правильный ответ: Кишечная инвагинация

Больной был оперирован по поводу аппендикулярного перитонита. Через 6 суток после операции появились сильные боли в нижней половине живота, тенезмы, дизурические явления. Температура тела гектического характера, с ознобами. Живот мягкий, умеренно болезненный над лоном. Наиболее вероятное осложнение у больного?

- a. Оментит
- b. Периаппендикулярный абсцесс
- c. Сепсис
- d. Межпетлевой абсцесс
- e. Абсцесс Дугласова пространства

Правильный ответ: Абсцесс Дугласова пространства

6-летний мальчик при неосторожном обращении с огнем получил ожог пламенем. При осмотре на коже средней трети правого бедра определяются крупные пузыри с серозным опалесцирующим содержимым. Дно ран после удаления эпидермиса имеет ярко-розовый цвет. Какова степень ожога?

- a. I
- b. III B
- c. II
- d. III A
- e. IV

Правильный ответ: III A

У ребенка 7 лет на протяжении 2 лет наблюдался кожный геморрагический синдром. За сутки до обращения появились боли в животе, слабость, бледность кожных покровов, стул с обилием венозной гемолизированной крови. При пальпации живота отмечается болезненность во всех отделах. Симптом "жгута" положительный. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Кровотечение из пептической язвы дивертикула Меккеля
- b. Синдром портальной гипертензии
- c. Геморрагический васкулит, абдоминальная форма
- d. Кровотокающий полип толстой кишки
- e. Язвенная болезнь 12-перстной кишки

Правильный ответ: Геморрагический васкулит, абдоминальная форма

Из соседней комнаты, где ребенок играл в мозаику, родители услышали громкий плач, лающий сухой кашель. Войдя к ребенку, обнаружили, что на фоне кашля наступила кратковременная остановка дыхания, девочка внезапно посинела, отмечено помутнение сознания. В течение минуты дыхание восстановилось, гипоксия исчезла, сознание ясное, периодический кашель. При осмотре выявлено незначительное ослабление дыхания справа, свистящие хрипы. Наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Спонтанный пневмоторакс
- b. Тромбоз эмболия легочной артерии
- c. Стенозирующий ларингит
- d. Инородное тело дыхательных путей
- e. Астматический статус

Правильный ответ: Инородное тело дыхательных путей

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки новорожденного с остро нарастающим синдромом дыхательной недостаточности обнаружена округлая воздушная полость, занимающая всю правую плевральную полость и оттесняющая средостение влево. Ваш предположительный диагноз?

- a. Напряженная киста правого легкого
- b. Эмфизема правого легкого
- c. Агенезия правого легкого
- d. Ателектаз правого легкого
- e. Бронхоэктатическая болезнь

Правильный ответ: Напряженная киста правого легкого

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, НВsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

- a. Атрезия желче-выводящих путей
- b. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма
- c. Вирусный гепатит В, злокачественная форма
- d. Вирусный гепатит А, типичная средне-тяжелая форма
- e. Вирусный гепатит В, типичная легкая форма

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышением температуры до 40°C, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

- a. Парагрипп
- b. Риновирусная инфекция
- c. Аденовирусная инфекция

- d. Грипп
- e. РС-инфекция

Правильный ответ: Грипп

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t° - 39,0°C, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

- a. Срочно промыть желудок и кишечник
- b. Антибиотикотерапия
- c. Введение спазмолитиков
- d. Инфузионная водно-солевая терапия
- e. Введение анальгетиков

Правильный ответ: Срочно промыть желудок и кишечник

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38,0°C) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Герпетический энцефалит
- b. Полирадикулоневрит
- c. Клещевой энцефалит, паралитическая форма
- d. Полиомиелит
- e. Детский церебральный паралич

Правильный ответ: Полиомиелит

В стационар доставлен ребёнок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Респираторный хламидиоз
- b. Парагрипп, ларинготрахеобронхит
- c. Респираторно-синцитиальная инфекция, бронхиолит
- d. Коклюш, спазматический период
- e. Инородное тело в дыхательных путях

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Краснуха
- b. Корь
- c. Аллергический дерматит
- d. Ветряная оспа
- e. Чесотка

Правильный ответ: Ветряная оспа

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- b. Лейкоз
- c. Опухоль подчелюстной области
- d. Подчелюстной лимфаденит
- e. Сиалоаденит

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

- a. Бронхиальная астма
- b. Пневмония
- c. Плеврит
- d. ОРЗ
- e. Коклюш

Правильный ответ: Коклюш

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Бешенство
- b. Псевдотуберкулез
- c. Полиомиелит
- d. Энцефалит
- e. Столбняк

Правильный ответ: Полиомиелит

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Отек головного мозга
- b. Серозный менингит
- c. Инфекционно-токсический шок
- d. Субдуральная гематома
- e. Эпендиматит

Правильный ответ: Эпендиматит

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(Ш)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

- a. Гемолитическая
- b. Механическая
- c. Паренхиматозная
- d. Смешанная
- e. Конъюгационная

Правильный ответ: Паренхиматозная

Работники информационно-аналитического кабинета ЦПМСП обобщили данные о количестве населения, подлежащего медицинскому осмотру (МО) в целом и по отдельным категориям, согласовали эти данные со статистическими службами всех ЛПУ вторичного уровня. Кому необходимо передать эту информацию?

- a. Территориальные ЛПУ, которые находятся в подчинении ЦПМСП
- b. Территориальному ЛПУ, ответственному за проведение МО
- c. ЛПУ вторичного и третичного уровней
- d. МЗ ДНР
- e. Территориальные ЛПУ, которые находятся в подчинении МЗ ДНР

Правильный ответ: Территориальному ЛПУ, ответственному за проведение МО

Ребенок К., 1,5 лет. Жалоб нет, но при внимательном осмотре обращает на себя внимание быстрая утомляемость, одышка при физической нагрузке. Цианоза нет. Границы относительной тупости сердца чуть расширены вправо. Во II межреберье слева прослушивается систолический шум, акценты и расщепление II тона. На ЭКГ неполная блокада правой ножки пучка Гиса. О каком ВПС можно подумать?

- a. ДМЖП
- b. ДМПП
- c. Пентада Фалло
- d. Пролабирование митрального клапана
- e. Митральный стеноз

Правильный ответ: ДМПП

Ребенок родился недоношенным. В первые часы жизни отмечалось обильное пенистое отделяемое изо рта. При попытке накормить и напоить ребенка отмечены приступы вторичной асфиксии. Через 8 часов после рождения стала нарастать одышка, апноэ. В легких масса разнокалиберных влажных хрипов. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Диафрагмальная грыжа
- b. Аспирационная пневмония
- c. Трахео-пищеводный свищ
- d. Нарушение мозгового кровообращения
- e. Пневмопатия

Правильный ответ: Пневмопатия

Ребенок 2-х месяцев перенес острую респираторно-вирусную инфекцию с обструктивным синдромом. Какие анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы способствовали развитию обструктивного синдрома?

- a. Незавершенное формирование мерцательного эпителия слизистой бронхов
- b. Недоразвитие дыхательной мускулатуры
- c. Хорошая васкуляризация слизистой оболочки
- d. Наличие многорядного цилиндрического эпителия в слизистой трахеи и бронхах
- e. Ничто из выше перечисленного

Правильный ответ: Хорошая васкуляризация слизистой оболочки

У мальчика 5 лет с нервно-артритической аномалией конституции периодически в анализах мочи отмечается считающаяся эритроцитурия, лейкоцитурия, упорная кристаллурия. Биохимические показатели крови в пределах нормы. Мочевая кислота в сыворотке крови 0,67 ммоль/л. Суточная экскреция оксалатов с мочой 10,3 мг/сут. Укажите предварительный диагноз:

- a. Хронический пиелонефрит
- b. Дистрофическая нефропатия
- c. Наследственный нефрит
- d. Острый гломерулонефрит

е. Хронический гломерулонефрит

Правильный ответ: Дизметаболическая нефропатия

Ребенок 10 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 39°C, появились кашель и насморк. На 2-й день болезни ночью ребенок внезапно стал беспокойным, появился грубый, “лающий” кашель, осиплость голоса, инспираторная одышка. О каком возбудителе заболевания можно думать?

- a. Гемофильная палочка
- b. Bordetella pertussis
- c. Бацилла Лёффлера
- d. Вирус парагриппа
- e. Пневмококк

Правильный ответ: Вирус парагриппа

Ребенок 12 лет перенес острый пиелонефрит. Как долго следует осуществлять за ним диспансерное наблюдение:

- a. В течение 1 года
- b. В течение 5-ти лет
- c. До перевода во взрослую сеть здравоохранения
- d. В течение 3-х лет
- e. Сразу после выздоровления снимается с учёта

Правильный ответ: В течение 3-х лет

У ребенка 1-месячного возраста отмечается затянувшаяся желтуха, макроглоссия, низкий голос, запоры. Состояние средней тяжести, кожные покровы сухие. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 100 в минуту. Живот мягкий, печень +2 см. Установлен предварительный диагноз врожденный гипотиреоз. Какие симптомы послужили основанием для диагноза?

- a. Сухость, кожных покровов
- b. Макроглоссия
- c. Запоры
- d. Все перечисленные
- e. Брадикардия

Правильный ответ: Все перечисленные

Мальчик 11 лет жалуется на схваткообразные боли в области пупка, возникающие после психоэмоционального перенапряжения и уменьшающиеся после акта дефекации или отхождения газов, склонность к запорам, ощущение “комка” при глотании. Болеет 1 месяц. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Эмоционально лабильный. Клинически - ваготония. Симптомы интоксикации отсутствуют. Пальпаторно – болезненность по ходу толстого кишечника. Кал сухой, “овечий”. Гемограмма без патологии. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Крона
- b. Язвенный колит
- c. Синдром раздраженного кишечника
- d. Долихоколон
- e. Хронический колит

Правильный ответ: Синдром раздраженного кишечника

У ребенка 3-х лет отмечается одышка при физической нагрузке, расширение границ сердца вправо. При аускультации – во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум, усиление I тона на верхушке, ослабление II тона на легочной артерии. Рентгенологически – увеличение правых отделов сердца с обеднением легочного рисунка. На ЭКГ: смещение электрической оси сердца вправо, гипертрофия правого желудочка. Какую патологию следует предположить у ребенка?

- a. Триада Фалло
- b. Диспластическая кардиопатия
- c. Изолированный стеноз легочной артерии
- d. Дефект межпредсердной перегородки
- e. Стеноз аорты

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м², SDS роста +1,5. АД 140/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,3-6,5 ммоль/л. Установите диагноз.

- a. Церебральное ожирение
- b. Метаболический синдром
- c. Сахарный диабет 2 типа
- d. Ожирении алиментарно-конституциональное
- e. Симптоматическая артериальная гипертензия

Правильный ответ: Метаболический синдром

У 3-месячного ребенка участковый педиатр установил наличие дефицита массы тела 23%. Какой предполагаемый диагноз?

- a. Нормотрофия
- b. Гипотрофия II степени
- c. Паратрофия
- d. Гипостатура
- e. Гипотрофия I степени

Правильный ответ: Гипотрофия II степени

Новорожденный мальчик родился от первых родов при сроке гестации 34 недели, с массой тела 1900 г, длиной 41 см. Укажите степень недоношенности?

- a. I степень
- b. III степень
- c. IV степень
- d. II степень
- e. V степень

Правильный ответ: II степень

Мальчик 5 мес. родился недоношенным, в периоде новорожденности и в дальнейшем не болел. При осмотре в поликлинике отмечается бледность кожных покровов, сонливость. В крови: НВ 95 г/л, Эр-3.5 x10¹²/л, ретикулоциты 9 %, ЦП-0.7, осмотическая стойкость эритроцитов 0.44-0.33%, сывороточное железо - 4.9 мкмоль /л. Какова причина анемии наиболее вероятно?

- a. Гемолиз эритроцитов
- b. Инфекционный процесс
- c. Незрелость кроветворения
- d. Дефицит железа
- e. Дефицит витамина B12

Правильный ответ: Дефицит железа

У мальчика 12 лет с недостаточностью аортального клапана ревматической этиологии наблюдаются одышка, сердцебиения, кардиалгии. Пастозность голеней. Частота дыхания 32 в минуту. В легких ослабленное дыхание, единичные влажные хрипы. Пульс высокий 124 в минуту. АД 150/20 мм рт. ст. Верхушечный толчок разлитой, приподнятый. Границы сердца расширены влево. При аускультации дующий диастолический шум во II межреберье справа. Печень + 2 см. Диагностирована хроническая сердечная недостаточность II А ст. Уточните ведущий патогенетический механизм развития тахикардии.

- a. Активация симпато-адреналовой системы
- b. Артериальная гипертензия
- c. Коронарная недостаточность
- d. Гипоксия
- e. Гиперволемиа в легких

Правильный ответ: Активация симпато-адреналовой системы

Девушка 16 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии. Объективно: на коже верхних конечностей пекетии, экхимозы различного цвета. В крови Н б– 105 г/л, Эр. – 3,2 Т/л, ц.п. – 0,95, тромб. – 20 Г/л. Время свертывания по Ли-Уайту – 5 мин., длительность кровотечения по Дюке – 8 мин. Пробы щипка и жгута положительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Тромбоцитопеническая пурпура
- b. Гемофилия
- c. Железодefицитная анемия
- d. Болезнь Маркиафавы – Микели
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначен препарат гормона роста. Укажите схему введения.

- a. 1 раз в месяц
- b. 2 раза в неделю
- c. Через день
- d. 1 раз в день
- e. 1 раз в неделю

Правильный ответ: 1 раз в день

Ребенок 15 лет в течение 9 лет страдает сахарным диабетом I типа, гликемический контроль с высоким риском для жизни. Получает комбинированную инсулинотерапию в дозе 1,1 Ед/кг в сутки. Гликемия в течение суток 17,2 - 18,1 - 11,3 - 15,7 ммоль/л. Микроальбуминурия -50 Ед., АД - 135/90 мм рт.ст. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1028, сахар - 115 ммоль/л, белок - 0,04 г/л, эритроциты 0-1 в п.зр., лейкоциты - 2-4 в п.зр. Укажите диагноз.

- a. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- b. Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма
- c. Диабетическая нефропатия, 4 стадия
- d. Диабетическая нефропатия, 3 стадия
- e. Острый пиелонефрит, активная стадия

Правильный ответ: Диабетическая нефропатия, 3 стадия

У мальчика 2,5 лет отмечается частый жидкий стул (до 6 раз в сутки) с примесью крови и слизи, иногда тенезмы, повышение температуры, вялость, бледность. Параректальный свищ. Стomatит, В анализе крови СОЭ 26 мм/ч, гемоглобин 80 г/л, эритроциты 2,9 Т/л. При колоноскопии отмечаются очаги умеренного поражения слизистой толстой кишки кишки, контактная ранимость. О каком заболевании идет речь в данном случае?

- a. Хронический колит
- b. Болезнь Крона
- c. Дизентерия

- d. Системное заболевание соединительной ткани
- e. Язвенный колит

Правильный ответ: Болезнь Крона

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, короткий систолический шум на верхушке. Печень + 4 см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи.

- a. Кардиотрофики
- b. β_2 –агонисты
- c. Кортикостероиды
- d. Дыхательные analeптики
- e. Сердечные гликозиды

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

На 3-й день жизни у новорожденного ребенка отмечено повышение температуры тела до 38,5 С. Объективно: беспокоен, слизистые оболочки и кожные покровы сухие. Какова наиболее целесообразная тактика ведения больного?

- a. Назначение литической смеси
- b. Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы
- c. Назначить антибиотик
- d. Инфузионная терапия
- e. 0,1 мл 50% р-ра анальгина внутримышечно

Правильный ответ: Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы

Участковый педиатр осматривает ребенка 1,5 лет, который болеет вторые сутки. Температура тела 37,80 С, ЧД 48 в мин., беспокоит лающий надсадный кашель, осиплость голоса, затруднен вдох. Диагностирован стенозирующий ларингит. Какая терапия необходима немедленно в данном случае?

- a. Жаропонижающие
- b. Глюкокортикостероиды
- c. Антибиотики
- d. Муколитики
- e. Противовирусные препараты

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

У мальчика 3,5 лет после ОРВИ отмечаются отеки на лице и нижних конечностях. В легких в нижних отделах притупление, ослабленное дыхание. Отечность передней брюшной стенки. Асцит. АД – 90/50 мм рт. ст. Общ. ан. мочи – белок 4,2 г/л, Л – 5-6 в п/зр., Эр. – 2-3 в п/зр., цил. – гиалиновые 2-3 в п/зр. Общ. белок крови – 48,6 г/л. Холестерин крови – 8,2 ммоль/л. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

- a. Нефротическая форма
- b. Нефротический синдром
- c. Нефритический синдром
- d. Изолированный мочевого синдром
- e. Нефротический синдром с гематурией и гипертензией

Правильный ответ: Нефротический синдром

У недоношенного новорожденного с конъюгационной желтухой патогенетическим лечением является назначение:

- a. Энтеросгеля
- b. Эсенциале
- c. Витамина Е
- d. Сорбитола
- e. Фенобарбитала

Правильный ответ: Фенобарбитала

Мать ребенка 1 года жалуется на постоянный навязчивый, частый, малопродуктивный кашель, иногда до рвоты. Во время респираторных инфекций появляется бронхообструкция. В периоде новорожденности перенес меконияльный илеус. При объективном исследовании у пациента наблюдается учащенное дыхание, умеренное втяжение нижних межреберных мышц, увеличение переднезаднего размера грудной клетки. Выберите первоочередное обследование:

- a. Рентгенография органов грудной клетки
- b. Исследование на хламидии и микоплазму
- c. КТ легких
- d. Исследование хлоридов пота
- e. Генетическое тестирование

Правильный ответ: Исследование хлоридов пота

Ребенок 4,5 лет заболел 3 дня тому назад, когда повысилась температура до высоких цифр, появились боли в животе, учащенное мочеиспускание. В анализе мочи: белок – 0,1 г/л, лейкоциты – густо все поле зрения, эритроциты – 2-3 в п/з. Какое обследование показано для уточнения диагноза?

- a. Общий анализ крови
- b. Проба Зимницкого
- c. Острофазовые показатели
- d. Посев мочи на флору, микробное число

е. Анализ мочи по Нечипоренко

Правильный ответ: Посев мочи на флору, микробное число

Ребенок родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4/6 баллов. Какое первоочередное лечебное мероприятие ему было проведено?

- a. Оксигенация с помощью кислородной маски
- b. Лаваж бронхиального дерева
- c. Отсасывание слизи из дыхательных путей
- d. Закрытый массаж сердца
- e. Искусственная вентиляция легких

Правильный ответ: Отсасывание слизи из дыхательных путей

Ребенок 13 лет жалуется на слабость, вялость, повышенную утомляемость, мышечную слабость, снижение аппетита, потерю массы тела, которые появились последние 4 месяца. При осмотре обращает внимание гиперпигментация кожи в подмышечных впадинах, складках шеи. АД - 80/40 мм рт. ст. Что является причиной подобной симптоматики:

- a. Дефицит гормонов коры надпочечников
- b. Опухоль коры надпочечников
- c. Феохромоцитома
- d. Врожденная дисфункция коры надпочечников
- e. Дефицит гормонов мозгового слоя надпочечников

Правильный ответ: Дефицит гормонов коры надпочечников

У ребенка 10 лет впервые диагностирована бронхиальная астма. Назначена противовоспалительная терапия. Какую терапию получает ребенок?

- a. Преднизолон
- b. Теофиллин
- c. Дезлоратадин
- d. Антибиотики
- e. Будесонид

Правильный ответ: Будесонид

Девочка 12-ти лет жалуется на повышенную утомляемость, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту в течение года. При осмотре: кожные покровы с желтушным оттенком, склеры субиктеричны. Печень выступает из-под правого подреберья на 2,5 см, плотная, болезненность при пальпации. Селезенка не пальпируется. Трансаминазы повышены в 2 раза HbsAg положительный. Диагностирован хронический гепатит. Какое исследование подтвердит окончательный диагноз?

- a. Эхохолецистография
- b. Биопсия печени
- c. ФГДС с рН-метрией, уреазным тестом
- d. Антитела к нативной ДНК
- e. СКТ брюшной полости

Правильный ответ: Биопсия печени

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем?

- a. Специальную диету
- b. Гормональную терапию
- c. Антибиотикотерапию
- d. Солнечные ванны
- e. Витаминотерапию

Правильный ответ: Специальную диету

Ребенок весом 4000 г, длиной 54 см. Кожа лица и конечностей цианотична, тело розовое, ребенок дышит, крик слабый, сердцебиение 100/мин, преобладает тонус мышц сгибателей, на раздражение отвечает гримасой. Оцените новорожденного по шкале Апгар?

- a. 7 баллов
- b. 8 баллов
- c. 5 баллов
- d. 9 баллов
- e. 6 баллов

Правильный ответ: 5 баллов

Ребенок 7 лет в течение года находится на диспансерном учете по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гормончувствительный вариант с нарушением функции почек в дебюте заболевания. Проведенное обследование свидетельствует в пользу клинико-лабораторной ремиссии заболевания. Как долго будет находиться ребенок на диспансерном учете?

- a. С диспансерного учета снимать не рекомендуется
- b. В течение 5-ти лет
- c. В течение 3-х лет
- d. В течение 1 года
- e. В течение 2-х лет

Правильный ответ: С диспансерного учета снимать не рекомендуется

У ребенка, родившегося в срок гестации 35-36 недель, с оценкой по шкале Апгар 5-7 баллов, на 6-е сутки жизни ухудшился аппетит, появились срыгивания и рвота. В рвотных массах примесь желчи, живот вздутый, на передней брюшной стенке появилась сетка застойных вен. Какая рентгенологическая картина позволит диагностировать I ст. язвенно-некротического энтероколита?

- a. Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")
- b. Эмфизема легких
- c. Свободный газ в брюшной полости
- d. Уровень жидкости в петлях кишечника
- e. Снижение легочной прозрачности

Правильный ответ: Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")

Девочка 10-ти лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы 1 год. Поступила в клинику с жалобами на сухой кашель в ночное время, приступы затрудненного дыхания. Указанные приступы отмечаются трижды в неделю, ночные изредка, купируются ингаляцией сальбутамола. Базисную терапию не получала. Показатель пиковой скорости выдоха составляет 81% от должного. Колебания его в течение суток 30%. Определите тяжесть бронхиальной астмы

- a. Легкая интермиттирующая
- b. У ребенка нет астмы
- c. Легкая персистирующая
- d. Тяжелая персистирующая
- e. Средне-тяжелая персистирующая

Правильный ответ: Средне-тяжелая персистирующая

Новорожденный с массой тела 2000 г. Срок гестации 30 недель. Через три часа после рождения появилась одышка, акроцианоз, ЧД - 80 в мин., экспираторные шумы, ЧСС – 186 в мин. Перкуторно укорочение звука, выслушивается крепитация. Врач заподозрил синдром дыхательных расстройств. Какое исследование необходимо провести?

- a. Рентгенография органов грудной клетки
- b. Измерение артериального давления
- c. Биохимическое исследование сыворотки крови
- d. Нейросонография
- e. Электрокардиография

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

У ребенка 8-ми месяцев при осмотре отмечена бледность кожных покровов с восковидным оттенком, бледность, сухость слизистых. Волосы тусклые. Тахикардия до 140/мин. Систолический шум на верхушке сердца. Гемоглобин 70 г / л, эр.-2.5x10¹²/л, ЦП-0.6. Родители вегетарианцы, Ребенок вскармливается коровьим молоком, манной кашей. Соки дают нерегулярно. Назовите этиологические факторы развития анемии.

- a. Незрелость клеток кишечного эпителия
- b. Дефекты ухода
- c. Отягощенная наследственность
- d. Ферродефицитный рацион
- e. Быстрые темпы роста

Правильный ответ: Ферродефицитный рацион

У ребёнка 12-ти лет, находящегося в клинике по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, отёчным синдромом по типу анасарки, резко ухудшилось состояние: появилась выраженная одышка в покое, центральный цианоз, кашель с пенистой мокротой розового цвета, аускультативно- мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. Диурез снижен (олигурия). По данным лабораторного обследования: гиперазотемия (креатинин крови- 0,3ммоль/л, мочевины-25ммоль/л), гиперкалиемия-6,0ммоль/л. Диагностирована острая почечная недостаточность, рекомендованы активные методы детоксикации. Что послужило основанием для назначения гемодиализа?

- a. Олигурия
- b. Отёк лёгких
- c. Выраженный отёчный синдром
- d. Гиперазотемия
- e. Гиперкалиемия

Правильный ответ: Отёк лёгких

У ребенка 12 лет диагностирован ревматический кардит, острый, средней тяжести, с признаками СН II степени через 7 дней после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания?

- a. Аллергический
- b. Токсический
- c. Аутоиммунный
- d. Инфекционно - аллергический
- e. Инфекционный

Правильный ответ: Инфекционно - аллергический

У ребенка 5 лет с классическим вариантом течения муковисцидоза, многократно принимающего различные антибактериальные препараты, с лечебной целью проведена бронхоскопия с посевом мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам. Выявлена флора, обладающая выраженной полирезистентностью к антибиотикам. Как Вы считаете, какую флору выявил бак. посев мокроты?

- a. Staphylococcus aureus
- b. Pseudomonas aeruginosa

- c. Haemophilus influenzae
- d. Burkholderia cepacia
- e. Streptococcus pneumoniae

Правильный ответ: Burkholderia cepacia

У ребенка 1,5-х лет, получающего лечение по поводу острой кишечной инфекции, отмечено снижение диуреза до 100 мл в сутки. При осмотре сопорозное состояние, бледность, отечность век, голеней. АД – 120/80 мм рт. ст. Остаточный азот крови – 75 ммоль/л, мочевины крови – 35 ммоль/л, креатинин крови – 0,3 ммоль/л. Калий крови – 6,5 ммоль/л. Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Что привело к ухудшению состояния?

- a. Экзикоз
- b. Гемолитико-уремический синдром
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Острый пиелонефрит
- e. нет правильного варианта ответа

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

Мальчик 3-х месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 138 в мин. При клинко-рентгенологическом исследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

- a. Интоксикацией
- b. Нейротоксикозом
- c. Сердечной недостаточностью
- d. Ларингоспазмом
- e. Обструкцией дыхательных путей

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

У ребенка 9 лет в связи с увеличением щитовидной железы и клинко-лабораторными признаками гипертиреоза год назад был установлен диагноз диффузного токсического зоба и назначен мерказолил в возрастной дозе. Направлен в клинику для коррекции терапии. При исследовании гормонального профиля выявлено снижение уровня трийодтиронина и тироксина, повышение уровня ТТГ. Оцените ретроспективно действия эндокринолога.

- a. Диагноз и лечение ошибочны
- b. Диагноз верен, лечение назначено неправильно
- c. Диагноз и лечение правильные
- d. Диагноз ошибочен, лечение было назначено
- e. Нет правильного ответа

Правильный ответ: Диагноз и лечение ошибочны

Мальчик 14 лет болен около 2 лет. Беспокоят голодные боли в пилородуоденальной области, изжога, отрыжка кислым. На ФГДС обнаружен дефект на передней стенке двенадцатиперстной кишки 0,5x0,5 см, покрытый фибрином. В крови обнаружены антитела к Helicobacter pylori. Назначен субцитрат висмута и фуразолидон. Какой еще препарат из перечисленных необходимо выбрать для эрадикации хеликобактерной инфекции:

- a. Гастроцепин
- b. Альмагель
- c. Омепразол
- d. Ранитидин
- e. Амоксициллин

Правильный ответ: Амоксициллин

Ребенок О., 2 лет, отстаёт в физическом развитии, часто болеет ОРВИ, после физической нагрузки одышка и тахикардия. Над областью сердца прослушивается шум. Подозрение на врожденный порок сердца. Какова тактика участкового педиатра?

- a. Лечить самостоятельно
- b. Направить на консультацию к кардиоревматологу
- c. Направить на консультацию к зав. поликлиническим отделением
- d. Направить на ЭКГ, ЭхоКГ
- e. Направить на рентгенограмму органов грудной клетки

Правильный ответ: Направить на ЭКГ, ЭхоКГ

На приеме в поликлинике мать мальчика 9 лет жалуется на периодически возникающие у него (чаще в осенний период) приступы удушья, кашель. При осмотре: лицо бледное, одутловатое, грудная клетка эмфизематозная. Дистанционные хрипы, ЧД-36 в 1 мин. В анамнезе – атопический дерматит в раннем возрасте. Анализ крови: НЬ-121г/л, Л – 7,8 Г/л, э-12%, п/я-2%, с/я-50%, л-34%, м-4%, СОЭ – 6 мм/ч. Каков предварительный диагноз у данного пациента?

- a. Бронхиальная астма
- b. Хронический бронхит
- c. Рецидивирующий бронхит
- d. Пневмония
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Больной 13 лет обратился на прием жалобами на приступы головной боли, сопровождающиеся ощущением пульсации в висках, повышение АД до 220/110 мм рт.ст. Высказано предположение о феохромоцитоме. Какой механизм гипертонического криза у больного?

- a. Увеличение уровня альдостерона в крови

- b. Увеличение выделения тироксина
- c. Увеличение выделения вазопрессина
- d. Увеличение концентрации катехоламинов
- e. Увеличение плазменной активности ренина

Правильный ответ: Увеличение концентрации катехоламинов

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, t - 38,5°C, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит. Аускультативно над легкими – рассеянные сухие свистящие хрипы на фоне жесткого дыхания. Ваш диагноз?

- a. Бронхиальная астма
- b. Острый простой бронхит
- c. Дифтерия
- d. Бронхиолит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

Ребенок 3- лет с первых месяцев жизни наблюдается по поводу атопического дерматита. С 2- лет посещает детский коллектив, часто болеет вирусными инфекциями. Дважды на фоне ОРВИ перенес обструктивный бронхит. Бабушка по линии матери страдает экземой. При аллергообследовании выявлена сенсibilизация к пыльце березы. С какими аллергенами имеется перекрестная аллергическая реакция у ребенка:

- a. Яблоки, морковь, орехи, сельдерей
- b. Эпидермис домашних животных
- c. Подсолнечное семя, масло
- d. Дыня, бананы
- e. Домашняя пыль

Правильный ответ: Яблоки, морковь, орехи, сельдерей

У здорового новорожденного мальчика массой 3000 г в первый день жизни врач-неонатолог обнаружил отсутствие мочи. На вторые сутки объем мочи в сутки составлял 25 мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемолитико-уремический синдром
- b. Транзиторная олигурия
- c. Острая почечная недостаточность, олигоанурическая стадия
- d. Мочекислый инфаркт
- e. Острая почечная недостаточность, начальная стадия

Правильный ответ: Транзиторная олигурия

Девочка 3-х суток жизни. Родилась в ягодичном предлежании, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Вес 4000 г. Адинамична, мышечная гипотония (больше в ручках). Рефлексы спинального автоматизма не вызываются. На осмотр реагирует болезненным криком. ЧД 70 в мин., втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание пуэрильное. Эпизоды брадиаритмии. Для лечения дыхательных расстройств наиболее необходимо:

- a. Назначение антибиотиков
- b. Санация трахеобронхиального дерева
- c. Введение сурфактанта
- d. Назначение сердечных гликозидов
- e. Иммобилизация шейного отдела позвоночника

Правильный ответ: Иммобилизация шейного отдела позвоночника

Девочка 15 лет в течение 6 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу хронического гастродуоденита. Последнее обострение 5 лет назад. За это время жалоб не предъявляла. Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случае:

- a. Не может быть снята с учета
- b. Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике
- c. Может быть снята с учета детским гастроэнтерологом в поликлинике
- d. Может быть снята с учета только после стационарного обследования
- e. Должна наблюдаться еще 5 лет

Правильный ответ: Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике

Ребенок 11 месяцев на приеме у участкового педиатра. Получает адаптированные молочные смеси и 3 прикорма. Жалобы на высыпания на коже, беспокойный сон. При объективном осмотре гиперемия и шелушение щек, участки гиперемии на туловище, сухость, в заушных областях мокнутие. Диагностировано обострение атопического дерматита. Какой из аллергенов является наиболее вероятным сенсibilизирующим фактором у ребенка?

- a. Животных
- b. Белок коровьего молока
- c. Домашней пыли
- d. Злаков
- e. Клещей домашней пыли

Правильный ответ: Белок коровьего молока

Мальчик родился на 32-й неделе гестации. Через 2 часа после рождения появились дыхательные расстройства. Тяжесть СДР по шкале Сильвермана 5 баллов. В динамике дыхательные расстройства усиливаются, дыхательная недостаточность не купируется при проведении СДППД по Мартин-Буйеру. На рентгенограмме: в легких отмечается нодозно-ретикулярная сеть, воздушная бронхограмма. С чем связано развитие синдрома дыхательных расстройств?

- a. Болезнью гиалиновых мембран
- b. Бронхолегочной дисплазией
- c. Отечно-геморрагическим синдромом
- d. Сегментарными ателектазами
- e. Врожденной эмфиземой легких

Правильный ответ: Болезнью гиалиновых мембран

В состав какого государства входил Донбасс к моменту начала Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.)?

- a. Гетманщины
- b. Российской империи
- c. Советского Союза
- d. Украинской народной республики
- e. Новороссии

Правильный ответ: Советского Союза

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.).

- a. НАТО и страны «Варшавского договора»
- b. «Камбрейская лига» и «Фронда принцев»
- c. «Ось» и «Объединённые нации»
- d. «Тройственный союз» и «Антанта»
- e. ОДКБ и «Антанта»

Правильный ответ: «Тройственный союз» и «Антанта»

У больного Н. 65 лет с длительным язвенным анамнезом 1 сутки назад после употребления жареной пищи и алкоголя внезапно возникла резкая боль в эпигастрии. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительные, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость не сохранена. Врач назначил обзорную рентгенографию брюшной полости. Какая диагностическая ценность этого исследования у этого больного?

- a. Выявляет пневмоперитонеум
- b. Показывает исчезновение тени m.psoas
- c. Не используется для диагностики
- d. Уровни жидкости и газа, расположенные в центральной части брюшной полости
- e. Определяет симптом дежурной петли

Правильный ответ: Выявляет пневмоперитонеум

Больной обратился к врачу в связи с болью и припухлостью на левой ушной раковине. Два дня назад в драке получил удар тупым предметом по уху. При осмотре: на передней поверхности левой ушной раковины припухлость до 3 см в диаметре, под кожей в этом месте просвечивает багрово-синошное содержимое. Определяется флюктуация. Слух не изменен. Диагностирована отогематома. Какова принципиальная врачебная тактика?

- a. Физиотерапия
- b. Вскрытие гематомы
- c. Антибактериальная терапия
- d. Обезболивающее лечение
- e. Гемостатические препараты

Правильный ответ: Вскрытие гематомы

Пациенту 30 лет с острым бытовым отравлением седативными препаратами планируется проведение зондового промывания желудка. Каким должно быть количество раствора для однократного введения в желудок?

- a. 2-3 мл/кг массы тела
- b. 10-15 мл/кг массы тела
- c. 15-20 мл/кг массы тела
- d. 20-25 мл/кг массы тела
- e. 5-8 мл/кг массы тела

Правильный ответ: 5-8 мл/кг массы тела

У больной Н. 64 лет, страдающей послеоперационной вправимой грыжей, возникло ущемление с признаками механической кишечной непроходимости. Врач анестезиолог взял больного в операционную и стал готовиться к проведению к вводимого наркоза. Какое действие является необходимым перед проведением этого наркоза?

- a. Эвакуация желудочного содержимого
- b. Выполнение КТ органов брюшной полости
- c. Введение спазмолитиков
- d. Введение болеутоляющих средств
- e. Очистительная клизма

Правильный ответ: Эвакуация желудочного содержимого

Пациентка 23 лет поступила в приемное отделение через 2,5 часа после ДТП. Заторможена, кожа бледная. На правом предплечье - рваные кровавые раны, закрытый перелом правого плеча и бедра. Пульс 110 в минуту, АД 90/40 мм рт.ст., Эр 3,5 Т/л, Нб 100 г/л. Начата инфузионная терапия. Какой из препаратов наиболее эффективно увеличит объем циркулирующей крови у пострадавшей?

- a. Раствор Рингера
- b. 0,9 % раствор хлорида натрия
- c. 5% р-р глюкозы
- d. 10% раствор глюкозы

е. Гелофузин

Правильный ответ: Гелофузин

6

Данные функционального состояния ребенка при рождении: сердцебиение ясное, 136 уд. в мин, дыхание самостоятельное, но без первого крика; кожа лица и тела розовая, конечностей - синяя; движения активные; при раздражении подошв ребенок отдернул ножку, появилась гримаса на лице и начал громко кричать.

Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар.

- a. 10 баллов
- b. 8 баллов
- c. 9 баллов
- d. 5 баллов
- e. 6 баллов

Правильный ответ: 8 баллов

Повторнородящая 28 лет, беременность 40 недель. Схватка имеют бушующий характер. Контракционное кольцо на уровне пупка. Матка в гипертонусе, в форме песочных часов. Сердцебиение плода глухое, 100 уд/мин. АД 130/80 мм. рт ст.. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- a. Отслойка нормально расположенной плаценты
- b. Отслойка плаценты
- c. Разрыв матки
- d. Перфорация матки
- e. Угроза разрыва матки

Правильный ответ: Угроза разрыва матки

Беременная в сроке 9-10 недель жалуется на рвоту до 10 раз в сутки, значительное слюноотделение. За 2 недели похудела на 1 кг. АД 100/60, пульс 110 уд. в мин. Кожа сухая, бледная. Беременная психически лабильная, диурез снижен.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Рвота беременных средней степени
- b. Вирусный гепатит
- c. Острый панкреатит
- d. Рвота беременных легкой степени
- e. Чрезмерная рвота беременных

Правильный ответ: Рвота беременных средней степени

Больной А., 48 лет, поступил с жалобами на общую слабость, лихорадку, головокружение, носовые кровотечения, наличие синяков на теле. Болеет 2 месяца. В анализе крови: Эр-1,8 х 10 Т/л, Нв - 36 г/л, ЦП - 0,9, Л - 1,0 Г/л, тромбоциты – единичные в поле зрения. Какая анемия предполагается?

- a. Апластическая анемия
- b. Гемолитическая анемия
- c. В12- дефицитная анемия
- d. Железодефицитная анемия
- e. Сидероахрестическая анемия

Правильный ответ: Апластическая анемия

У девушки в транспорте внезапно появились одышка, учащенное сердцебиения. Оказавшийся рядом студент медик посчитал пульс: 145 в мин., ритмичный. Оказывая помощь, применил вагусные пробы. Через некоторое время – пульс ритмичный, 83 в мин., самочувствие девушки улучшилось. Пароксизм какой тахикардии вероятнее всего был у пациентки?

- a. Фибрилляция желудочков
- b. АВ-тахикардия
- c. Экстрасистолическая аритмия
- d. Фибрилляция предсердий
- e. Трепетание предсердий

Правильный ответ: АВ-тахикардия

Больной М., 26 лет по поводу инфекционного эндокардита, вызванного *S. aureus*, с поражением митрального клапана получает антибактериальную терапию в течение 4 недель. После очередной консультации кардиохирург предложил хирургическое лечение этого заболевания. Какие три основных показания для проведения кардиохирургического вмешательства при инфекционном эндокардите?

- a. Поражение почек, появление блокады левой ножки пучка Гиса, устойчивая тахикардия
- b. Сохраняющаяся лихорадка, лоцируемая вегетация на эхокардиограмме, наличие первичного очага инфекции
- c. Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений
- d. Непереносимость назначенного антибиотика, появление кашля, нефритический синдром (гематурия, протеинурия, артериальная гипертензия)
- e. Гематологические изменения (анемия, лейкоцитоз, ускоренное СОЭ), появление желудочковых экстрасистол, гепатоспленомегалия

Правильный ответ: Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений

У больной Д., которая страдает гипертонической болезнью 2 стадии, на фоне приема ряда препаратов на ЭКГ выявлена атриовентрикулярная блокада II степени. Какой из препаратов необходимо отменить?

- a. Эналаприл
- b. Милдронат
- c. Кордарон
- d. Гипотиазид
- e. Моксонидин

Правильный ответ: Кордарон

На прием к участковому терапевту обратился мужчина Р., 74 лет, с жалобами на похудение за последние 2 месяца более 15 кг, появление крови в моче, потерю аппетита, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, отеки ног, припухлость в поясничной области. В крови: анемия, резко ускоренное СОЭ. Какое заболевание следует заподозрить у данного пациента?

- a. Острый пиелонефрит
- b. Мочекаменную болезнь
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Рак почки
- e. Острый цистит

Правильный ответ: Рак почки

Пациентка Н., 20 лет поступила с жалобами на приступы удушья, которые купировались сальбутамолом. При анализе мокроты выявлено:

- a. Лейкоциты, пенистые макрофаги
- b. Норма
- c. Эозинофилия, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена
- d. Эритроциты
- e. Кислотоустойчивые бактерии

Правильный ответ: Эозинофилия, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена

У больного М., страдающего идиопатической аутоиммунной гемолитической анемией (ИАГ), терапия глюкокортикоидами оказалась неэффективной. Какую тактику лечения вы выберете в данном случае?

- a. Спленэктомия
- b. Лечение эритропоэтином
- c. Лечение анаболическими препаратами
- d. Трансплантация костного мозга
- e. Лечение препаратами железа

Правильный ответ: Спленэктомия

Пациентка Б., 22 года, через 1 месяц после успешного родоразрешения, предъявляет жалобы на сильную головную боль, выраженную слабость, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до фебрильных цифр. Объективно: гиперемия щек и спинки носа по типу «бабочки», высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта. Голени и кисти несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты - $2,2 \times 10^{12}/л$, Hb -69 г/л, лейкоциты $3,0 \times 10^9/л$, СОЭ - 56 мм/ч. Какие лабораторные исследования необходимо выполнить для подтверждения предполагаемого диагноза?

- a. Ревматоидный фактор
- b. Антинейтрофильные цитоплазматические антитела
- c. SCl-70
- d. Антитела к двуспиральной ДНК
- e. Реакция Вассермана

Правильный ответ: Антитела к двуспиральной ДНК

Больному 52 года. В течение 8 лет у него периодически (после алкоголя) отмечаются боли в верхней половине живота с иррадиацией в спину, тошнота, рвота, отсутствие аппетита, поносы. Лечился у терапевта по поводу «колик». В период обострения отмечается снижение веса, бледность кожных покровов, болезненность в левом подреберье, тошнота, рвота. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови без видимых отклонений от нормы. В копрограмме - креаторея, в большом количестве нейтральный жир. Больному следует назначить лечение:

- a. Рефлексотерапию
- b. Хирургическое
- c. Рентгенотерапию
- d. Медикаментозное
- e. Фитотерапию

Правильный ответ: Медикаментозное

У пациента при проведении холтеровского мониторирования выявлены эпизоды полной АВ- блокады, клинически сопровождающиеся потерями сознания. Какова оптимальная врачебная тактика?

- a. Установка кардиостимулятора
- b. Медикаментозная терапия
- c. Стентирование
- d. Санаторно-курортное лечение
- e. Абляция АВ-узла

Правильный ответ: Установка кардиостимулятора

При оценке расписания 6 класса установлено, что во вторник следующий порядок предметов: география, украинский язык, математика, литература, история, иностранный язык. Оцените правильность составления расписания в данном классе?

- a. Не правильно, т.к. география проводится первым уроком
- b. Правильно, т.к. математика проводится третьим уроком
- c. Не правильно, т.к. иностранный язык проводится последним уроком
- d. Не правильно по всем учебным предметам в расписании
- e. Правильно по всем учебным предметам в расписании

Правильный ответ: Не правильно, т.к. иностранный язык проводится последним уроком

Девочка 13 лет госпитализирована в хирургическое отделение с жалобами на боли в животе, рвоту. Хирург заподозрил у ребенка спаечную кишечную непроходимость. После какого вмешательства могло развиваться данное заболевание?

- a. Вскрытие флегмоны
- b. Дренирование плевральной полости
- c. Грыжесечение
- d. Аппендектомия
- e. Удаление липомы

Правильный ответ: Аппендектомия

У новорожденного периодически возникает резко выраженная одышка до 100 дыханий в минуту, цианоз, двигательное беспокойство. Рентгенография органов грудной клетки: верхняя доля левого легкого имеет повышенную прозрачность, увеличена в объеме, низкое стояние и уплощение купола диафрагмы слева. Средостение смещено вправо. Ваш диагноз?

- a. Киста легкого
- b. Диафрагмальная грыжа
- c. Врожденная лобарная эмфизема
- d. Пиопневмоторакс
- e. Плеврит

Правильный ответ: Врожденная лобарная эмфизема

У новорожденного вскоре после рождения отмечено обильное пенистое выделение изо рта и носа, затем присоединилась одышка и цианоз. Проба Элефанта положительная. Ваш диагноз?

- a. Врожденный порок сердца
- b. Атрезия пищевода
- c. Лобарная эмфизема
- d. Трахеопищеводный свищ
- e. Врожденная диафрагмальная грыжа

Правильный ответ: Атрезия пищевода

4-летний ребенок во время игры случайно вдохнул мелкую деталь игрушки. Попытки извлечь ее успеха не имели. Через 10 минут после случившегося мальчик без сознания, выраженный цианоз кожи, судорожные попытки вдоха, пульс нитевидный. Ваши мероприятия неотложной помощи?

- a. Искусственная вентиляция легких методом «рот к рту»
- b. Закрытый массаж сердца
- c. Внутривенное введение адреналина
- d. Коникотомия
- e. Внутривенное введение атропина

Правильный ответ: Коникотомия

На поликлинический прием обратились родители с ребенком, у которого на протяжении последней недели отмечается рвота "фонтаном" створоженным молоком, потеря массы тела. В каком возрасте чаще всего проявляются симптомы врожденного гипертрофического пилоростеноза?

- a. Старше 1 года
- b. 2-3 месяца
- c. Сразу после рождения
- d. 6 месяцев – 1 год
- e. 2-6 неделя жизни

Правильный ответ: 2-6 неделя жизни

У 6-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 5 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до 38,3° С, наросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки смещение средостения вправо, слева просветление с горизонтальным уровнем. Ваши неотложные лечебные мероприятия?

- a. Экстренная торакотомия
- b. Введение диуретиков
- c. Подача увлажненного кислорода
- d. Изменение антибактериальной терапии
- e. Плевральная пункция, дренирование плевральной полости

Правильный ответ: Плевральная пункция, дренирование плевральной полости

У 9-летнего мальчика после игры в футбол появились интенсивные боли в левой половине мошонки. На следующий день при осмотре отмечаются выраженный отек и гиперемия левой половины мошонки. Яичко слева подтянуто к корню мошонки, отечно, болезненное, неподвижное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острая водянка яичка
- b. Перекрут левого яичка
- c. Перекрут гидатиды яичка
- d. Острый орхоэпидимит
- e. Посттравматический отек мошонки

Правильный ответ: Перекрут левого яичка

8-летний мальчик, зайдя в дом после длительной игры на морозе, жаловался на боль и покалывание пальцев обеих кистей. Кожа холодная, синюшно-багровая, через время появились пузыри заполненные серозной жидкостью. Диагностировано отморожение 2 степени. Ваша лечебная тактика?

- a. Рассечение некротических тканей
- b. Немедленное согревание конечностей
- c. Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком
- d. Ранняя аутодермопластика
- e. Мазевая повязка

Правильный ответ: Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком

У 13-летнего мальчика ассиметрия мошонки за счет левой половины, кожа не изменена. При физической нагрузке появляются тянущие боли по ходу пахового канала. В левой половине мошонки безболезненное гроздевидное образование. Проба Вальсальвы положительная. Ваш предварительный диагноз?

- a. Левосторонняя паховая грыжа
- b. Левосторонний орхоэпидидимит
- c. Варикоцеле слева
- d. Киста придатка левого яичка
- e. Водянка левого семенного канатика

Правильный ответ: Варикоцеле слева

Хирург подозревает у ребенка спаечную кишечную непроходимость. Какой дополнительный метод исследования поможет подтвердить диагноз?

- a. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- b. Общий анализ крови
- c. Фиброэзофагогастродуоденоскопия
- d. Обзорная рентгенография брюшной полости
- e. Общий анализ мочи

Правильный ответ: Обзорная рентгенография брюшной полости

У мальчика 15 лет после падения с высоты одышка в покое, отставание в дыхании правой половины грудной клетки. Над правым легким перкуторно: коробочный оттенок звука, аускультативно: дыхание резко ослаблено. Во время плевральной пункции эвакуировано около 200 мл воздуха, разряжение не создается. Ваша дальнейшая тактика?

- a. Дополнительных манипуляций не требуется
- b. Проведение плевральной пункции с контрлатеральной стороны
- c. Установка аппарата Боброва
- d. Консервативная терапия с ограничением объема инфузий
- e. Установка аппарата Бюллау

Правильный ответ: Установка аппарата Бюллау

В соматическом отделении находится девочка 3 лет с двусторонней пневмонией. Несмотря на проводимое лечение у ребенка нарастает вздутие живота, рвота с примесью желчи, одышка. Стула не было 2 суток. При осмотре живот вздут, мягкий. Перистальтика кишечника вялая. Ваш предварительный диагноз?

- a. Спаечная болезнь
- b. Инвагинация кишечника
- c. Динамическая кишечная непроходимость
- d. Обтурационная кишечная непроходимость
- e. Странгуляционная кишечная непроходимость

Правильный ответ: Динамическая кишечная непроходимость

Родители 2-летней девочки обратились с жалобами на наличие у ребенка «родимого пятна» на средней трети бедра, которое отмечалось с рождения, однако значительно увеличилось в размерах за последние полгода. При осмотре: в средней трети бедра по передней поверхности возвышающееся над поверхностью кожи, бледнеющее при надавливании образование темно-красного цвета неправильной формы 2,5 x 1,5 см с четкими границами. Ваша тактика лечения?

- a. Динамическое наблюдение
- b. Местная антибактериальная терапия
- c. Системная антибактериальная терапия
- d. Оперативное лечение в ургентном порядке
- e. Оперативное лечение в плановом порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в плановом порядке

Мальчик 13 лет жалуется на потерю массы тела в течение последних 6 месяцев, периодический субфебрилитет, боли в животе, неустойчивый стул, примесь крови в кале. Произведена фиброколоноскопия: слизистая прямой кишки, левого отдела ободочной кишки без патологических изменений. Восходящий отдел ободочной кишки регидный, слизистая отёчна, гиперемирована. В слепой кишке обнаружены глубокие продольные язвы, которые при пересечении создают картину «бульжной мостовой». Ваш диагноз?

- a. Тифлит

- b. Хронический колит
- c. Дизентерия
- d. Болезнь Крона
- e. Неспецифический язвенный колит

Правильный ответ: Болезнь Крона

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

- a. Аденовирусная инфекция
- b. Ангина Симановского-Венсана
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Стрептококковая ангина
- e. Дифтерия ротоглотки

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание.

Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

- a. Срочная госпитализация и инфекционное отделение
- b. Организация стационара на дому
- c. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- d. Срочная госпитализация в неврологическое отделение
- e. Срочная госпитализация в терапевтическое отделение

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

T- 38,90 С. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голених - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

- a. Энтеровирусная инфекция
- b. Грипп
- c. Менингококковая инфекция
- d. Вирусный менингоэнцефалит
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Опухоль мозга
- b. Эпилепсия
- c. Менингоэнцефалитический синдром
- d. Остаточные явления черепной травмы
- e. Спазмофилия

Правильный ответ: Спазмофилия

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7x 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Аденовирусная инфекция
- c. Дифтерия
- d. Парагрипп
- e. Грипп

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Пузырчатка
- b. Герпетический дерматоз Дюринга
- c. Стрептококковое импетиго
- d. Опоясывающий герпес
- e. Простой герпес

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Смешанный
- b. Дискинетический
- c. Осмолярный
- d. Секреторный
- e. Инвазивный

Правильный ответ: Инвазивный

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Холера
- b. Сальмонеллез
- c. Шигеллез
- d. Ботулизм
- e. Иерсиниоз

Правильный ответ: Ботулизм

У девочки 3,5 лет повышение t тела до $38,2\text{ }^{\circ}\text{C}$, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - $37,8\text{ }^{\circ}\text{C}$, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Укус насекомого
- b. Стрептодермия
- c. Строфулюс
- d. Ветряная оспа
- e. Краснуха

Правильный ответ: Ветряная оспа

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Бешенство
- b. Столбняк
- c. Сывороточная болезнь
- d. Аллергический дерматит
- e. Анафилактический шок

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах $39-40\text{ }^{\circ}\text{C}$. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Ацикловир
- b. Ремантадин
- c. Реаферон
- d. Ламивудин
- e. Арбидол

Правильный ответ: Ацикловир

На прием к акушеру-гинекологу женской консультации обратилась женщина с хроническим заболеванием половых органов. Женщина нуждается в диспансерном наблюдении и лечении. Какой медицинский документ, гарантирующий эффективный контроль за своевременностью осмотров и лечения больной, должен быть заведен на данную пациентку?

- a. Журнал учета процедур
- b. Медицинская карта амбулаторного больного
- c. Карта учета диспансеризации
- d. Статистический талон уточненных диагнозов
- e. Контрольная карта диспансерного наблюдения

Правильный ответ: Контрольная карта диспансерного наблюдения

У мальчика 17-ти лет жалобы на выраженные боли вокруг пупка натошак и после приема пищи, тошноту, плохой аппетит, вялость. Болен несколько лет. У отца язвенная болезнь желудка, $H.pylori$ «-». Какое обследование наиболее целесообразно провести ребенку для уточнения диагноза:

- a. УЗИ органов брюшной полости
- b. Фракционное исследование желудочного сока
- c. Уреазный дыхательный тест
- d. Рентгенографию органов брюшной полости
- e. ФГДС

Правильный ответ: ФГДС

У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтеки. Длительность кровотечения по Дьюку – 3 мин. Свертываемость крови по Ли-Уайту – 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика?

- a. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение
- b. Геморрагический васкулит, суставная форма
- c. Гемофилия

- d. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- e. ЮРА, преимущественно суставная форма

Правильный ответ: Гемофилия

У ребенка с хроническим кардитом, НК ПА, которая получает дигоксин, появились нарастающая брадикардия, тошнота, рвота, головокружение, нарушение сна. На ЭКГ - экстрасистолия, PQ - 0,18. Какая возможная причина данного состояния?

- a. Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов
- b. Атриовентрикулярная блокада II ст.
- c. Отек легких
- d. Гипокалиемия
- e. Острая кишечная инфекция

Правильный ответ: Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов

Тест 5. У 3-х летнего ребенка ночью возник лающий кашель, затрудненное шумное дыхание, цианоз губ, в акте дыхания принимает участие вспомогательная мускулатура, голос осипший, субфебрильная температура. Со слов матери, ребенок ложился спать здоровым. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Острый стенозирующий ларинготрахеит
- b. Папилломатоз гортани
- c. Дифтерия гортани
- d. Паралич голосовых связок
- e. Абсцесс надгортанника

Правильный ответ: Острый стенозирующий ларинготрахеит

Мальчик 1 месяц поступил в клинику с гидроцефалией, умеренной желтушностью. Ребенок от III беременности, которая протекала с угрозой прерывания, нормальных родов, мать работает дояркой. При обследовании выявлено: хориоретинит, внутричерепные кальцификаты, печень +3 см. В ликворе - ксантохромия, белок - 4,2 г/л, цитоз 60 клеток, лимфоциты 70%. В крови: Hb-105 г/л, Эр-3,5 Т/л, ЦП-0,85, Лейк. - 11 Г/л, л-55%, с-25%, э-12%, м-8%. Укажите наиболее вероятную причину такого состояния ребенка?

- a. Врожденный сифилис
- b. Внутричерепная родовая травма
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Врожденный токсоплазмоз
- e. Герпетическая инфекция

Правильный ответ: Врожденный токсоплазмоз

Ребенку 4 месяца. Заболел остро с повышением температуры до 37,8°C, покашливания. На 3 день кашель усилился, присоединилась одышка, перкуторно над легкими тимпанический звук, аускультативно с обеих сторон большое количество мелкопузырчатых влажных и свистящих хрипов на выдохе. Ваш предварительный диагноз?

- a. ОРВИ, очаговая пневмония
- b. ОРВИ, острый бронхит
- c. ОРВИ, бронхопневмония
- d. ОРВИ, обструктивный бронхит
- e. ОРВИ, острый бронхиолит

Правильный ответ: ОРВИ, острый бронхиолит

Девочка 14 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тошнотозная гликемия - 6,0 ммоль/л. Какое первоочередное исследование необходимо провести ребенку для уточнения диагноза?

- a. Ацетонурия
- b. Гликозилированный гемоглобин
- c. Глюкозотолерантный тест
- d. Микроальбуминурия
- e. Глюкозурический профиль

Правильный ответ: Глюкозотолерантный тест

У ребенка 3-х лет с острым неревматическим миокардитом резко ухудшилось состояние: появилась резкое беспокойство, акроцианоз, периферические отеки, одышка. При аускультации в легких мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон, преимущественно в нижних отделах. АД-65/40 мм рт. ст., ЧСС 150 уд. в мин, тоны сердца глухие, аритмичные (экстрасистолия). Печень +4см. Олигоурия. Диагностирована острая сердечная недостаточность. Какой метод исследования будет самым информативным для оценки состояния ребенка в динамике и эффективности терапии?

- a. Контроль диуреза
- b. ЭХОЭКГ
- c. ЭКГ
- d. Суточный мониторинг ритма сердца
- e. Контроль содержания K⁺; Na⁺ в анализе крови

Правильный ответ: ЭХОЭКГ

У переносенного новорожденного, родившегося на 43-й неделе беременности, отмечается апноэ, бледность, ребенок покрыт зеленоватой амниотической жидкостью. Первые шаги в реанимации новорожденного включают:

- a. Отсасывание из трахеи под прямым контролем
- b. Искусственная вентиляция с применением маски с мешком

- c. Искусственная вентиляция с применением эндотрахеальной трубки
- d. Катетеризация пупочной вены
- e. Применение 100% кислорода

Правильный ответ: Отсасывание из трахеи под прямым контролем

Ребенок 8 лет, поступил в детское отделение с жалобами на периодические боли в животе, изменение в анализе мочи - оксалурию. С 3-х летнего возраста регистрируется микрогематурия. Состояние средней тяжести: вялость, утомляемость, снижение аппетита. Выявлены стигмы дизэмбриогенеза. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, периорбитальные тени. Живот мягкий, безболезненный. Диурез до 800-900 мл/сут. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1010, белок - 0,57 г/л, лейкоциты - 8-10 в п/з, эр - 15-20 в п/зр, оксалаты +++. Суточная оксалурия - 310 ммоль/л/сут. Установите предварительный диагноз?

- a. Хронический гломерулонефрит
- b. Хронический пиелонефрит
- c. Тубулоинтерстициальный нефрит
- d. Дismetаболическая оксалатная нефропатия
- e. Мочекаменная болезнь

Правильный ответ: Дismetаболическая оксалатная нефропатия

В кардиологическое отделение поступил ребенок 3 лет. Жалоб не предъявляет. При аускультации выслушивается грубый скребущий систолический шум с эпицентром в IV-V межреберье слева от грудины, имеет малую зону проводимости. При ЭКГ- и R-исследовании патологии не выявлено. Какой ВПС наблюдается у этого больного?

- a. Изолированный стеноз легочной артерии
- b. ДМПП
- c. ОАП
- d. Болезнь Толочинова-Роже
- e. Коарктация аорты

Правильный ответ: Болезнь Толочинова-Роже

Ребенку 7 лет, страдающего "синим" пороком сердца, 2 недели назад произведена экстракция зуба, после чего отмечены субфебрилитет, повышенная утомляемость, выросла интенсивность систолического шума. Высказано предположение о развитии инфекционного эндокардита. Какую профилактику эндокардита следовало предусмотреть?

- a. Экстракция зуба на фоне двукратного приема амоксициллина
- b. Амоксициллин в течение 7 дней после экстракции зуба
- c. Бициллин – 5 в течение 3-х месяцев
- d. Амоксициллин в течение 7 дней до экстракции зуба
- e. Экстракция зуба

Правильный ответ: Экстракция зуба на фоне двукратного приема амоксициллина

У 16-летней девочки, страдающей ювенильным ревматоидным артритом с 7-летнего возраста, болезнь протекает в виде олигоартрита. При офтальмологическом обследовании у ребенка обнаружен иридоциклит, в связи с чем ей назначены местные стероидные препараты. Лечение ими в течение трех месяцев было неэффективным. На какой лечебной тактике Вы остановите свой выбор?

- a. Назначить препараты золота
- b. Назначить хлорохин
- c. Продолжить местную стероидную терапию
- d. Назначить системные кортикостероиды
- e. Назначить НПВП

Правильный ответ: Назначить системные кортикостероиды

Ребенок И., 1 года переносит респираторную вирусную инфекцию. Выражены катаральные явления, повысилась температура тела. В анамнезе – в возрасте 6 месяцев у ребенка отмечались фебрильные судороги. При какой температуре тела показаны антипиретики данному ребенку?

- a. 38,5 °C
- b. 39,0 °C
- c. 37,5 °C
- d. 38,0 °C
- e. 37,0 °C

Правильный ответ: 38,0 °C

Со слов матери у ребенка 3-х лет внезапно появился приступообразный кашель, одышка смешанного характера, нормальная температура тела. Эпидемиологическая обстановка благоприятная. В легких жесткое дыхание. Какова должна быть врачебная тактика?

- a. Проведение прямой ларингоскопии
- b. Наблюдение
- c. Проведение бронхоскопии
- d. Бронхография
- e. Рентгенография органов грудной клетки

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

ПК-6 115. Девочка К., 12 лет, заболела остро после перенесенного обострения хронического тонзиллофарингита. При осмотре выявлены «летучий» полиартрит, аннулярная эритема. Границы сердца расширены в поперечнике, тоны приглушены, учащены, нежный систолический шум выслушивается на верхушке сердца. СОЭ – 40 мм/час, выделен β-гемолитический стрептококк из зева. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Системный склероз
- c. Дерматомиозит
- d. Острая ревматическая лихорадка
- e. Неревматический миокардит

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

Девочка С. 7 лет предъявляет жалобы на периодически возникающий навязчивый кашель в весенне-осенний период года, иногда затрудненное дыхание. Объективно: частота дыхания 32 в минуту. Аускультативно в легких сухие свистящие хрипы. Перкуторно коробочный звук. В анализе крови: НЬ-122г/л, Л – 7 Г/л, э-9%, п/я-1%, с/я-53%, л-35%, мон-2%, СОЭ – 6 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Хронический бронхит
- b. Пневмония
- c. Рецидивирующий бронхит
- d. Бронхиальная астма
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Ребёнок 7 лет с хроническим бронхолегочным процессом поступил в клинику по поводу очередного обострения, рецидивирующего гайморозтмоидита. При обследовании выявлена декстракардия. Какой синдром можно предположить у данного больного?

- a. Синдром Вильмса-Кемпбелла
- b. Синдром Хэммена-Рича
- c. Синдром Гудпасчера
- d. Синдром Картагенера
- e. Синдром Рейтера

Правильный ответ: Синдром Картагенера

Ребенку 16 дней из-за гипогалактии у матери необходимо назначение докорма. Какую смесь следует назначить?

- a. Ацидофильное молоко
- b. "Малыш"
- c. Цельное коровье молоко
- d. Кефир
- e. "Малютка"

Правильный ответ: "Малютка"

У мальчика 14-ти лет отмечается задержка роста с 2-х летнего возраста. Из анамнеза известно, что ребенок от II беременности с обвитием пуповины вокруг шеи. Масса при рождении 3100 гр. При осмотре вторичные половые признаки отсутствуют, кожа сухая, лицо напоминает «старческое», интеллект сохранен, телосложение пропорциональное, высокий тембр голоса. «Костный возраст» соответствует 7 годам. Старший брат имеет нормальное физическое развитие. Какое заболевание можно предположить в этом случае?

- a. Конституциональная задержка роста
- b. Врожденный гипотиреоз
- c. Гипогонадизм
- d. Гипофизарный нанизм
- e. Семейная низкорослость

Правильный ответ: Гипофизарный нанизм

Ребенок 7 лет состоит на диспансерном учете по поводу рецидивирующего бронхита. Какой препарат иммуноотропного действия показан ребенку в качестве вторичной профилактики обострений заболевания?

- a. Амиксиклав
- b. Пиридоксин
- c. Сингуляр
- d. Рибомунил и бронхомунал
- e. Ацикловир

Правильный ответ: Рибомунил и бронхомунал

У ребенка, находящегося в стационаре по поводу септикопиемической формы пупочного сепсиса, установлена стафилококковая этиология заболевания. Какой наиболее оптимальный вид специфической терапии?

- a. Переливание крови
- b. Антистафилококковый иммуноглобулин
- c. Стафилококковый бактериофаг
- d. Трансфузии нативной плазмы
- e. Стафилококковый анатоксин

Правильный ответ: Антистафилококковый иммуноглобулин

В отделение доставлен ребенок 3 месяцев с высокой температурой тела, рвотой. Заболел остро накануне, когда появились катаральные явления, повысилась температуры тела. Состояние тяжелое. Ребенок вялый. Температура тела 39,5 0 С. Кожные покровы бледные, с «мраморным» рисунком, голова горячая. Конечности холодные. Небные дужки гиперемированы, из носовых ходов слизистое отделяемое. Большой родничок не напряжен, менингеальные знаки отрицательные. Диагностирована «бледная лихорадка». С каких лекарственных препаратов следует начать лечение?

- a. Приема парацетамола в дозе 10 мг/кг через рот или в свечах
- b. Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота

- c. Подаче увлажненного кислорода
- d. Введения преднизолона парентерально в дозе 2мг/кг
- e. Физического охлаждения – обтирания водой комнатной температуры 30-32°C

Правильный ответ: Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота

У мальчика 11 лет, который две недели тому назад перенес обострение хронического тонзиллофарингита, обнаружен артрит локтевого и голено-стопного суставов, произвольные движения мимической мускулатуры и мышц конечностей, кольцевидные высыпания на животе и бедрах, глухость сердечных тонов, субфебрилитет. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Острая ревматическая лихорадка
- b. Ювенильный ревматоидный артрит
- c. Неревматический кардит
- d. Реактивный артрит
- e. Гиперкинетический синдром

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

Врач детского дома осуществляет медицинскую помощь воспитанникам, проводит профилактические меры по обеспечению здоровой жизнедеятельности, осуществляет контроль за санитарно-эпидемиологическим благополучием в детском доме. В своей работе врач использует медицинскую документацию. Какой медицинский документ является основным документом в доме ребенка:

- a. Свидетельство о рождении
- b. Медицинская карта ребенка
- c. Прививочная форма
- d. Выписка из роддома
- e. Лист питания

Правильный ответ: Медицинская карта ребенка

У 9-летнего мальчика после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела вдвое, до 110 кг. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 120/80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,3 ммоль/л. Выберите первоочередной метод обследования для уточнения диагноза.

- a. Кортизол крови
- b. МРТ головного мозга
- c. УЗИ надпочечников
- d. Глюкозотолерантный тест
- e. Гликозилированный гемоглобин

Правильный ответ: МРТ головного мозга

У недоношенного новорожденного с назофарингеальным зондом на первые сутки жизни возникла рвота алой кровью. Апта положительный. Время свертывания крови по Ли-Уайту 6 мин. Укажите наиболее вероятную причину кровотечения?

- a. Заглатывание материнской крови
- b. Коагулопатия
- c. Геморрагическая болезнь новорожденных
- d. ДВС-синдром
- e. Травма при введении зонда

Правильный ответ: Заглатывание материнской крови

Ребенок 10 лет, жалуется на ухудшение аппетита, изжогу, боль в околопупочной области тупого характера, которая возникает чаще через 2-3 часа после еды и утром натощак. Боль уменьшается после пищи. Болеет три года. Объективно: кожа бледная. Живот мягкий, болезненный при глубокой пальпации в эпигастриальной и пилорoduоденальной областях. Положительный симптом Менделя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Язвенная болезнь желудка
- b. Болезнь Крона
- c. Хронический гастродуоденит
- d. Хронический холецистохолангит
- e. Мезаденит

Правильный ответ: Хронический гастродуоденит

Ребенок И., 10 лет, жалоб не предъявляет. Во время профилактического обследования на электрокардиограмме выявлено: учащение сокращений сердца с одинаковыми интервалами между ними, сокращенный нормальный сердечный комплекс, уменьшение расстояния между зубцами Т – Р. Интервал Р-Q также укорочен. Какой вид нарушения функции сердца у данного ребенка?

- a. Синусовая экстрасистолия
- b. Пароксизмальная тахикардия
- c. Синусовая тахикардия
- d. Внутрисердечная блокада
- e. Синусовая брадикардия

Правильный ответ: Синусовая тахикардия

У новорожденной девочки на 4 сутки наблюдается набухание молочных желез с выделением секрета, набухание вульвы, кровянистые выделения из половых путей. Какова наиболее вероятная причина данного состояния?

- a. Тестикулярная феминизация

- b. Гранулезоклеточная опухоль
- c. Прием матерью гормонов во время беременности
- d. Повышение уровня тиреотропного гормона у новорожденной
- e. Переход эстрогенов матери к плоду

Правильный ответ: Переход эстрогенов матери к плоду

Девочка Л., 17 лет. жалуется на головные боли, нарушение зрения, повышенный аппетит, чувство голода ночью; опсоменорею. Указанные жалобы возникли 2 года назад. Объективно: рост 163 см., вес 85 кг, распределение подкожной жировой клетчатки по верхнему типу, гирсутизм, жирная себорея, трофические нарушения кожи, мелкие розовые стрии на бедрах, животе, гиперпигментация шеи, локтей. АД—150/90 мм рт. ст. Щитовидная железа не пальпируется. Дополнительные исследования: холестерин крови—8,8 ммоль/л, триглицериды – 2,8; 17- ОКС - 20 мкмоль/сут. Установите форму ожирения.

- a. Гипоталамическое ожирение
- b. Гипотиреоидное
- c. Надпочечниковое
- d. Алиментарно-конституциональное
- e. Церебральное

Правильный ответ: Гипоталамическое ожирение

У мальчика К., 12 лет в течение 3-х месяцев наблюдаются боли в животе, неустойчивый стул с примесью слизи и крови, исхудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре бледен, пониженного питания. Язык обложен белым налетом, с отпечатками зубов по краям. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, на верхушке и в V точке короткий систолический шум. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, болезненный по ходу кишечника. Сигмовидная кишка спазмирована. Стул жидкий, с примесью слизи и крови. Какое заболевание можно предположить у ребенка?

- a. Амебиаз
- b. Хронический неязвенный колит
- c. Язвенный колит
- d. Синдром раздраженного кишечника
- e. Дизентерия

Правильный ответ: Язвенный колит

У новорожденного в возрасте 1,5 суток появились тонико-клонические судороги. Беременность на фоне фетоплацентарной недостаточности. Роды в срок. Масса тела 4100 г. Оценка по шкале Апгар 5-7 баллов. В первые сутки жизни Нв 156 г/л, эритроциты 4 Т/л. Укажите на наиболее вероятную причину неотложного состояния.

- a. Гнойный менингит
- b. Внутричерепное кровоизлияние
- c. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия
- d. Гипогликемия
- e. Дефицит витамина B6

Правильный ответ: Внутричерепное кровоизлияние

У девочки 12 лет после респираторной инфекции появилась одышка в состоянии покоя, бледность кожи, пульс – 110 в минуту, АД 90/55 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Границы относительной сердечной тупости: правая – парастернальная линия, верхняя, – III ребро, левая – на 1,0 см кнаружи от среднеключичной линии.

Какой предварительный диагноз?

- a. Вторичная кардиомиопатия
- b. Неревматический кардит
- c. Экссудативный перикардит
- d. Вегето-сосудистая дисфункция
- e. Гипертрофическая кардиомиопатия

Правильный ответ: Неревматический кардит

Девочка 8 месяцев на протяжении последнего месяца недостаточно прибавила в массе тела, снизился аппетит. Наросла слабость, появились ломкость и поперечная исчерченность ногтей, сухость кожи, явления ангулярного стоматита, атрофия сосочков языка. При проведении общего анализа крови выявлено снижение уровня эритроцитов до $3,0 \times 10^{12}/л$, гемоглобина - до 68 г/л, ретикулоциты – 0,0006, общий билирубин крови – 7,6 мкмоль/л (непрямой). Каков наиболее вероятный генез анемии?

- a. Постгеморрагическая
- b. Дефицитная
- c. Гипопластическая
- d. Инфекционно-токсическая
- e. Гемолитическая

Правильный ответ: Дефицитная

Ребенок 10 мес. перенес ОРВИ. На 3-е сутки заболевания состояние значительно ухудшилось, появилась вялость, одышка, тахикардия, мелкопузырчатые хрипы в легких. При рентгенологическом исследовании обнаружено усиление легочного рисунка, кардио-торакальный индекс 65%. ЭХОЭКГ: резкое увеличение полостей сердца, особенно левого желудочка, фракция выбросов левого желудочка – 30%.

Какое заболевание является причиной развития сердечной недостаточности у ребенка?

- a. Врожденный порок сердца
- b. Дилатационная кардиомиопатия

- c. Острый бронхит
- d. Приобретенный порок сердца
- e. Острая пневмония

Правильный ответ: Дилатационная кардиомиопатия

Во время кормления грудью матери, ребенок, сделав 2-3 сосательных движения, прерывает сосание, запрокидывает голову и начинает плакать. Чем обусловлено данное состояние:

- a. Средним катаральным или гнойным отитом
- b. Бронхитом
- c. Ринитом
- d. Фарингитом
- e. Пневмонией

Правильный ответ: Средним катаральным или гнойным отитом

На участке наблюдается ребенок 10-ти лет с диагнозом: бронхиальная астма, персистирующая, среднетяжелое течение. Назначен фликсотид. Какая минимальная длительность базисной терапии в данном случае?

- a. 5 мес
- b. 3 мес
- c. 6 мес
- d. 2 мес
- e. 1 мес

Правильный ответ: 3 мес

У ребенка 5 лет с признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. В периоде новорожденности выявлялся высокий уровень иммунореактивного трипсина в крови. Мать в то время от дополнительного обследования отказалась. Установите предварительный диагноз

- a. Муковисцидоз
- b. Бронхо-легочная дисплазия
- c. Поликистоз легких
- d. Синдром Вильямса-Кэмпбелла
- e. Дефицит α 1-антитрипсина

Правильный ответ: Муковисцидоз

Ребенку 3 недели, возбужден, не прибавляет в весе, жадно пьет. Наблюдаются опрелости на внутренней поверхности бедер и ягодиц. Моча липкая, оставляет на белье "крахмальные пятна". Кожа сухая, тургор снижен. Жидкий стул. Какой диагноз можно предположить?

- a. Пиелонефрит
- b. Аденогенитальный синдром
- c. Дерматит
- d. Врожденный сахарный диабет
- e. Энтероколит

Правильный ответ: Врожденный сахарный диабет

У ребенка 10-и лет с острым лимфобластным лейкозом L1, который находится на поддерживающей терапии 6 меркаптопурином и метотрексатом, появились головная боль, сонливость, рвота, резкое снижение зрения. При осмотре: ригидность затылочных мышц, положительный синдром Кернига, левосторонний парез н.фациалис. Какое осложнение возникло?

- a. Ишемический инсульт
- b. Нейролейкоз
- c. Ангиоспастическая энцефалопатия
- d. Менингоэнцефалит
- e. Геморрагический инсульт

Правильный ответ: Нейролейкоз

Доношенная девочка с оценкой по шкале Апгар 6/7 баллов. Вес 3400 г, рост 50 см. Окружность головы 36 см, груди - 35 см. С рождения в неврологическом статусе: беспокойство, поверхностный сон, тремор конечностей и подбородка, мышечная дистония, повышение безусловных рефлексов. Большой родничок 2,5x2,5 см. Данные нейросонографии без патологических изменений. Неврологические проявления уменьшились на 7-е сутки. Наиболее вероятный синдром повреждения ЦНС:

- a. Судорожный
- b. Гипервозбудимости
- c. Гипертензионный
- d. Коматозный
- e. Гидроцефальный

Правильный ответ: Гипервозбудимости

Мальчик 13 лет жалуется на снижение аппетита, массы тела, приступообразную боль в левой половине живота, повышение температуры тела до 37,3^оС, жидкие, с небольшими сгустками крови испражнения 5-6 раз в сутки. В анализе крови Нв-90 г/л, СОЭ-30 мм/ч. Поставьте диагноз.

- a. Синдром раздраженного кишечника
- b. Панкреатит
- c. Дисбиоз кишечника
- d. Воспалительное забрюлевание кишечника

е. Хроническая дизентерия

Правильный ответ: Воспалительное забрюлевание кишечника

Ребенок родился недоношенным от III беременности в сроке 34 недели с массой тела 2000г. Предыдущие беременности закончились рождением мертвых детей. Ребенку установлен диагноз: токсоплазмоз. Назначьте лечение.

- a. Пириметамин
- b. Нитрофураны
- c. Аминогликозиды
- d. Антибиотики цефалоспоринового ряда
- e. Бисептол

Правильный ответ: Пириметамин

На приеме у педиатра мать девочки 7-ми лет предъявляет жалобы на рецидивирующие боли в животе и кожные высыпания, повышенную потливость, уменьшение количества мочи и насыщенный ее характер. Отмечается никтурия. АД 90/60 мм рт. ст. Общий анализ мочи: относительная плотность мочи - 1028, белок - 0,04 г/л, лейкоциты – 9-10 в п/зр, эритроциты - измененные 6-8 в п/зр., цилиндры - не обн., соли - оксалаты большое количество. Какое заболевание можно предполагать?

- a. Тубулопатия
- b. Дистаболическая нефропатия
- c. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- d. Острая почечная недостаточность
- e. Инфекция мочевых путей

Правильный ответ: Дистаболическая нефропатия

Ребенок родился в сроке 40 недель с весом 3000гр, оценкой по шкале Апгар 7-8 баллов. В матери АВ (IV) Rh (-) отр. Кровь ребенка В (III) Rh(+) пол. Желтуха появилась в первые сутки. Общий билирубин - 200 мкмоль/л, непрямого - 190 мкмоль/л, прямой - 10 мкмоль/л, Hb-160 г/л, ретикулоциты 4,4%. Печень +4 см, селезенка + 1,5. Моча светлая, кал окрашен. Проба Кумбса положительная. Ваш диагноз:

- a. Геморрагическая болезнь новорожденных
- b. Синдром Криглера-Найяра
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Физиологическая желтуха
- e. Фетальный гепатит

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У девочки в возрасте 3-х недель гипертрофия клитора. С первых дней жизни отмечается рвота фонтаном. На УЗИ – гиперплазия надпочечников. Что из лабораторных показателей будет повышенным?

- a. Все перечисленное
- b. 17-ОКС и кортизол
- c. 17-КС и андрогены
- d. 17-КС
- e. 17-ОКС

Правильный ответ: 17-КС и андрогены

Мать полуторогдовалого ребенка жалуется появление после ОРВИ одышки, кашля, которые усиливаются при нагрузке и плаче. В возрасте 5-ти месяцев перенес бронхолит. В семье нет заболеваний органов дыхания. При осмотре – участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, пальцы по типу барабанных палочек, ногти – часовых стекол. Цианоз носогубного треугольника. Коробочный оттенок легочного звука при перкуссии, больше справа. Там же – ослабленное дыхание. На рентгенограмме – повышенная воздушность правого лёгкого, тень сердца смещена влево. Тоны сердца смещены вправо. Для обследования госпитализирован. Выберите наиболее оптимальный метод обследования

- a. КТ легких
- b. Биопсия легкого
- c. Бронхоскопия
- d. Исследование ФВД
- e. Бронхография

Правильный ответ: КТ легких

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на задержку роста. Хронических соматических заболеваний не имеет. Отставание в росте отмечено в течение 2-х последних лет. Темпы роста 6-7 см/год. Рост родителей - средний. Объективно: рост 145 см, масса тела 36 кг. Интеллект сохранен. Телосложение правильное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Щитовидная железа не увеличена. Наружные половые органы сформированы правильно. Вторичные половые признаки: testis 6 мл, P2 G2 A1. Для уточнения диагноза в первую очередь необходимо произвести:

- a. Ро-графию зон роста
- b. КТ головного мозга
- c. УЗИ щитовидной железы
- d. Исследование уровня Т3, Т4, ТТГ
- e. Определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона

Правильный ответ: Ро-графию зон роста

Девочка 7 лет наблюдается по поводу пиелонефрита с регулярными обострениями 2-3 раза в год. Последний рецидив в виде лихорадки, дизурических явлений начался неделю тому назад, в связи с чем госпитализирована в местный стационар. На фоне лечения антибиотиком цефалоспоринового ряда получен положительный эффект. Какова дальнейшая тактика ведения в данном случае?

- a. Назначить фитотерапию
- b. Провести урологическое обследование
- c. Назначить второй антибиотик
- d. Направить на санаторно-курортное лечение
- e. Включить уросептик

Правильный ответ: Провести урологическое обследование

У новорожденного в первые сутки жизни появилась желтушность. Общий билирубин сыворотки крови 144 мкмоль/л, непрямой билирубин 130 мкмоль/л. Проба Кумбса положительна. Ребенок от первой беременности, группа крови. У матери группа крови - 0(I) Rh(-). Наиболее вероятная причина желтухи?

- a. Атрезия желчевыводящих путей
- b. АВО-несовместимость
- c. Фетальный гепатит
- d. Резус-несовместимость
- e. Физиологическая желтуха

Правильный ответ: АВО-несовместимость

Ребенок болеет бронхиальной астмы в течение 5 лет. Мать ребенка заметила, что приступы одышки часто возникают после контакта с домашними животными. Какое лечебно-профилактическое мероприятие необходимо сделать в первую очередь?

- a. Санаторно-курортное лечение
- b. Неспецифическая гипосенсибилизация
- c. Специфическая гипосенсибилизация
- d. Использование гипоаллергенной диеты
- e. Санация жилища

Правильный ответ: Санация жилища

У доношенного ребенка от I-й неосложненной беременности, отягощенных родов отмечалась кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтушность, на 3-и изменения в неврологическом статусе: нистагм, синдром Грефе. Моча желтая, кал желтого цвета. Группа крови матери А (II), резус отрицательная, ребенка - А (II), резус положительная. На 3 сутки Нб-200 г/л, эр - 6,1Т/л, билирубин в крови - 58 мкмоль/л за счет непрямой фракции, Нt - 0,57. Чем объяснить желтуху у ребенка?

- a. Фетальным гепатитом
- b. Черепно-мозговой родовой травмой
- c. Гемолитической болезнью новорожденных
- d. Физиологической желтухой
- e. Атрезией желчевыводящих путей

Правильный ответ: Черепно-мозговой родовой травмой

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

- a. Пётр Порошенко
- b. Леонид Кучма
- c. Леонид Кравчук
- d. Виктор Ющенко
- e. Виктор Янукович

Правильный ответ: Виктор Янукович

Большой 58-ми лет обратился с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения в правом глазу. Объективно: острота зрения правого глаза – 0,5 не корригирует, роговица прозрачная, при исследовании в проходящем свете в области зрачка видны темные спицеобразные помутнения. Назовите правильный диагноз?

- a. Ядерная катаракта
- b. Возрастная начальная катаракта
- c. Возрастная зрелая катаракта
- d. Возрастная незрелая катаракта
- e. Осложненная катаракта

Правильный ответ: Возрастная начальная катаракта

У пострадавшего при землетрясении обломками разрушившегося здания были сдавлены обе ноги. Освободить пострадавшего из-под завала удалось только через 6 часов. Развитие какого патологического процесса угрожает пациенту?

- a. Гипокалиемия
- b. Гипопротеинемия
- c. Фибринолиз
- d. Метаболический алкалоз
- e. Острая почечная недостаточность

Правильный ответ: Острая почечная недостаточность

Какой порядок лечебных мероприятий при оказании первой помощи пострадавшему с политравмой и травматическим шоком является оптимальным?

- a. Первым лечить шок, затем все значительные повреждения
- b. Лечить все неопасные повреждения
- c. Порядок лечения не имеет значения, так как лечению подлежат все повреждения
- d. Лечить повреждения в порядке их диагностирования

е. Первыми лечить повреждения, угрожающие жизни пациента

Правильный ответ: Первыми лечить повреждения, угрожающие жизни пациента

Больной Ю. 65 лет оперирован по поводу перфоративной язвы 12-перстной кишки через 2 суток после возникновения заболевания. Во время операции определяется патологическое отделяемое во всех отделах живота. Назовите фазу перитонита и его распространенность ?

- a. Местный неотграниченный перитонит, реактивная фаза
- b. Разлитой перитонит, токсическая фаза
- c. Разлитой перитонит, реактивная фаза
- d. Диффузный перитонит, токсическая фаза.
- e. Местный неотграниченный перитонит, терминальная фаза

Правильный ответ: Разлитой перитонит, токсическая фаза

При оформлении хирургом поликлиники больного Ц. 62 лет на группу инвалидности по поводу осложненной варикозной болезни вен нижних конечностей был исследован ряд симптомов. Какое осложнение не характерно для этого заболевания.

- a. Экзема и дерматит
- b. Перемежающаяся хромота
- c. Хроническая венозная недостаточность
- d. Тромбоз вен
- e. Трофические язвы

Правильный ответ: Перемежающаяся хромота

7

К гинекологу обратилась женщина 36 лет с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей и задержку менструации на 26 дней. При бимануальном исследовании: шейка матки бочкообразная, мягкой консистенции. Матка обычных размеров, размягчена. Придатки без особенностей с обеих сторон. При исследовании в зеркалах: шейка матки синюшная, увеличена в размерах, эксцентричное расположение наружного зева. Исследование мочи на ХГЧ - положительное. Ваш диагноз?

- a. Неполный самопроизвольный аборт
- b. Угроза самопроизвольного аборта
- c. Маточная беременность
- d. Шеечная беременность
- e. Аборт в ходу

Правильный ответ: Шеечная беременность

34-летняя женщина в сроке беременности 10 недель (вторая беременность) госпитализована в отделение патологии беременных. При первой беременности было многоводие, ребенок родился с массой тела 4100г. Какой метод обследования необходимо использовать в первую очередь?

- a. Определить содержание альфа-фетопротеина
- b. Фонокардиография плода
- c. УЗИ плода
- d. Тест на толерантность к глюкозе
- e. Бактериологическое исследование выделений из влагалища

Правильный ответ: Тест на толерантность к глюкозе

Родильница П., 24 лет, 1-е сутки после I срочных нормальных родов; температура тела 36,8°C. Молочные железы мягкие. Из сосков выделяется густая желтоватая жидкость. Что это?

- a. "Переходное" молоко
- b. Воспалительный экссудат серозного характера
- c. "Истинное" молоко
- d. Молозиво
- e. Воспалительный экссудат гнойного характера

Правильный ответ: Молозиво

У пациента Д., 52 лет, который страдает гипертонической болезнью, постинфарктным кардиосклерозом, на фоне приема комбинации лизиноприла и тиазидного диуретика в максимальных дозах амбулаторно, АД колеблется на уровне 140/90-160/100 мм рт. ст. ЧСС – 90-110 уд/мин. Какой препарат следует добавить к терапии больного?

- a. Блокаторы Са-каналов (нифедипин)
- b. β-адреноблокаторы (биспролол)
- c. Препараты центрального действия (моксонидин)
- d. Сердечные гликозиды (дигоксин)
- e. Нитраты пролонгированного действия (изосорбида динитрат)

Правильный ответ: β-адреноблокаторы (биспролол)

В гастроэнтерологическом отделении находится больная Р. 34 лет с жалобами на боли в подвздошных областях, больше слева. Пациентка описывает их как «жгучие, тупые, ноющие, кинжальные, выкручивающие», не может точно определить преобладающий характер боли. Боли обычно усиливаются после приема пищи, уменьшаются после акта дефекации, отхождения газов, приема спазмолитиков. Для проведения дифференциального диагноза было назначено копрологическое исследование кала. Какие изменения наиболее вероятно будут выявлены?

- a. Мыльная стеаторея
- b. Йодофильная флора
- c. Сохраненные мышечные волокна без исчерченности

- d. Большое количество лейкоцитов
- e. Отсутствие элементов воспаления

Правильный ответ: Отсутствие элементов воспаления

У больного 60 лет, с диагностированным циррозом печени, появились сонливость, спутанное сознание, усилилась желтуха. Живот увеличен за счет асцита, печень резко уменьшилась в размерах, каменной плотности, с острым краем. Селезенка + 3 см. Изо рта сладковатый запах. Через некоторое время больной в сопоре, дыхание Куссмауля, арефлексия. Какое осложнение развилось у больного?

- a. Холестаз
- b. Печеночная кома
- c. Гепато-ренальный синдром
- d. Портальная гипертензия
- e. Желудочно-кишечное кровотечение

Правильный ответ: Печеночная кома

Больной К., 28 лет поступил с жалобами на резкую общую слабость, боли в суставах, отсутствие аппетита, появление желтухи кожных покровов. Болеет в течение 2-х недель, когда появились тошнота, слабость, артралгии, появление желтухи отметил 4 дня назад. Об-но: желтушность кожи, иктеричность склер. При пальпации: печень + 2 см, болезненность в правом подреберье, в б/х анализе крови – билирубинемия до 68 ммоль/л за счет прямой фракции, АСТ – 204, АЛТ – 189, ЩФ – 145. При УЗИ изменений печени, желчного пузыря и протоков, поджелудочной железы не обнаружено. Ваш диагноз:

- a. Вирусный гепатит
- b. Механическая желтуха вследствие холедохолитиаза
- c. Цирроз печени
- d. Синдром Жильбера
- e. Гемохроматоз

Правильный ответ: Вирусный гепатит

Больная А. 84 лет жалуется на боли в предсердечной области, пульсирующие головные боли, ощущения ритма сердца, одышку при физической нагрузке и в покое, ортопноэ, повышенная утомляемость, слабость. Кроме того, отмечает несколько обмороков за последние полгода. Жалуется на дискомфорт в положении лёжа и боль в груди, связанную с ощущением ударов сердца о грудную клетку. При объективном осмотре отмечается симптом де Мюссе, пульс Квинке, усиленная пульсация сонных артерий. При аускультации во 2-м межреберье справа от грудины выслушивается протодиастолический шум. Артериальное давление – 140/54 мм рт. ст. Какое поражение клапанного аппарата сердца вероятнее всего имеется у этой больной?

- a. Недостаточность аортального клапана
- b. Недостаточность клапана легочной артерии
- c. Недостаточность митрального клапана
- d. Стеноз аортального клапана
- e. Стеноз митрального клапана

Правильный ответ: Недостаточность аортального клапана

У больного 35 лет в течении 2 недель слабость повышенная потливость, утомляемость, боли в правом боку при дыхании, температура 38. Дыхание -28 в минуту, пульс- 100 в минуту. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Голосовое дрожание справа внизу не проводится, там же интенсивное притупление. Дыхание под нижним отделом правого легкого ослаблено. Границы сердца смещены влево. Анализ крови: лейкоц. - 12 тыс/мл, п/я-13%, лимф. - 13%, СОЭ 38 мм/ч. Предварительный диагноз:

- a. Экссудативный плеврит
- b. Ателектаз
- c. Инфильтративный туберкулез легких
- d. Плевропневмония
- e. Спонтанный пневмоторакс

Правильный ответ: Экссудативный плеврит

Пациент 53 лет обратился с жалобами на сухость во рту, жажду (выпивает до 4 литров жидкости в сутки), общую слабость, утомляемость, тошноту, рвоту, учащенное мочеиспускание, временами зуд кожи, одышку при физ. нагрузке. Из анамнеза: около 14 лет состоит на учете по поводу хронического гломерулонефрита. При обследовании: общий ан. крови: Нб – 59 г/л, эритроциты - $2,8 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц. – $6,7 \cdot 10^9/л$, тр. – $230 \cdot 10^9/л$, СОЭ – 28 мм/ч. Какое осложнение наиболее вероятно развилось у данного пациента?

- a. Вторичная тромбоцитопения
- b. Синдром инфекционных осложнений
- c. Сахарный диабет 2 типа на фоне терапии глюкокортикостероидов
- d. Нефрогенная анемия тяжелой степени
- e. Вторичный амилоидоз

Правильный ответ: Нефрогенная анемия тяжелой степени

Мужчина 34 лет обратился в клинику по поводу болей в нижней части спины и ягодицах, в позвоночнике, длящихся около года. Он жалуется на утреннюю скованность в течение 2 часов, которая уменьшается после различных движений и упражнений. У отца пациента были похожие боли в спине. При осмотре: суставы без видимых изменений. Пробы Томайера, Шобера, Форестье, Отта положительны. Со стороны внутренних органов особенностей нет. Предварительный диагноз:

- a. Узелковый полиартериит

- b. Болезнь Рейтера
- c. Анкилозирующий спондилоартрит
- d. Реактивный артрит
- e. Системный склероз

Правильный ответ: Анкилозирующий спондилоартрит

Больной С., 40 лет, поступил с жалобами на сильные схваткообразные боли в низу живота, перед дефекацией, частотой 6-7 раз в день. Жидкий стул, иногда с примесью слизи и крови, слабость, субфебрилитет, боли в суставах рук. Аппетит снижен, за время болезни похудел на 12 кг. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа и слизистые бледные. Узловатая эритема на медиальной поверхности левой голени 1x2 см. Живот вздут, при пальпации болезненный в правом нижнем квадранте. Урчание при пальпации слепой кишки. Заподозрен неспецифический язвенный колит, рекомендована рентгенография толстого кишечника. Для данного заболевания типичны следующие рентгенологические признаки:

- a. Мешковидные выпячивания по контуру кишки
- b. Картина «бульжной мостовой»
- c. Увеличение диаметра кишки
- d. Множественные гаустрации
- e. Изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения (симптом «водопроводной трубы»)

Правильный ответ: Изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения (симптом «водопроводной трубы»)

При плановом осмотре школьников врач проводит оценку стоматоскопических показателей физического развития учеников. Какие из перечисленных показателей к ним относятся?

- a. Окружность грудной клетки
- b. Жизненная ёмкость лёгких
- c. Частота пульса при нагрузке
- d. Заметное нарушение осанки
- e. Длина и масса тела натошак

Правильный ответ: Заметное нарушение осанки

10-летний мальчик обнаружен на улице зимой в бессознательном состоянии. Прохожими констатирована клиническая смерть. Начата реанимация: после обеспечения проходимости дыхательных путей осуществляется искусственная вентиляция легких методом «рот ко рту» и непрямой массаж сердца. Что будет признаком эффективности вентиляции «рот ко рту»?

- a. Экскурсия передней стенки грудной клетки
- b. Появление глазных рефлексов
- c. Уменьшение размера зрачков
- d. Изменение цвета кожных покровов
- e. Появление пульса на сонной артерии

Правильный ответ: Экскурсия передней стенки грудной клетки

Родители 3-летней девочки обратились в больницу с жалобами на наличие опухолевидного образования брюшной полости, обнаруженного во время купания ребенка. Заподозрена левосторонняя нефробластома. Какой метод исследования позволит достоверно подтвердить этот диагноз?

- a. Определение уровня катехоламинов крови
- b. Определение уровня альфафетопротеина в крови
- c. Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- d. Гистологическое исследование операционного материала
- e. Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства

Правильный ответ: Гистологическое исследование операционного материала

Родители 4-летней девочки обратились к педиатру с жалобами на периодические изменения в анализах мочи у ребенка в виде лейкоцитурии до 20-25 в поле зрения. Осмотрена гинекологом: здорова. Мать отмечает, что за прошедший год ребенок трижды лечился по поводу «инфекции мочевыводящих путей». Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый уретрит
- b. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- c. Острый пиелонефрит
- d. Гидронефроз
- e. Острый цистит

Правильный ответ: Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

У 5-летнего мальчика 10 дней назад после падения на левую ногу появились боли в области левого коленного сустава, затем повысилась температура тела до 38,0° С Из-за боли ребенок перестал становиться на ногу. По поводу левостороннего артрита получал амбулаторное лечение без эффекта. При осмотре общее состояние тяжелое, температура тела 39,2° С. Левая нога отечна в нижней трети, там же пальпация резко болезненна, осевая нагрузка вызывает боль, объем активных и пассивных движений резко ограничен. Ваш предварительный диагноз?

- a. Болезнь Шляттера
- b. Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости
- c. Острый неспецифический левосторонний гонит
- d. Посттравматическая нагноившаяся гематома
- e. Остеосаркома левого бедра

Правильный ответ: Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости

12-летний подросток около часа назад получил удар кулаком в живот. Объективно: общее состояние тяжелое; вынужденное положение в постели; кожные покровы бледные; пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. Нагрузка на левую реберную дугу умеренно болезненна. Положительные симптомы Вайнерта, Куленкампа. Моча макроскопически не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение
- b. Разрыв поджелудочной железы
- c. Разрыв полого органа, перитонит
- d. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- e. Разрыв левой почки, забрюшинная гематома

Правильный ответ: Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

У мальчика 12 лет появились боли в верхней трети правого бедра, на вторые сутки повысилась температура тела до 38,9° С, стал вялым, отмечена припухлость бедра и сглаженность правой паховой складки. Конечность держит в полусогнутом положении. Активные и пассивные движения невозможны из-за резких болей. На рентгенограмме, сделанной на пятые сутки заболевания, патологии не выявлено. Ваш предварительный диагноз?

- a. Межмышечная флегмона
- b. Абсцесс Броди
- c. Острый коксит
- d. Остеосаркома
- e. Острый гематогенный остеомиелит

Правильный ответ: Острый гематогенный остеомиелит

У 4-летнего мальчика в левой паховой области округлое, мягко-эластическое безболезненное образование, не вправимое в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Яичко пальпируется отдельно от образования.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Варикоцеле слева
- b. Водянка левого семенного канатика
- c. Левосторонний орхоэпидидимит
- d. Водянка левого яичка
- e. Левосторонняя паховая грыжа

Правильный ответ: Водянка левого семенного канатика

У ребенка 10 лет, 36 часов назад появились боли в животе, повторная рвота, лихорадка. При осмотре в хирургическом санпропускнике живот вздут, не участвует в акте дыхания, болезненный, напряженный во всех отделах. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Раздольского – положительные. В анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваша лечебная тактика?

- a. Операция в срочном порядке
- b. Консервативная антибактериальная терапия
- c. Консервативная инфузионная терапия
- d. Наблюдение
- e. Операция в плановом порядке

Правильный ответ: Операция в срочном порядке

У 2-летнего ребенка при проведении сонографического исследования почек выявлено расширение собирательной системы справа. Мочеточник не расширен. Мочевой пузырь без особенностей. В анализах мочи периодически лейкоцитурия, сопровождающаяся подъемом температуры до фебрильных цифр. Ваш предварительный диагноз?

- a. Уретерогидронефроз справа
- b. Правосторонний мегауретер
- c. Правосторонний гидронефроз
- d. Правосторонний пиелонефрит
- e. Правосторонняя почечная колика

Правильный ответ: Правосторонний гидронефроз

У ребенка 7 месяцев в течение последних суток приступы беспокойства, трижды рвота, однократно стул с примесью крови. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный по правому фланку. Симптом Дансе положительный. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы крови по типу «малинового желе». Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в срочном порядке
- b. Динамическое наблюдение
- c. Пневмоирригоскопия
- d. Консервативная антибактериальная, гемостатическая и спазмолитическая терапия
- e. Консервативная инфузионная, антибактериальная терапия

Правильный ответ: Оперативное лечение в срочном порядке

12-летний мальчик госпитализирован с жалобами на боли внизу живота, изменение цвета мочи. Объективно: состояние средней степени тяжести. Не лихорадит. Живот мягкий, болезненный в надлобковой области. В общем анализе мочи: неизмененные эритроциты - все поле зрения. Какое исследование необходимо выполнить в первую очередь?

- a. Радиоизотопную ренографию
- b. Цистоуретрографию
- c. Экскреторную урографию
- d. Ретроградную пиелографию

е. Цистоскопию

Правильный ответ: Цистоскопию

Девочка 9 лет доставлена в приемное отделение детской больницы с жалобами на внезапную кровавую рвоту в виде сгустков крови. Девочка жалуется на общую слабость, сонливость. Бледная. Живот умеренно вздут, усилен венозный рисунок на передней брюшной стенке, напряжение мышц передней брюшной стенки отсутствует. Печень не пальпируется. Селезенка увеличена до 5 см, плотная, безболезненная. Ваш предварительный диагноз?

- a. Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка
- b. Кровотечение из дивертикула Меккеля
- c. Носовое кровотечение
- d. Язвенная болезнь желудка
- e. Синдром Меллори-Вейса

Правильный ответ: Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка

У 3-летнего ребенка с рождения отмечается увеличение левой половины мошонки к вечеру и уменьшение ее к утру. Мошонка не гиперемирована. Образование мягко-эластичное, безболезненное, не вправляется в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Внутри образования пальпируется яичко. Ваш предварительный диагноз?

- a. Водянка левого семенного канатика
- b. Левосторонняя паховая грыжа
- c. Левосторонний орхоэпидидимит
- d. Варикоцеле слева
- e. Водянка левого яичка

Правильный ответ: Водянка левого яичка

У 9-летней девочки течение последних 4-х суток жалобы на боли в животе, многократную рвоту, повышение температуры тела до 37,5° С. При пальпации живот болезненный в правой подвздошной области, где определяется дефанс и болезненное, не смещаемое опухолевидное образование. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского положительные. В анализе крови лейкоциты – 13,4 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Аппендикулярный инфильтрат
- b. Киста правого яичника
- c. Инвагинация кишечника
- d. Острый аппендицит
- e. Опухоль правой почки

Правильный ответ: Аппендикулярный инфильтрат

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Диетотерапия
- b. Антибактериальная терапия
- c. Витаминотерапия
- d. Жаропонижающие средства
- e. Противовирусные препараты

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточит. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Фолликулярная ангина
- b. Ангина Симановского-Венсана
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Дифтерия ротоглотки
- e. Лакунарная ангина

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Сальмонеллез
- b. Эшерихиоз
- c. Ротавирусная инфекция
- d. Шигеллез
- e. Иерсиниоз

Правильный ответ: Шигеллез

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Сальмонеллезный бактериофаг
- b. Нифуроксазид и бактисубтил
- c. Пробиотики и полисорб
- d. Пробиотики и рифампицин

е. Амоксициллин и линекс

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибринозным налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

- a. Дифтерия миндалин
- b. Ангина Симановского-Венсана
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Агранулоцитоз
- e. Скарлатина

Правильный ответ: Дифтерия миндалин

Ребёнку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

- a. Миокардит
- b. Полирадикулоневрит
- c. Нарушение мозгового кровообращения
- d. Надпочечниковая недостаточность
- e. Пневмония

Правильный ответ: Миокардит

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдотуберкулез
- b. Скарлатина
- c. Энтеровирусная инфекция
- d. Корь
- e. Краснуха

Правильный ответ: Краснуха

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

- a. Мазь офлоксациновая
- b. Мазь гепариновая
- c. Мазь " Ацикловир "
- d. Мазь синтомициновая
- e. Мазь индометациновая

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Скарлатина
- b. Краснуха
- c. Корь
- d. Энтеровирусная инфекция
- e. Псевдотуберкулез

Правильный ответ: Краснуха

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Обзорная рентгенография брюшной полости
- b. Ультразвуковое исследование
- c. Ангиография
- d. Биохимическое лабораторное исследование
- e. Сканирование печени

Правильный ответ: Сканирование печени

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°С. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Инфекционно-токсический шок
- b. Острая почечная недостаточность
- c. Отек головного мозга

- d. Дегидратационный шок
- e. Острая сосудистая недостаточность

Правильный ответ: Дегидратационный шок

При анализе заболеваемости населения были рассчитаны следующие показатели: 1) 1680 случаев на 1000 населения, 2) 97 случаев на 100 работающего населения, 3) 780 первичных случаев на 1000 населения, 4) 65% впервые зарегистрированных заболеваний, 5) 1130 случаев на 1000 осмотренных. Какой из приведенных показателей отражает распространенность заболеваний?

- a. 5-й
- b. 4-й
- c. 3-й
- d. 2-й
- e. 1-й

Правильный ответ: 1-й

На 5-й день жизни у ребенка, родившегося в срок с массой тела 3000 г, поднялась температура тела до 37,5°C, ребенок начал вяло сосать. К груди был приложен на 3-и сутки в связи с послеродовым эндометритом у матери, которая лечилась во время беременности по поводу кольпита. Объективно: ребенок активный, на коже груди, живота, бедер дряблые пузырьки с мутным содержимым диаметром от 5 до 15 мм. Количеством до 15. Некоторые из них вскрылись и имеют ярко-розовую поверхность. При обследовании внутренних органов и ЦНС патологических изменений не выявлено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Эксфолиативный дерматит Риттера
- b. Синдром Лаела
- c. Пузырчатка новорожденных
- d. Синдром Стивенса-Джонса
- e. Везикулопустулез

Правильный ответ: Пузырчатка новорожденных

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела - 108 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

- a. V степень
- b. IV степень
- c. I степень
- d. II степень
- e. III степень

Правильный ответ: II степень

Ребенок от матери с хроническим холециститом, на 6-м месяце беременности перенесла ОРВИ. В родах продолжительный безводный период. Масса тела 3100г. Пуповина отпала на 7-е сутки. Домой выписан на 8-й день жизни. С 10 дня стал вялым, плохо сосет, срыгивает. На 17-е сутки масса тела 3150 г, кожа серая, из пупочной ранки гнойное отделяемое. Стул с жидкий, кал зеленого цвета. Хирургом диагностирован гнойный остеомиелит плечевой кости. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Гнойный омфалит
- b. Остеомиелит
- c. Внутриутробный сепсис
- d. Сепсис новорожденных
- e. Энтероколит

Правильный ответ: Сепсис новорожденных

Ребенок родился от I беременности в гестационном сроке 42 недели с массой тела 4300 г. Во время осмотра отмечается большой живот, пупочная грыжа. Лицо пастозное, переносица широкая, плоская, язык большой, глаза маленькие, губы толстые. Низкий тембр голоса. Кожа сухая, желтушная, шелушится, холодная. ЧСС – 120 за мин. Какое заболевание можно заподозрить?

- a. Болезнь Дауна
- b. Болезнь Эллерса-Данлоса
- c. Врожденный гипотиреоз
- d. Гемолитическая болезнь новорожденных
- e. Хондродистрофия

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

У 14-тилетней девочки неправильного типа лихорадка, боль и припухлость коленных, голеностопных суставов, высыпания на лице в виде "бабочки", изменения в моче в виде протеинурии и эритроцитурии, повышение АД до 130/90 мм рт. ст. Установите предварительный диагноз:

- a. Системная склеродермия
- b. Системная красная волчанка
- c. Дерматомиозит
- d. Узелковый периартериит
- e. ЮРА

Правильный ответ: Системная красная волчанка

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. Установлен диагноз гипопизарного низма. Назовите основное лечение данной патологии:

- a. Хорионический гонадотропин

- b. Препараты соматотропина
- c. Анаболические стероиды
- d. Глюкокортикостероиды
- e. Препараты тестостерона

Правильный ответ: Препараты соматотропина

У мальчика 4 лет дед по линии матери страдал геморрагическим заболеванием. Ребенок родился с кефалогематомой. Во время прорезывания зубов отмечалась кровоточения, в дальнейшем - носовые кровотечения, межмышечные гематомы, гемартрозы. При обследовании: количество тромбоцитов 320.109/л, длительность кровотечения 2 минуты 10 секунд, свертываемость крови по Сухареву более 10 минут, дефицит фактора VIII свертываемости крови до 5 % от нормы. Какое заболевания наиболее вероятно у ребенка?

- a. Гемофилия В
- b. Болезнь Мошковица
- c. Тромбоцитопатия
- d. Геморрагический васкулит
- e. Гемофилия А

Правильный ответ: Гемофилия А

Девочка 7 лет начала заниматься легкой атлетикой. Появилась утомляемость, одышка при физической нагрузке. Систолический шум во 2-3 межреберье у левого края грудины выслушивается с раннего возраста, лучше в горизонтальном положении ребенка, расценивавшийся ранее как функциональный. На ЭхоКГ выявлен порок сердца. О каком пороке можно думать в данном случае.

- a. Открытый артериальный проток
- b. Тетрада Фалло
- c. Дефект межжелудочковой перегородки
- d. Дефект межпредсердной перегородки
- e. Коарктация аорты

Правильный ответ: Дефект межпредсердной перегородки

У мальчика 2-х лет с пищевой аллергией и отягощенным семейным аллергологическим анамнезом на фоне ОРВИ появился затруднённый выдох, дистанционные хрипы, разнокалиберные влажные хрипы в лёгких. Участковый врач госпитализировал ребёнка в стационар, где ему было назначено обильное щелочное питьё, цефазолин в/м, 4 мл 2,4% р-ра зуфиллина в/в капельно, амброксол. Какие ошибки были допущены на этапах оказания медицинской помощи этому ребёнку?

- a. Следовало бы назначить макролид
- b. Не следовало спешить с госпитализацией
- c. Следовало бы назначить не 4 мл, а 2 мл 2,4% р-ра зуфиллина
- d. Трудно определиться с одним ответом, поскольку ошибок было допущено несколько
- e. Не следовало назначать антибиотик

Правильный ответ: Трудно определиться с одним ответом, поскольку ошибок было допущено несколько

При обследовании девочки 15 лет выявили диспластическое ожирение, задержку роста и полового развития, синюшно-багровые стрии на коже бедер, ягодич, артериальную гипертензию, остеопороз, нарушение толерантности к углеводам. Указанный симптомокомплекс является проявлением

- a. Гипоальдростеронизма
- b. Гипокортицизма
- c. Гиперкортицизма
- d. Диекортицизма
- e. Гиперальдостеронизма

Правильный ответ: Гиперкортицизма

Девочка 15 лет на протяжении 4 месяцев страдает рецидивирующим фурункулезом. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тошачковая гликемия - 6,1 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест: 6,1 - 8,9 - 7,8. Ацетон в моче отрицательный. Установите диагноз ребенку.

- a. Нарушенная толерантность к глюкозе
- b. Сахарный диабет, 1 тип
- c. Ацетонемическое состояние
- d. Сахарный диабет, 2 тип
- e. Несахарный диабет

Правильный ответ: Нарушенная толерантность к глюкозе

К врачу обратились родители с жалобами на то, что у их 3-летнего ребенка появился лающий кашель, осиплый голос и одышка. Диагностирован стенозирующий ларинготрахеит. Какие анатомические особенности этого ребенка привели к развитию стеноза гортани?

- a. Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризированная
- b. Длинная широкая трахея
- c. Гиперплазия глоточного лимфатического кольца
- d. Высокое расположение гортани
- e. Длинные истинные голосовые связки

Правильный ответ: Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризированная

Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалобами на увеличение шейных и подмышечных лимфатических узлов слева, кашель, повышение температуры, общую слабость. На рентгенограмме органов грудной клетки выявлено диффузное увеличение лимфатических узлов средостения. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз у данного больного?

- a. Трепанобиопсия
- b. Стерильная пункция
- c. УЗИ средостения
- d. Биопсия лимфатических узлов
- e. УЗИ органов брюшной полости

Правильный ответ: Биопсия лимфатических узлов

Девочка родилась на 35-й неделе гестации. Масса при рождении 2450г, длина тела - 46 см. Период адаптации протекал гладко. Выписывается домой на 8-е сутки жизни с массой 2500г. Выкармливается грудью. В какой группе здоровья следует наблюдать этого ребенка?

- a. II-B
- b. IV
- c. III
- d. I
- e. II-A

Правильный ответ: II-A

У ребенка 3-х лет на фоне стафилококковой пневмонии исследовали анализ крови: Эр. – 3,3 Т/л, Нв – 102 г/л; ЦП – 0,9; Л – 50 Г/л; э-1%; миелобл-1%; промиелоц-4%, юн-7%, п-29%; с-50%; л-7%, м-2%; СОЭ – 36 мм/час. При исследовании пунктата костного мозга: бласты 1%. Дайте оценку картине периферической крови у данного ребенка.

- a. Острый миелобластный лейкоз
- b. Острый лимфобластный лейкоз
- c. Лейкемоидная реакция миелоидного типа
- d. Лейкемоидная реакция лимфоидного типа
- e. Хронический миелоидный лейкоз

Правильный ответ: Лейкемоидная реакция миелоидного типа

Мальчик 11 лет жалуется на боль в правом подреберье, чаще после употребления жирной пищи. Перенес вирусный гепатит три года назад. В последнее время отмечает горечь во рту, тошноту. Объективно: язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря. Печень и селезенка не увеличены. Испражнения, моча обычного цвета. Для определения клинического диагноза необходимо провести:

- a. Рентгенологическое обследование желудка
- b. Исследование содержимого двенадцатиперстной кишки
- c. Биохимическое исследование крови
- d. Общий анализ крови
- e. УЗИ органов брюшной полости

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

Мальчик 7 месяцев находится на искусственном вскармливании адаптированными смесями. Получает витамин D (400 тыс. МЕ на курс). В 4 мес. в связи с потливостью и беспокойством был назначен курс общего УФО – 10 процедур через день. Последнюю неделю мать отмечает снижение аппетита, срыгивания, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре ребенка: большой родничок закрыт, кожные покровы бледные, периорбитальный цианоз. Проба Сулковича ++. Кальций сыворотки крови – 3,9 ммоль/л. Установите предварительный диагноз

- a. Гиперпаратиреоз
- b. Синдром де Тони-Дебре-Фанкони
- c. Гипервитаминоз D.
- d. Дисметаболическая нефропатия
- e. Функциональная диспепсия

Правильный ответ: Гипервитаминоз D.

Мальчик 12 лет жалуется на периодическую боль в правом подреберье, которая сопровождается ощущением тяжести и вздутием в эпигастриальной области, рвотой, повышением температуры тела до 38°C. Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке – лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз?

- a. Хронический холецистохолангит в стадии обострения
- b. Хронический гастродуоденит в стадии обострения
- c. Дискинезия желчевыводящих путей
- d. Хронический панкреатит в стадии обострения
- e. Хронический холецистит в стадии обострения

Правильный ответ: Хронический холецистохолангит в стадии обострения

Девочка 13 лет жалуется на тупую боль в правом подреберье, часто после приема пищи, тошноту, чувство горечи во рту в течение двух месяцев. Объективно: бледная, язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера. Что из перечисленного с наибольшей вероятностью имеет место у больного:

- a. Хронический гастрит
- b. Хронический панкреатит
- c. Хронический гепатит

- d. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- e. Хронический холецистит

Правильный ответ: Хронический холецистит

Девочка 14-ти лет наблюдается по поводу системной красной волчанки. На нижних конечностях плотные, малоподвижные отеки. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах ослабленное. Пульс 120 в минуту. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца приглушены, дующий систолический шум на верхушке и в V точке. Печень +3 см. Диурез 500 мл. Общ. белок крови – 60,0 г/л. Общ.ан.мочи: белок – 0,05 г/л, лейкоц. - 2-4 в п/зр., эритроц.-2-3 в п/зр. Укажите основной механизм развития отеков.

- a. Венозный застой в большом круге кровообращения
- b. Венозный застой в малом круге кровообращения
- c. Поражение базальной мембраны капилляров клубочков
- d. Нарушение периферического кровообращения
- e. Снижение общего белка крови

Правильный ответ: Венозный застой в большом круге кровообращения

У новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь по Rh-фактору, желтушная форма. В конце 1-х суток уровень билирубина в крови-190 ммоль/л, в основном за счет непрямой фракции, уровень гемоглобина 120 г/л, ретикулоциты 5%. Ваша дальнейшая тактика?

- a. Энтеросорбция
- b. Назначение фенobarбитала
- c. Фототерапия
- d. Заменное переливание крови
- e. Инфузионная терапия

Правильный ответ: Заменное переливание крови

У ребенка 4-х месяцев на фоне катаральных явлений появилась бледность, вялость, отказ от груди, периоральный цианоз, раздувание крыльев носа, глубокий влажный кашель, жесткое дыхание с удлиненным выдохом. ЧД - 68 в мин. ЧСС - 168 в мин. В крови: эр. - 3,6 Т/л, Ht - 0,38 г/л, лейкоц. - 22,0 Т/л, СОЭ - 25мм/час. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

- a. Компьютерная томография грудной клетки
- b. Биохимическое исследование крови
- c. ЭКГ
- d. Бронхоскопия
- e. Рентгенография органов грудной клетки

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Ребенок 8-ми месяцев. Температура тела 37,8 бС, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, затрудненное дыхание. Экспираторная одышка. Дистанционные хрипы. Кожа бледная. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистой небных дужек и мягкого неба. Перкуторно над легкими - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, с обеих сторон – средне- и мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких: усиление легочного рисунка. Какова этиология заболевания?

- a. Грипп
- b. Риновирусная инфекция
- c. Парагриппозная инфекция
- d. Респираторно-синцитиальная инфекция
- e. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Респираторно-синцитиальная инфекция

Ребенок 13-ти лет предъявляет жалобы на боли и ощущение дискомфорта в подложечной области, которые возникают натощак, иногда ночью. Болеет на протяжении 3-х месяцев. Наблюдается у невропатолога по поводу неврозоподобного энуреза. Родители здоровы. Эндоскопическая картина желудка и двенадцатиперстной кишки без патологических изменений. Установите диагноз.

- a. Рефлюксная болезнь
- b. Язвенная болезнь
- c. Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант
- d. Хронический гастрит
- e. Хронический дуоденит

Правильный ответ: Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант

У ребенка 10 лет после перенесенной ОРВИ внезапно появились резчайшие боли в области сердца, одышка, лихорадка до 39°C. При осмотре выбухание шейных вен, значительное расширение границ относительной сердечной тупости, резко ослабленный верхушечный толчок, аускультативно глухость тонов. Доставлен с предположением об остром гнойном перикардите. Укажите первоочередные мероприятия в данном случае.

- a. Пункция перикарда
- b. Кислородотерапия
- c. Назначение антикоагулянтов
- d. Назначение ингибиторов протеолиза
- e. Перикардэктомия

Правильный ответ: Пункция перикарда

Ввиду отсутствия молока у матери 3-х дневному ребенку, массой тела при рождении 3100 г назначено кормление молочной смесью. Какой суточный объем пищи необходим данному ребенку?

- a. 200 мл
- b. 180 мл
- c. 250 мл
- d. 210 мл
- e. 230 мл

Правильный ответ: 210 мл

Какой препарат необходимо ввести ребенку, родившемуся путем кесарева сечения, в состоянии асфиксии при отсутствии самостоятельного дыхания на первой минуте жизни?

- a. Натрия бикарбонат
- b. Кордиамин
- c. Кофеин-бензоат натрия
- d. Налоксона гидрохлорид
- e. Этимизол

Правильный ответ: Налоксона гидрохлорид

Мальчик 1,5 месяцев поступил в клинику с жалобами матери на запоры, желтушное окрашивание кожи. Родился от 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 половины, массой тела 4 кг. С рождения на искусственном вскармливании. В массе прибавляет недостаточно. При осмотре обращает внимание широкая переносица, узкие глазные щели, большой, не помещающийся в полости рта язык, мышечная гипотония. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС – 90 в минуту. Стул после клизмы. Установите предварительный диагноз.

- a. Перинатальная гипоксическая энцефалопатия
- b. Врожденный гипотиреоз
- c. Конъюгационная желтуха
- d. Гипотрофия 1 степени
- e. Болезнь Дауна

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

Ребенок 12 лет наблюдается участковым врачом по поводу персистирующей бронхиальной астмы, III степень. Получает терапию симбикортом на протяжении 3-х месяцев. Какие побочные явления терапии должен профилактировать участковый врач?

- a. Дисфония
- b. Язвы желудочно-кишечного тракта
- c. Частые инфекции носоглотки
- d. Стероидный диабет
- e. Кандидоз ротоглотки

Правильный ответ: Кандидоз ротоглотки

У ребенка 4-х лет после кратковременного возбуждения, сопровождающегося головной болью, рвотой, тахикардией, которые быстро сменились адинамией, вялостью, в динамике выросли симптомы сосудистого коллапса, возникла потеря сознания. Температура тела 35,7. Кожные покровы бледные, мраморный рисунок, холодный пот. На коже живота, бедер – звездчатая сыпь геморрагически-некротического характера. Дыхание поверхностное Чейн-Стокса. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, мышечная гипотония. АД – 45/20 мм рт.ст. В крови: сахар – 3,1 ммоль/л, калий -7,4 ммоль/л, натрий – 119 ммоль/л, метаболический ацидоз. Установите диагноз.

- a. Эписиндром
- b. Тиреотоксический криз
- c. Гипергликемическая кома
- d. Кома при надпочечниковой недостаточности
- e. Гипогликемическая кома

Правильный ответ: Кома при надпочечниковой недостаточности

У ребенка с врожденным пороком сердца (мембранозным дефектом межжелудочковой перегородки) повысилась температура тела, появился непродуктивный кашель, констатировано перкуторное укорочение легочного звука в нижних отделах, там же при аускультации выслушаны мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы, не исчезающие после кашля. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый бронхолит
- b. Острый бронхит
- c. Левожелудочковая сердечная недостаточность
- d. Правожелудочковая сердечная недостаточность
- e. Острая пневмония

Правильный ответ: Левожелудочковая сердечная недостаточность

Ребенок 1 мес., родился недоношенным, вес при рождении 2300г. У матери агалактия. Какую из искусственных молочных смесей врач может назначить для этого ребенка как наиболее оптимальную?

- a. "Прособи"
- b. "Малютка"
- c. "Малыш"
- d. "Лофенолак"
- e. 5% манная каша

Правильный ответ: "Малютка"

Ребенок 6 лет поступил с жалобами на кашель с гнойной мокротой в утренние часы, субфебрилитет. В анамнезе частые бронхиты, дважды перенес правостороннюю пневмонию. Отстает в физическом развитии. Перкуторно над

легкими справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука, дыхание ослаблено, выслушиваются сухие "трескучие" хрипы. Предварительный диагноз: хронический бронхит, обострение. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза?

- a. Бронхоскопия
- b. Проба Манту
- c. Пикфлоуметрия
- d. КТ легких
- e. Исследование функций внешнего дыхания

Правильный ответ: КТ легких

Девочка 8 лет поступила в стационар с жалобами на повышенную утомляемость, снижение аппетита, иктеричность склер, боль в животе. В периоде новорожденности была затяжная конъюгационная желтуха. В физическом развитии не отстает. Состояние средней тяжести, кожа бледная, слизистые оболочки и склеры иктеричны. Печень +2 см, слегка болезненная при пальпации. Стул и мочеиспускание в норме. В анализах крови эр.-3,6 Т/л, Hb-115 г/л, лейкоц.-7 Г/л, СОЭ-8 мм/час, билирубин прямой - 10 мкмоль/л, непрямой - 39 мкмоль/л, АСТ-4,5, АЛТ-7,0ед/л. В крови матери билирубин прямой - 11 мкмоль/л, непрямой- 24 мкмоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Криглера-Найяра
- b. Гемолитическая анемия
- c. Хронический вирусный гепатит
- d. Синдром Жильбера
- e. Дискинезия желчевыводящих путей

Правильный ответ: Синдром Жильбера

Девочка 2,5 месяцев находится на естественном вскармливании. В течение 2-х месяцев отмечается жидкий, зловонный стул. Дефицит массы тела - 22%. Предварительный диагноз: Муковисцидоз, кишечная форма. Какое лабораторное исследование является определяющим для подтверждения диагноза?

- a. Определение хлоридов пота
- b. Протеинограмма
- c. Уровень экскреции белка с калом
- d. Гликемическая кривая с нагрузкой лактозой
- e. Копроцитограмма

Правильный ответ: Определение хлоридов пота

Больной мальчик 13 лет жалуется на боли и отек голеностопных суставов, частые мочеиспускания, сопровождающиеся режями, покраснение конъюнктивы глаз. Ваш предварительный диагноз?

- a. Инфекция мочевой системы
- b. Системная красная волчанка
- c. Ювенильный ревматоидный артрит
- d. Болезнь Рейтера
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Болезнь Рейтера

На приеме у участкового педиатра ребенок 8-ми месяцев с температурой тела 39,20С, вялый, кожные покровы бледные, от еды отказывается, однократно отмечалась рвота, мочеиспускания частые. При объективном обследовании патологических изменений не выявлено. Моча мутного цвета. Какое исследование необходимо назначить в первую очередь для уточнения диагноза?

- a. Анализ мочи по Зимницкому
- b. Анализ мочи на ацетон
- c. Копроцитограмма
- d. Общий анализ мочи
- e. Общий анализ крови

Правильный ответ: Общий анализ мочи

У 3-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный влажный кашель. В анамнезе несколько перенесенных пневмоний, которые протекают с явлениями обструкции. Объективно грудная клетка вздута, над легкими укорочение перкуторного звука в нижних отделах, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов. Уровень хлоридов пота 100 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз.

- a. Муковисцидоз
- b. Бронхиальная астма
- c. Бронхоэктатическая болезнь
- d. Рецидивирующий бронхит
- e. Идиопатический фиброзирующий альвеолит

Правильный ответ: Муковисцидоз

Всем новорожденным в родильном доме, сразу после рождения, проводят профилактику гонобленореи. Какой раствор используют с этой целью?

- a. 5% раствор глюкозы
- b. 2,0% раствор софрадекса
- c. 10% раствор цинка
- d. 30% раствор альбуцида
- e. 2,5% раствор эуфиллина

Правильный ответ: 30% раствор альбуцида

Девочка родилась от 5-й беременности, 2-х родов. У матери A(II) Rh-отрицательная кровь, у ребенка - A(II) Rh-положительная кровь. Билирубин в пуповинной крови - 32 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Через 5 часов состояние ребенка ухудшилось, появились симптомы интоксикации, иктеричность склер, желтушность кожи, вялость, физиологические рефлексы угнетены. Уровень билирубина повысился до 110 мкмоль/л (за счет непрямой фракции).
Ваша терапевтическая тактика?

- a. Гемодиализ, форсированный диурез
- b. Операция заменного переливания крови
- c. Гемосорбция
- d. Инфузия альбумина, фенobarбитал, холестирамин
- e. Гемотрансфузия, фототерапия

Правильный ответ: Операция заменного переливания крови

Ребенок родился с массой тела 3500г, длина тела 52 см. Сейчас ребенку 5 дней, на естественном вскармливании.

Рассчитать суточное количество молока по формуле Зайцевой:

- a. 500 мл
- b. 600 мл
- c. 700 мл
- d. 350 мл
- e. 800 мл

Правильный ответ: 350 мл

У мальчика 10 лет после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела в 2 раза. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 140/80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,4 ммоль/л. Предварительный диагноз: Ожирение. Какой первоочередной метод обследования для уточнения заболевания.

- a. УЗИ надпочечников
- b. Липидный состав крови
- c. Глюкозотолерантный тест
- d. 17-КС мочи МРТ головного мозга
- e. 17-КС мочи

Правильный ответ: 17-КС мочи МРТ головного мозга

У недоношенного ребенка, родившегося в сроке гестации 34 недели, через 4 часа после рождения наблюдается тахипноэ, дыхание по типу качелей, западение грудины, экспираторные шумы. Частота дыхания 80 в минуту. Над легкими выслушивается ослабленное дыхание с непостоянными разнокалиберными хрипами. На рентгенограмме легких - воздушная бронхограмма и нодозно-ретикулярная сеть. Ваш диагноз:

- a. Болезнь гиалиновых мембран
- b. Синдром массивной мекониальной аспирации
- c. Пневмония новорожденных
- d. Родовая травма
- e. Ателектазы легких

Правильный ответ: Болезнь гиалиновых мембран

Ребенку 3 месяца. Родился в сроке 39 недель гестации, массой 3500, 0 гр. К груди приложен в родзале. Находится на естественном вскармливании. В массе прибавляет достаточно. В каком возрасте следует ввести овощное пюре в виде прикорма?

- a. 6 месяцев
- b. 8 месяцев
- c. 3 месяца
- d. 4 месяца
- e. 5 месяцев

Правильный ответ: 5 месяцев

Ребенок родился живым, доношенным, без признаков асфиксии. Объективно: ребенок вялый, кожа бледная, слегка желтоватая. Отеков нет. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Исследования крови на резус принадлежность показали, что у матери группа крови – A(II), резус отрицательная, у ребенка – A(II), резус положительная. Какую патологию новорожденного можно предположить?

- a. Фетальный гепатит
- b. Внутричерепная мозговая травма
- c. Гемолитическая болезнь новорожденного
- d. Физиологическая желтуха новорожденного
- e. Конъюгационная желтуха

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

У девочки 14-ти лет обнаружено диффузное увеличение щитовидной железы 2 степени, экзофтальм. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. ЧСС - 128 в минуту. Укажите первоочередное, обследование, необходимое для постановки диагноза?

- a. Антитиреоидные антитела, Т4 свободный
- b. Уровень ТТГ, Т4 общий, Т3
- c. Антитела к ТПО; ТТГ
- d. Антитела к ТПО, Т4 общий, Т3'
- e. Уровень ТТГ, Т4свободный, Т3

Правильный ответ: Уровень ТТГ, Т4 общий, Т3

Мальчика 3х лет выписали из отделения кардиологии, где он пребывал в связи с одышечно-цианотическими приступами вследствие врожденного порока сердца – болезни Фалло. Какой препарат целесообразно использовать для дальнейшей профилактики приступов?

- a. Дигоксин
- b. Реланиум
- c. Кордарон
- d. Обзидан
- e. Курантил

Правильный ответ: Обзидан

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Ледда
- b. Пилоростеноз
- c. Синдром мегадуоденум
- d. Пилороспазм
- e. Атрезия тонкой кишки

Правильный ответ: Пилороспазм

Ребенку 1-е сутки. Родился от I беременности на 33-й неделе путем кесарева сечения. Мать страдает тяжелой формой сахарного диабета. Масса 2890 г, длина 45 см. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 4 балла, на 5-й минуте 5 баллов. Через 2 часа после рождения состояние ребенка ухудшилось, появилась одышка, приступы апноэ и цианоза. В артериальной крови $pH=7,8$; $pO_2=45$ мм рт.ст., $pCO_2=68$ мм рт.ст. Выберите режим вентиляции:

- a. ИВЛ
- b. Кислород через аппарат Боброва
- c. Спонтанное дыхание под положительным давлением
- d. Кислород через маску
- e. Увеличить подачу кислорода в кювез до 10 л/мин.

Правильный ответ: ИВЛ

У ребенка 2-х суток жизни, родившейся на 32 недели беременности с весом 1700 г нарастают изменения со стороны дыхательной системы, которые появились через 8 часов после рождения. У матери ребенка 3-я беременность, вторые роды, аборт не было. Предыдущий ребенок погиб от синдрома дыхательных расстройств. Объективно: оценка по шкале Сильвермана 6 баллов, дыхание учащенное с эпизодами апноэ, шумный выдох, кивание головой при дыхании, гипотония. При аускультации дыхание умеренно ослабленное, много влажных хрипов с обеих сторон. При рентгенологическом исследовании нодозно-ретикулярная сеть. Чем обусловлен синдром дыхательных расстройств?

- a. Внутриутробной пневмонией
- b. Отечно-геморрагическим синдромом
- c. Ателектазом легких
- d. Синдромом гиалиновых мембран
- e. Диафрагмальной грыжей

Правильный ответ: Синдромом гиалиновых мембран

Доношенный новорожденный мальчик родился с оценкой по шкале Апгар 3 балла. Через 6 часов после рождения состояние тяжелое, генерализованные судороги, гипервозбудимость, гиперестезия, мозговой крик. При люмбальной пункции ликвор геморрагический, вытекает под высоким давлением. Ваш предварительный диагноз?

- a. Субарахноидальное кровоизлияние
- b. Внутрижелудочное кровоизлияние
- c. Менингит
- d. Менингоэнцефалит
- e. Геморрагический инсульт

Правильный ответ: Субарахноидальное кровоизлияние

Ребенку В. 10 лет. Во время планового осмотра в школе врач диагностировал ВПС- коарктацию аорты. Какой из выявленных периферических признаков является главным диагностическим критерием?

- a. Головная боль
- b. Утомляемость
- c. Разность АД на верхних и нижних конечностях
- d. Носовые кровотечения
- e. Холодные ноги

Правильный ответ: Разность АД на верхних и нижних конечностях

У ребенка 3-х лет симметрично расположенная геморрагическая сыпь на конечностях, отечность и болезненность голеностопных суставов, схваткообразные боли в животе. 2 недели назад перенес ОРВИ. На 1-м году жизни проявления пищевой аллергии. Диагностирован геморрагический васкулит, абдоминальная форма, острое течение. Какой тип кровоточивости имеется у ребенка?

- a. Гематомный
- b. Петехиально-пятнистый
- c. Ангиоматозный

- d. Смешанный синячково-гематомный
- e. Васкулитно-пурпурный

Правильный ответ: Васкулитно-пурпурный

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

- a. Сосредоточие человеческого в человеке
- b. Вместителище души
- c. Сосредоточие духовного
- d. Элемент сердечно-сосудистой системы
- e. Биологический орган

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

Больной 23 года обратился с жалобами на резь и ощущение инородного тела в обоих глазах, склеивание век по утрам. Считает себя больным около 2-х дней. Объективно: на ресницах засохшие корочки, конъюнктива век гиперемирована, умеренно выражена конъюнктивальная инъекция склеры. Назовите правильный диагноз?

- a. Пневмококковый конъюнктивит
- b. Аденовирусный конъюнктивит
- c. Блефароконъюнктивит
- d. Острый бактериальный конъюнктивит
- e. Эпидемический кератоконъюнктивит

Правильный ответ: Пневмококковый конъюнктивит

В приемное отделение доставлен больной Д. 58 лет с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Из анамнеза известно, что больной длительно болеет циррозом печени с развитием портальной гипертензии. Какой дополнительный метод исследования необходимо выполнить для установления диагноза?

- a. Лапароцентез
- b. Фиброгастроскопия
- c. Компьютерная томография
- d. Лапароскопия
- e. УЗИ желудка

Правильный ответ: Фиброгастроскопия

У пациентки 20 лет во время вводного наркоза (предполагается ургентная операция кесарево сечение по поводу отслойки плаценты) произошла регургитация. У пациентки быстро развилась гипоксия. Чем, наиболее вероятно, обусловлено нарушение дыхания на начальном этапе аспирационного синдрома?

- a. Пневмонией
- b. Ателектазами легких
- c. Эмфиземой легких
- d. Обструкцией дыхательных путей
- e. Бронхиолоспазмом

Правильный ответ: Бронхиолоспазмом

У больного с множественными повреждениями врач скорой помощи установил инспираторную одышку до 35 в 1 минуту, отсутствие пульса на лучевой артерии, цианоз, смещение трахеи. Какое первоочередное действие следует выполнить врачу?

- a. Непрямой массаж сердца
- b. Ингаляция кислорода
- c. Интубация
- d. Пункция плевральной полости
- e. Криотомия

Правильный ответ: Пункция плевральной полости

При рентгенологической диагностике опухолей Вильмса важнейшим методом дифференциальной диагностики является:

- a. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- b. Ретроградная пиелография
- c. Компьютерная томография
- d. Сцинтиграфия
- e. Ангиография

Правильный ответ: Компьютерная томография

8

20 часов после первых, срочных, нормальных родов. Жалоб роженица не предъявляет. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9°C. пульс 88 уд. в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Молочные железы мягкие, безболезненные. Из сосков – скудная секреция молозива. Матка плотная, дно матки на 1 п/п ниже пупка. Лохии кровянистые, в умеренном количестве. В каком периоде находится роженица?

- a. Период послеродовых схваток
- b. Ранний послеродовый
- c. Период установления лактации
- d. Последовый
- e. Поздний послеродовый

Правильный ответ: Поздний послеродовый

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет с жалобами на появление отеков на ногах. Беременность I, 37 недель. Ощущает движение плода по всему животу. АД 125/90 – 130/90 мм рт.ст., незначительные отеки на ногах. ОЖ – 117 см, ВДМ – 39 см. Пальпируется 2 большие части плода (справа на уровне пупка и у дна матки). Предлежащая часть крупная, мягкой консистенции. Сердцебиение плода выслушивается во многих точках. Стала на учет по беременности в 8 недель, в этот период определялся повышенный уровень ХГЧ. Ваш предварительный диагноз?

- a. Многоплодная беременность
- b. Опухоль брюшной полости
- c. Многоводие
- d. Беременность и фибромиома матки
- e. Киста яичника и беременность

Правильный ответ: Многоплодная беременность

В родильном зале в течение 7 часов находится роженица А., 18 лет. В втором периоде родов зафиксирован острый дистресс плода. При влагалитном исследовании: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, предлежащая головка на тазовом дне. Ваша тактика?

- a. Произвести амниотомию
- b. Произвести вакуум-экстракцию плода
- c. Произвести извлечение плода за тазовый конец
- d. Наложить полостные акушерские щипцы
- e. Выполнить кесарево сечение

Правильный ответ: Произвести вакуум-экстракцию плода

Пациент много лет назад перенес миокардит, клинически жалоб нет, однако при холтеровском мониторировании обнаружены два эпизода выпадения комплекса PQRS, при этом интервал RR во время паузы в 2 раза больше интервала RR пред паузой. Какова наша дальнейшая тактика?

- a. Санаторно-курортное лечение
- b. Абляция АВ-узла
- c. Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии
- d. Установка кардиостимулятора
- e. Назначение медикаментозной терапии;

Правильный ответ: Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии

Больной С., 29 лет жалуется на одышку, повышение температуры тела до 39,0° С, сопровождающейся ознобами, общую слабость, недомогание. При объективном осмотре небольшие пятна красного цвета, продолговатой формы, расположенные на ладонях и пальцах, кожа влажная, бледная, с сероватым оттенком. Границы сердца в пределах нормы, на верхушке первый тон ослаблен, там же выслушивается грубый пансистолический шум, с проведением в левую аксиллярную зону. С подозрением на инфекционный эндокардит больному выполнена трансторакальная эхокардиография, результаты которой подтвердили мнение врачей об этом заболевании. Какой эхокардиографический признак является наиболее характерным для инфекционного эндокардита?

- a. Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде
- b. Недостаточность пораженного клапана
- c. Стеноз пораженного клапана
- d. Пролабирование створок пораженного клапана
- e. Уплотнение створок клапана

Правильный ответ: Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде

Мужчина 55 лет, жалуется на появление припухлости на передней поверхности шеи и в паховой области, слабость. Пальпируются плотные, безболезненные, подвижные шейные и паховые лимфоузлы до 3 см в диаметре. Гепато- и сплениомегалия. В анализе крови: Эр - 3,5х10¹²/л, Нв -88 г/л, лейкоц. - 6,0х10⁹/л, э - 2 %, баз -0 %, пал. - 1 %, сегм. - 10 %, лимф. - 85 %, мон. - 2 %, СОЭ - 15 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический миелолейкоз
- b. Лейкемоидная реакция
- c. Острый лейкоз
- d. Неходжкинская лимфома
- e. Множественная миелома

Правильный ответ: Неходжкинская лимфома

У больного Р., 43 лет выявлены изменения в периферической крови: эр.–3,0×10¹²/л, Нв–50 ммоль/л, лейкоц–11×10⁹/л, тр–102×10⁹/л, СОЭ–18 мм/ч. Лейкоцитарная формула: б–1%, э–9%, п–2%, с–38%, бласты – 10%, лимф–37%, м–3%. Врач заподозрил у пациента острый лейкоз. Какие из обнаруженных изменений крови у данного пациента свидетельствуют в пользу данного диагноза?

- a. Лейкоцитоз
- b. Тромбоцитопения
- c. Бласты в периферической крови
- d. Анемия
- e. Ускоренное СОЭ

Правильный ответ: Бласты в периферической крови

Больной К., 55 лет доставлен в клинику с АД 160/100 мм рт. ст. и приступом сердечной астмы. На ЭКГ – рубцовые изменения Q- инфаркта миокарда передне-перегородочной области, гипертрофия левого желудочка. При офтальмоскопии глазного дна обнаружено кровоизлияние, отек зрительного нерва. Какая стадия гипертонической болезни у данного больного?

- a. II
- b. ПА
- c. ПБ
- d. I
- e. III

Правильный ответ: III

У больного К., 37 лет был выставлен диагноз хронической обструктивной болезни легких. Больной был отнесен в группу низкого риска со спирометрическим классом GOLD 2 (группа В). Рекомендуемый первый препарат?

- a. Ингаляционный глюкокортикостероид
- b. Длительнодействующий бронхолитик
- c. Длительнодействующий антихолинергический препарат
- d. Короткодействующий бронхолитик
- e. Ингибитор фосфодиэстеразы-4-антибиотиков

Правильный ответ: Короткодействующий бронхолитик

Пациент С., 40 лет, страдающий гемофилией А, упал во время гололеда. Беспокоит резкая боль в левом коленном суставе. При осмотре сустав резко увеличен в объеме, кожа над ним гиперемирована, горячая на ощупь, определяется флюктуация. Определите дальнейшую тактику лечения: пункция сустава с аспирацией крови и применение...

- a. Концентрата VIII фактора
- b. Концентрата IX фактора
- c. Глюкокортикоидов
- d. Применение викасола
- e. Концентрата XI фактора

Правильный ответ: Концентрата VIII фактора

Мужчина, 35 лет, жалуется на симметричный артрит коленных, голеностопных, лучезапястных суставов, утреннюю скованность в течение 1,5-2 часов, боли в позвоночнике при движениях. Жалобы сохраняются в течение трех месяцев, появились после переохлаждения. В анамнезе – уретрит, конъюнктивит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Дорсопатия, дорсалгия
- b. Постстрептококковый артрит
- c. Дебют анкилозирующего спондилита
- d. Ревматоидный артрит
- e. Реактивный артрит

Правильный ответ: Реактивный артрит

Больной М., 44 лет, в течение 15 лет страдает хронической обструктивной болезнью легких. В последнее время появилась тяжесть в правом подреберье, отеки, увеличение живота в объеме. Объективно: диффузный цианоз. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, ЧДД 36 в мин. Тоны сердца ослаблены. АД 150/90 мм рт. ст. Асцит. Печень на 6 см ниже реберной дуги. На ЭКГ синусовая тахикардия, отклонение электрической оси вправо. Развитие какого осложнения можно предположить?

- a. Дыхательная недостаточность
- b. Митральный стеноз
- c. Легочное сердце
- d. Ишемическая болезнь сердца
- e. Артериальная гипертензия

Правильный ответ: Легочное сердце

При консультации больного В., 24 лет выяснилось, что больной перенес в школьные годы заболевание, которое проявлялось болями в суставах, одышкой, повышением температуры тела и кольцевидной сыпью на конечностях и туловищах. При аускультации выявлен классический трехчленный «ритм перепела», при эхокардиографическом исследовании выявлен стеноз митрального клапана с площадью митрального отверстия 1,2 см². Какое заболевание является причиной митрального стеноза у данного пациента?

- a. Карциноидное поражение эндокарда
- b. Инфекционный эндокардит
- c. Эндокардит Либмана-Сакса
- d. Ревматический кардит (вальвулит)
- e. Врожденный митральный стеноз

Правильный ответ: Ревматический кардит (вальвулит)

В городе М. зарегистрированы случаи острого пищевого отравления, связанного с употреблением копченой рыбы (скумбрии), в которой при лабораторном исследовании обнаружено повышенное содержание токсичных аминов. Какое пищевое отравление, имело место в данном случае?

- a. Ботулизм
- b. Скомбротоксикоз
- c. Стафилококковый токсикоз
- d. Микотоксикоз
- e. Пищевая токсикоинфекция

Правильный ответ: Скомбротоксикоз

Ребенок 8 лет доставлен в клинику через час после травмы живота. Общее состояние тяжелое. Бледный. Живот увеличен в объеме. Перкуторно над животом на всем протяжении тимпанит. Печеночная тупость не определяется. При пальпации отмечается болезненность по всему животу, выраженный дефанс мышц. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- b. Разрыв поджелудочной железы, перитонит
- c. Забрюшинный разрыв мочевого пузыря
- d. Подкапсульная гематома печени
- e. Повреждение полого органа, перитонит

Правильный ответ: Повреждение полого органа, перитонит

У ребенка 1,5 месяцев диагностирован врожденный гипертрофический пилоростеноз. Дефицит массы тела составляет 34 %. В какой инфузионной терапии нуждается ребенок в предоперационном периоде?

- a. Растворами глюкозы, кристаллических аминокислот и изотоническими солевыми растворами
- b. Показаний для инфузионной терапии нет, необходима срочная операция
- c. Только изотоническими солевыми растворами
- d. 10 % раствором глюкозы и изотоническими солевыми растворами
- e. 5 % раствором глюкозы и изотоническими солевыми растворами

Правильный ответ: Растворами глюкозы, кристаллических аминокислот и изотоническими солевыми растворами

4-летняя девочка госпитализирована с жалобами родителей на красный цвет мочи. При пальпации живота в проекции правой почки определяется округлое плотное образование до 8 см в диаметре. При компьютерной томографии визуализируется многоузловое опухолевидное образование, исходящее из правой почки. Выставлен диагноз «Нефробластома». Какая тактика лечения?

- a. Полихимиотерапия
- b. Оперативное лечение - нефрэктомия
- c. Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение
- d. Монохимиотерапия одновременно с лучевой терапией
- e. Лучевая терапия

Правильный ответ: Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение

Новорожденный мальчик, 21 день, поступил в клинику с жалобами родителей на появившуюся неделю назад рвоту «фонтаном» створоженным молоком с кислым запахом, почти после каждого кормления. Иногда объем рвотных масс превышал объем одного кормления. В массе тела не набирает, запоры, олигурия. Живот запавший, симптом «песочных часов» сомнительный. Какое исследование необходимо провести с целью уточнения диагноза?

- a. Лапароскопия
- b. Компьютерная томография органов брюшной полости
- c. Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
- d. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- e. Обзорная рентгенография органов брюшной полости

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Мальчик 6 лет, заболел остро, когда появились боли в правой половине живота, слабость, утомляемость. Накануне перенес ОРВИ. Субфебрильно лихорадит. В легких жесткое дыхание, ослаблено справа в нижних отделах, единичные влажные хрипы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блумберга сомнительный. Стула не было. В крови лейкоцитоз. Ваш предварительный диагноз?

- a. Перитонит
- b. Острый холецистит
- c. Острый аппендицит
- d. Прободная язва желудка
- e. Правосторонняя пневмония

Правильный ответ: Правосторонняя пневмония

У 2-летнего мальчика в правой паховой области определяется мягко-эластичное, безболезненное, опускающееся в мошонку, вправимое в брюшную полость выпячивание. Паховое кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз?

- a. Водянка правого яичка
- b. Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа
- c. Правосторонний паховый лимфаденит
- d. Варикоцеле справа
- e. Водянка правого семенного канатика

Правильный ответ: Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа

Ребенок 15 лет поступил в хирургический стационар с жалобами на увеличение в объеме левой половины мошонки. Объективно левая половина мошонки увеличена за счет яичка размером примерно 5×3×3 см. Яичко каменистой плотности, умеренно болезненное. Паховые лимфоузлы слева увеличены, безболезненны. Травму мошонки ребенок отрицает. Ваша тактика лечения?

- a. Биопсия яичка
- b. Динамическое наблюдение
- c. Антибактериальная терапия
- d. Физиотерапия
- e. Оперативное лечение в ургентном порядке

Правильный ответ: Биопсия яичка

У девочки 7 лет появились боли в животе, больше справа в нижних отделах. Повысилась температура тела до 38,8° С. Дважды отмечалась рвота. При осмотре: язык сухой, обложен белым налетом. Живот не участвует в акте дыхания, при пальпации болезненность и мышечное напряжение в мезо- и гипогастральных областях, больше справа. Симптом

Щеткина-Блюмберга положительный. Гнойные выделения из влагалища. При ректальном исследовании болезненность передней стенки прямой кишки. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Первичный перитонит
- b. Острый аппендицит
- c. Острый гастрит
- d. Острый мезаденит
- e. Острая кишечная инфекция

Правильный ответ: Первичный перитонит

15-летний подросток во время драки получил ногой удар в правое подреберье. Бригадой скорой медицинской помощи доставлен в стационар. Объективно: состояние средней степени тяжести, в месте и времени ориентирован. Со стороны органов грудной клетки без особенностей. Живот мягкий во всех отделах, болезненный в правом подреберье. Симптом Розанова сомнительный. В анализе крови: гемоглобин – 109 г/л, эритроциты -3,1 Т/л, лейкоциты - 15 Г/л. Заподозрена травма правой доли печени. Ваша диагностическая тактика?

- a. Диагностическая лапароскопия
- b. Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием
- c. Сонографическое исследование органов брюшной полости
- d. Биохимический анализ крови
- e. Фиброэзофагогастроскопия

Правильный ответ: Сонографическое исследование органов брюшной полости

У 8-месячной девочки около 20 часов назад появились приступы беспокойства, повторная рвота, через 4 часа появилась примесь крови в стуле. Живот вздут, положительный симптомы Дансе, пальпируется плотно-эластичное, болезненное образование. Ректально: ампула пуста, на перчатке следы гемолизированной крови. Ваша лечебная тактика?

- a. Динамическое наблюдение
- b. Пневмоирригоскопия
- c. Консервативная спазмолитическая терапия
- d. Оперативное лечение в плановом порядке
- e. Оперативное лечение в экстренном порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

Новорожденная девочка, 10 суток, поступила в детское хирургическое отделение с жалобами на отсутствие анального отверстия в обычном месте, выделение кала из преддверия влагалища. При осмотре анальное отверстие отсутствует, в нижней спайке малых половых губ находится отверстие свища диаметром до 0,4 см, через который выделяется кашицеобразный кал. Мочеиспускание не нарушено. Ваш диагноз?

- a. Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректостегикулярный свищ
- b. Врожденный ректовагинальный свищ
- c. Атрезия анального отверстия и прямой кишки
- d. Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректовезикальный свищ
- e. Атрезия анального отверстия

Правильный ответ: Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректостегикулярный свищ

У 13-летнего мальчика внезапно возникла приступообразная боль в правой половине живота, с иррадиацией в паховую область. Моча окрашена в красный цвет. С какого исследования необходимо начать диагностический поиск?

- a. Экскреторная урография
- b. Фиброцистоскопия
- c. Ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей
- d. Спиральная томография
- e. Обзорная урография

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей

На консультацию к детскому хирургу направлена новорожденная девочка 7 дней. Жалоб родители не предъявляют. Из анамнеза известно, что пренатально при сонографии плода обнаружено опухолевидное образование брюшной полости. При пальпации живот мягкий, безболезненный. В левом фланке пальпируется опухолевидное образование до 4 см в диаметре мягко-эластической консистенции с четкими контурами, умеренно подвижное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Инвагинация кишечника
- b. Атрезия толстого кишечника
- c. Атрезия тонкого кишечника
- d. Киста левого яичника
- e. Опухоль Вильмса

Правильный ответ: Киста левого яичника

На операции по поводу острого аппендицита у ребёнка хирург обнаружил нисходяще расположенный червеобразный отросток. Аппендикс отёчен, гиперемирован, его верхушка покрыта фибрином. Какая форма острого аппендицита у больного?

- a. Перфоративная
- b. Гангренозная
- c. Флегмонозная
- d. Катаральная
- e. Простая

Правильный ответ: Флегмонозная

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

- a. Менингококком
- b. Пневмококком
- c. Туберкулезной палочкой
- d. Стафилококком
- e. Энцефалитом

Правильный ответ: Энцефалитом

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- a. Мезенхимально-воспалительный процесс
- b. Нарушение конъюгации билирубина
- c. Внутривенный холестаз
- d. Цитолиз гепатоцитов
- e. Нарушение белково-синтетической функции печени

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Цитомегаловирусная инфекция
- b. Токсоплазмоз
- c. Краснуха
- d. Хламидийная инфекция
- e. Герпетическая инфекция

Правильный ответ: Краснуха

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Биохимическое лабораторное исследование
- b. Ультразвуковое исследование
- c. Сканирование печени
- d. Ангиография
- e. Обзорная рентгенография брюшной полости

Правильный ответ: Сканирование печени

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоочечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Жаропонижающие средства
- b. Витаминотерапия
- c. Противовирусные препараты
- d. Антибактериальная терапия
- e. Диетотерапия

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°С. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Отек головного мозга
- b. Инфекционно-токсический шок
- c. Дегидратационный шок
- d. Острая почечная недостаточность
- e. Острая сосудистая недостаточность

Правильный ответ: Дегидратационный шок

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Анафилактический шок
- b. Аллергический дерматит
- c. Сывороточная болезнь
- d. Бешенство
- e. Столбняк

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Спазмофилия
- b. Эпилепсия
- c. Менингоэнцефалитический синдром
- d. Остаточные явления черепной травмы
- e. Опухоль мозга

Правильный ответ: Спазмофилия

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7x 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

- a. Аденовирусная инфекция
- b. Грипп
- c. Парагрипп
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Дифтерия

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Строфулюс
- b. Краснуха
- c. Стрептодермия
- d. Укус насекомого
- e. Ветряная оспа

Правильный ответ: Ветряная оспа

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

- a. Плеврит
- b. ОРЗ
- c. Пневмония
- d. Бронхиальная астма
- e. Коклюш

Правильный ответ: Коклюш

Ребенок, родившийся недоношенным, умер на 2-е сутки жизни в стационаре роддома. Назовите учетные документы, с помощью которых необходимо зарегистрировать данный случай.

- a. Индивидуальная карта развития ребенка, свидетельство о смерти
- b. Журнал записи родов стационара роддома, журнал учета случаев смерти
- c. Медицинское свидетельство о рождении, врачебное свидетельство о смерти
- d. Свидетельство о рождении, история родов
- e. Медицинское свидетельство о рождении, врачебное свидетельство о перинатальной смерти

Правильный ответ: Медицинское свидетельство о рождении, врачебное свидетельство о перинатальной смерти

Больной 10 лет жалуется на одышку при ходьбе, повышение температуры тела до 38°С, боли и отечность обоих коленных суставов. Две недели тому назад перенес ангину. При осмотре: отек, гиперемия, ограничение движений в коленных суставах, расширение границ сердца влево, тахикардия, приглушенность тонов сердца, систолический шум на верхушке. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Острая ревматическая лихорадка
- b. Инфекционно-аллергический артрит
- c. Неревматический кардит
- d. Системная красная волчанка
- e. Синдром Стилла

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

У ребенка 4 лет наблюдаются частые носовые кровотечения, на коже - элементы асимметричной, полихромной сыпи в виде пятен. Время кровотечения по Дюку - 15 минут. Вероятный диагноз:

- a. Тромбоцитопеническая пурпура
- b. Гипопластическая анемия
- c. Геморрагический васкулит
- d. Гемофилия
- e. Талассемия

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

У новорожденного на 1-й минуте после рождения частота дыхания 26 в мин, сердцебиение 90 в мин, мышечный тонус снижен, во время отсасывания катетером из носа и рта ребенок реагирует гримасой, кожа цианотична. Аускультативно - над легкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут дыхание ритмичное, 40 в мин, сердцебиение 120 в мин, акроцианоз, мышечный тонус снижен. Какой вероятный диагноз?

- a. Аспирационный синдром
- b. Асфиксия новорожденного
- c. Болезнь гиалиновых мембран
- d. Родовая травма новорожденного
- e. Рассеянные ателектазы легких

Правильный ответ: Асфиксия новорожденного

У новорожденного ребенка отмечаются пороки развития: ранний фетальный кардит, незаращение верхней губы. В какой период внутриутробного развития оказал влияние вероятный этиологический фактор?

- a. 20-я неделя внутриутробного развития
- b. 32-я неделя внутриутробного развития
- c. 28-я неделя внутриутробного развития
- d. Первая неделя внутриутробного развития
- e. 3-7-я неделя внутриутробного развития

Правильный ответ: 20-я неделя внутриутробного развития

К эндокринологу обратилась мать девочки 4-х лет с жалобами на неправильное строение наружных половых органов: гипертрофию клитора, большие половые губы, напоминающие мошонку, ускоренный рост, появление аксилярного и лобкового оволосения, снижение тембра голоса. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

- a. Определение АКТГ в крови
- b. Определение костного возраста
- c. Кариотипирование
- d. Определение уровня кортизола в плазме и экскреции 17 - кетостероидов с мочой.
- e. Определение ТТГ в крови

Правильный ответ: Определение уровня кортизола в плазме и экскреции 17 - кетостероидов с мочой.

У ребенка 10 лет, находящегося в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, без нарушения функции почек, на фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде ликвидации отека, нормализации лабораторных показателей. Что из перечисленного ребенок получает в качестве патогенетической терапии?

- a. Аугментин
- b. Гепарин
- c. Преднизолон
- d. Лазикс
- e. Супрастин

Правильный ответ: Преднизолон

Ребенок поступил в клинику по поводу болей в животе, преимущественно во время акта дефекации, наличия свежей крови в кале. Указанные симптомы возникли через три недели после перенесенного гриппа. Фиброколоноскопия обнаружила язвенно-некротические изменения на слизистой по ходу всего толстого кишечника. Исследование биоптата выявило склероз сосудов подслизистого слоя. Укажите ведущий механизм патологического процесса.

- a. Вирусное воспаление
- b. Кишечная инфекция
- c. Дисбактериоз кишечника
- d. Аллергическая реакция второго типа
- e. Аутоиммунная агрессия

Правильный ответ: Аутоиммунная агрессия

У ребенка 6 месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. В динамике отстает в физическом развитии. На вкус кожа соленая. Укажите предварительный диагноз?

- a. Муковисцидоз
- b. Обструктивный бронхит
- c. Острая пневмония
- d. Бронхиолит
- e. Респираторный аллергоз

Правильный ответ: Муковисцидоз

В клинику поступил мальчик 10 лет, которому на основании клинического осмотра установлен предварительный диагноз: ювенильный ревматоидный артрит. Какой симптом наиболее значим для диагностики заболевания у ребенка?

- a. Поражение крупных суставов
- b. Увеличение размеров сердца
- c. Утренняя скованность движений в суставах
- d. Увеличение частоты сердечных сокращений
- e. Местная гиперемия сустава

Правильный ответ: Утренняя скованность движений в суставах

У ребенка 3-х лет на фоне вирусного заболевания повысилась температура тела до фебрильных цифр. Врач назначил парацетamol, физические методы охлаждения, симптоматическую терапию. Использование метамизола натрия (анальгин)

рекомендовал только для оказания неотложной помощи. Опасность развития каких осложнений ограничивает использование метамизола натрия:

- a. Развитие острых аллергических реакций
- b. Синдрома Рея
- c. Синдрома «отмены»
- d. Развитие агранулоцитоза
- e. Синдрома Кушинга

Правильный ответ: Развитие агранулоцитоза

У мальчика 2 лет наблюдается отечность глаз и лодыжек на протяжении последней недели. Объективно: АД 100/60 мм рт. ст. ЧСС 110 в мин., ЧД – 28 в мин. Увеличение живота с положительным симптомом волны. Сывороточная концентрация креатинина – 0,45 мкмоль/л, альбумина – 14 г/л, холестерина- 11,8 ммоль/л. В моче белок 2,8 г/л, эритроциты не обнаружены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Шенлейна-Геноха с нефритом
- b. Нефротический синдром вследствие фокального и сегментарного гломерулосклероза
- c. Острый постстрептококковый гломерулонефрит
- d. Нефротический синдром с минимальными изменениями
- e. Гемолитико-уремический синдром

Правильный ответ: Нефротический синдром с минимальными изменениями

Девочка 14 лет жалуется на нарушение сна, снижение массы тела, сердцебиение, кардиалгии, утомляемость. Отмечена гиперплазия щитовидной железы II степени, экзофтальм. Какие нарушения уровней гормонов наиболее вероятны у данной пациентки?

- a. Снижение уровня трийодтиронина
- b. Повышение уровня тироксина и трийодтиронина
- c. Повышение уровня йода, связанного с белком
- d. Повышение уровня тиреотропного гормона
- e. Снижение уровня тироксина

Правильный ответ: Повышение уровня тироксина и трийодтиронина

Мальчик 11 лет длительно кашляет, отмечается субфебрильная температура. После проведенного обследования установлен диагноз двусторонней пневмонии микоплазменной этиологии. Какая наиболее адекватная стартовая терапия в данном случае?

- a. Макролиды
- b. Аминогликозиды
- c. Аминопенициллины
- d. Цефалоспорины
- e. Фторхинолоны

Правильный ответ: Макролиды

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

- a. ЭКГ
- b. Стернальная пункция
- c. Исследование эритроцитометрической кривой
- d. Исследование сывороточного железа
- e. УЗИ печени

Правильный ответ: Исследование сывороточного железа

Ребенок полутора месяцев нуждается в кислородотерапии. Родился в сроке гестации 32 недели с массой 1500,0, нуждался в проведении оксигенотерапии на протяжении 10 дней, затем требовалось проведение периодической кислородной поддержки. При осмотре – в акте дыхания участвует дополнительная мускулатура, на рентгенограмме грудной клетки - фиброзные изменения. Какой диагноз следует предположить?

- a. Идиопатический фиброзирующий альвеолит (болезнь Хеммена-Рича)
- b. Бронхо-легочная дисплазия
- c. Внутриутробная пневмония
- d. Муковисцидоз
- e. Бронхоэктатическая болезнь

Правильный ответ: Бронхо-легочная дисплазия

У ребенка 5 лет появилось системное увеличение лимфатических узлов, боли в конечностях, геморрагические высыпания, гепатоспленомегалия. В анализе крови Эр. – 1,8 Т/л, Нв – 46 г/л; Л – 58 Г/л, э-1%, п-12%, л-85%, м-2%; СОЭ – 60 мм/час. В пунктате костного мозга 73% бластов. PAS-реакция в виде гранул в 30%, реакция на фосфолипиды отрицательная. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Острый моноцитарный лейкоз
- b. Хронический миелоидный лейкоз
- c. Острый миелобластный лейкоз
- d. Острый промиелоцитарный лейкоз
- e. Острый лимфобластный лейкоз

Правильный ответ: Острый лимфобластный лейкоз

Доношенный ребенок весом 3100 г родился от третьей беременности. Первая беременность – искусственный аборт, вторая – самопроизвольный выкидыш в 12-13 недель. Оценка ребенка по шкале Апгар – 9 баллов. Плацента большая, массой 800 г. В первые сутки жизни появилась желтуха, ребенок вялый. У матери В(III) Rh отрицательная кровь, у ребенка – А(II) Rh-положительная. Увеличена печень и селезенка. В пуповинной крови – билирубин – 80 мкмоль/л; Hb – 116 г/л, эритроциты – 2,0 Т/л, молодые формы эритроцитов - эритробласты. Укажите наиболее целесообразную лечебную тактику в данном случае ?

- a. Назначение энтеросорбентов
- b. Улучшение конъюгационной функции печени
- c. Фототерапия
- d. Дезинтоксикационная терапия
- e. Заменное переливание крови

Правильный ответ: Заменное переливание крови

У новорожденного ребенка констатирована интранатальная асфиксия. При отсасывании слизи из верхних дыхательных путей в содержимом выявлена примесь мекония. Самостоятельного дыхания нет. Следующие действия неонатолога предусматривают:

- a. Введение адреналина
- b. Тактильную стимуляцию дыхания
- c. Применение 100% кислорода
- d. Наружный массаж сердца
- e. Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей

Правильный ответ: Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей

Девочка 6-ти лет, заболела остро 4 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии?

- a. Микопlasма
- b. Клебсиелла
- c. Кишечная палочка
- d. Стафилококк
- e. Пневмококк

Правильный ответ: Пневмококк

У новорожденного с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае?

- a. Субтенториальное
- b. Эпидуральное
- c. Субарахноидальное
- d. Кефалогематома
- e. Супратенториальное

Правильный ответ: Субарахноидальное

У 4-х летнего мальчика, после перенесенной ангины появилась лихорадка, выросла бледность кожных покровов, спленомегалия. При осмотре: множественные стигмы дизэмбриогенеза. Отец страдает желтухой. В анализе крови: Эр. – 1,7 Т/л, ретикулоциты – 0,0002 г/л. Билирубин крови: общий 110,4 мкмоль/л, прямой – 5,2 мкмоль/л, непрямой – 105,2 мкмоль/л. Выберите оптимальную лечебную тактику для данного ребенка.

- a. Трансфузия свежезамороженной плазмы
- b. Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы
- c. Кортикостероиды
- d. Трансфузия эритроцитарной массы
- e. Цитостатики

Правильный ответ: Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы

У ребенка 3-х лет появился кашель, заложенность носа. На третьи сутки усилился кашель, стал сухим, навязчивым, повысилась температура тела до 37,8°C. Объективно дыхание с участием вспомогательных мышц, при перкуссии с обеих сторон легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно рассеянные средне- и крупнопузырчатые влажные и сухие свистящие хрипы. Какой диагноз наиболее достоверен у больного?

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Острый бронхолит
- c. Двухсторонняя бронхопневмония
- d. Бронхиальная астма
- e. Стенозирующий ларинготрахеит

Правильный ответ: Двухсторонняя бронхопневмония

У девочки 13 лет после комплексного обследования констатирован лимфогранулематоз III B стадия, смешанно-клеточный вариант. Назовите адекватную схему терапии в данном случае:

- a. Лучевая + полихимиотерапия
- b. Лучевая + оперативное лечение
- c. Полихимиотерапия + оперативное лечение
- d. Лучевая
- e. Полихимиотерапия

Правильный ответ: Лучевая + полихимиотерапия

На ЭКГ у 14-летнего ребенка с сердечной недостаточностью, который находится на стационарном лечении, были обнаружены изменения в виде корытообразного смещения S-T ниже изолинии и частые желудочковые экстрасистолы.

Чем обусловлены такие изменения:

- a. Миокардиодистрофией.
- b. Миокардиосклерозом.
- c. Передозировкой препаратов калия
- d. Передозировкой сердечными гликозидами
- e. Кардитом.

Правильный ответ: Передозировкой сердечными гликозидами

Мальчик 12-ти лет, жалуется на кашель с большим количеством мокроты, особенно по утрам, повышенную утомляемость, одышку. В течение последних 4-х лет по 3-4 раза в год отмечаются ОРВИ. Среднепузырчатые хрипы выслушиваются диффузно после обострения в течение 2-3-х месяцев. Рентгенологически в легких деформация легочного рисунка. Какой диагноз правомочен?

- a. Муковисцидоз, легочная форма
- b. Бронхоэктатическая болезнь
- c. Хронический бронхолегочный процесс
- d. Хронический бронхит
- e. Туберкулез легких

Правильный ответ: Хронический бронхолегочный процесс

Ребенок 2 лет поступила в гематологическое отделение с жалобами на вялость, снижение аппетита. В анамнезе частые простудные заболевания, глистная инвазия. Диагностирована железодефицитная анемия. Какова необходимая суточная доза элементарного железа для коррекции анемичного синдрома

- a. 50 мг/кг/сут
- b. 100 мг/кг/сут
- c. 1-2 мг/кг/сут
- d. 20 мг/кг/сут
- e. 5-7 мг/кг/сут

Правильный ответ: 5-7 мг/кг/сут

У ребенка 2-х суток жизни наблюдаются гиперестезия, угнетение ЦНС, нарушение аппетита. Вероятно развитие сепсиса. С чем следует провести дифференциальный диагноз ?

- a. Гипомагниемией
- b. Гипокальциемией
- c. Гипогликемией
- d. Гипербилирубинемией
- e. Гиперкалиемией

Правильный ответ: Гипогликемией

У ребенка в возрасте 6 лет через 2 недели после перенесенной ОРВИ

появились отеки, олигурия, протеинурия, эритроцитурия, анемия, АД=150/90 мм рт. ст. После проведенной терапии наступила частичная ремиссия, анализы мочи и крови не нормализовались. Перенес три обострения без достижения ремиссии. Ребенок поступил в стационар в тяжелом состоянии. Отеки в области век, поясницы, передней брюшной стенки и голеней. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС – 92 удара в 1 мин. АД=150/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +3 см. из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Диурез – 250 мл в сутки.

Диагностировано обострение смешанной формы хронического гломерулонефрита. Какой из нижеперечисленных анализов является патогномичным для данной ситуации:

- a. Селективная протеинурия
- b. Лейкоцитурия
- c. Гематурия
- d. Неселективная протеинурия
- e. Цилиндрурия

Правильный ответ: Неселективная протеинурия

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

- a. Бедность клеточных элементов костного мозга
- b. Нарушение соотношения лейко- и эритропоза
- c. Гиперклеточность, повышение содержания миелокариоцитов
- d. Угнетение эритроцитарного ростка кроветворения
- e. Наличие бластных клеток в миелограмме

Правильный ответ: Бедность клеточных элементов костного мозга

Новорожденный ребенок, родился в сроке гестации 42 недели. Мекониальные околоплодные воды. На третьей минуте после рождения появились признаки синдрома дыхательных расстройств, аускультативно в легких большое количество влажных хрипов. Рентгенологически наблюдаются сливные очаги уплотнения легочной ткани. Какой вероятный диагноз?

- a. Черепно-мозговая травма

- b. Аспирационный синдром
- c. Врожденный сепсис
- d. Врожденная диафрагмальная грыжа
- e. Рассеянные ателектазы легких

Правильный ответ: Аспирационный синдром

У девочки 9 лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отеки на лице, нижних конечностях. Состояние тяжелое. АД – 120/90 мм рт. ст. Моча бурого цвета. Олигурия. Общий анализ мочи: отн. пл. 1015, белок – 1,2 г/л, Эр. – измен., все поле зрения, зернистые цилиндры – 1 – 2 в п/зр, соли – ураты – б-е кол-во. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

- a. Гематурическая форма
- b. Нефротический синдром
- c. Нефритический синдром
- d. Нефротический синдром с гематурией и гипертензией
- e. Изолированный мочевого синдром

Правильный ответ: Нефритический синдром

Ребенок родился от первых родов, срок гестации 39 недель. Безводный период 14 часов, вес при рождении 3500 г. Через 18 часов появилась желтушность. Уровень билирубина составлял 120 мкмоль/л. Перинатальных осложнений не было. Какой из перечисленных факторов желтухи наименее вероятный?

- a. Сепсис
- b. Физиологическая желтуха
- c. Гемолитическая болезнь новорожденного по Rh-фактору или ABO-системе
- d. Фетальный гепатит
- e. Врожденная гемолитическая анемия

Правильный ответ: Физиологическая желтуха

На приеме у участкового врача ребенок 6 лет, который переносит острый простой бронхит 3 и более раз в году. С каким диагнозом следует взять данного ребенка на диспансерный учет?

- a. Риск развития бронхиальной астмы
- b. Рецидивирующий бронхит
- c. Хронический бронхит
- d. Часто болеющий ребенок
- e. Транзиторная младенческая иммуноглобулинемия А

Правильный ответ: Рецидивирующий бронхит

При оценке состояния новорожденного на 1-й минуте жизни выявлено: частота сердечных сокращений 106 в мин., дыхание нерегулярное, с периодами брадикардии, при отсасывании слизи - кашель, отмечается легкой степени сгибание ног и рук, акроцианоз. Какую оценку по шкале Апгар Вы бы дали ребенку?:

- a. 7 баллов
- b. 4 балла
- c. 8 баллов
- d. 6 баллов
- e. 10 баллов

Правильный ответ: 7 баллов

Ребенок от матери с хроническим пиелонефритом, перед родами перенесла ОРВИ. Роды срочные, продолжительный безводный период. На 2-й день у ребенка появились эритематозные высыпания, в дальнейшем переходящие в пузыри размером около 1 см, наполненные серозно-гнойным содержимым. Симптом Никольского положительный. После вскрытия пузырей появляются эрозии. Ребенок вялый. Температура тела субфебрильная. Ваш диагноз?

- a. Псевдофурункулез
- b. Эксфолиативный дерматит Риттера
- c. Пузырчатка новорожденного
- d. Сепсис
- e. Везикулопустулез

Правильный ответ: Эксфолиативный дерматит Риттера

У ребенка 20 дней с рождения нарастает желтуха с зеленоватым оттенком. Отмечаются явления геморрагического диатеза и зуд. Стул светло-желтый. Общий билирубин - 79 мкмоль/л, прямой - 36 мкмоль/л, непрямого - 43 мкмоль/л. АСТ - 42 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. ГГТ - 1060 ед/л. Какая наиболее вероятная патология у ребенка?

- a. Синдром Криглера-Найяра
- b. Синдром Дабина-Джонсона
- c. Атрезия желчевыводящих путей
- d. Синдром Жильбера
- e. Желтуха от материнского молока

Правильный ответ: Атрезия желчевыводящих путей

У ребенка, который родился на 34-й неделе беременности с массой 2200г и оценкой по Апгар 6 баллов, на 2-е сутки жизни развились дыхательные расстройства в виде втяжения мечевидного отростка и межреберных промежутков, участия крыльев носа в дыхании. Перкуторных изменений нет, при аускультации - влажные разнокалиберные хрипы с обеих сторон. Врожденные рефлексы вызываются. Акроцианоз кожи. Укажите наиболее вероятную причину дыхательных расстройств:

- a. Врожденная пневмония

- b. Болезнь гиалиновых мембран
- c. Родовая травма
- d. Аспирационный синдром
- e. Первичный ателектаз легких

Правильный ответ: Аспирационный синдром

С жалобами на одышку, кашель, цианоз, слабость, утомляемость, частые легочные инфекции, формирующийся сердечный горб поступил больной 7 лет. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике и вверх, разлитой смещенный вниз верхушечный толчок. При аускультации слева от грудины в III-IV межреберье- систолический шум, проводящийся над всей сердечной областью и на спину. АД на руках снижено. По поводу какого ВПС ребенок поступил в клинику?

- a. Транспозиция магистральных сосудов
- b. Изолированный стеноз легочной артерии
- c. Высокий ДМЖП
- d. ДМПП
- e. ОАП

Правильный ответ: ДМПП

У мальчика 3х лет периодически отмечаются одышечно-цианотические приступы. Наиболее вероятный диагноз?

- a. ДМЖП
- b. Бронхиальная астма
- c. Миокардит
- d. Вегето- сосудистая дистония по кардиальному типу
- e. Тетрада Фалло

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Ребенок 8 месяцев с проявлениями экссудативно-аллергического диатеза болен ОРВИ. На 4-й день болезни появились грубый лающий кашель, общее беспокойство, одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки на вдохе, шумное дыхание, осиплый голос. О чем свидетельствуют эти симптомы?

- a. Врожденный стридор
- b. Синдром крупа
- c. Синдром бронхообструкции
- d. Инородное тело
- e. Острая пневмония

Правильный ответ: Синдром крупа

У мальчика 14-ти лет, который в течение 3-х лет жалуется на периодическую боль в эпигастрии натошак, тошноту, изжогу, при ФГДС выявлены и язвенный дефект слизистой оболочки желудка, гиперацидность. Уреазный тест отрицательный. Какой препарат наиболее эффективен в лечении этого больного?

- a. Альмагель
- b. Папаверин
- c. Де-нол
- d. Но-шпа
- e. Омепразол

Правильный ответ: Омепразол

Доношенный мальчик родился от III беременности. Предыдущие беременности были прерваны медицинскими абортами. Оценка по шкале Апгар 1 мин. – 8 баллов, 2 мин. – 8 баллов. Через 3 часа после родов появилась желтая окраска кожи, ребенок постоянно вялый. Билирубин крови – 48 мкмоль/л, через 3 часа – 96 мкмоль/л за счет не прямой фракции. Печень на 2,5 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка – на 1,5 см. Моча желтого цвета, испражнения – меконий. Группа крови ребенка В (III), Rh- (отр.), матери – 0(I), Rh+ (полож.). Гемоглобин 159 г/л, эритроциты 4,5 Т/л. Укажите наиболее вероятную причину желтухи.

- a. Атрезия желчевыводящих путей
- b. Гепатит новорожденных
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Болезнь Жильбера
- e. Физиологическая желтуха

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У девочки в возрасте 6 месяцев на фоне фебрильной температуры тела впервые появилась экспираторная одышка, тахипноэ, кашель. Аллергологический анамнез не отягощен. При осмотре гиперемия зева, коробочный перкуторный звук, диффузные мелкозернистые и свистящие хрипы. Рентгенологически - признаки эмфиземы. Из носоглотки выделен РС-вирус. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аспирация инородного тела
- b. Бронхиолит
- c. Острая бронхопневмония
- d. Аллергический альвеолит
- e. Бронхиальная астма

Правильный ответ: Бронхиолит

У ребенка 1-х суток жизни, родившегося в гестационном периоде 30 недель с весом 1100 г через 3 часа после рождения оценка по шкале Сильвермана составила 9 баллов. На Ro-грамме органов грудной клетки - воздушная бронхограмма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь гиалиновых мембран
- b. Массивные кровоизлияния в легкие
- c. Аспирационный синдром
- d. Ателектазы легких
- e. Отечно-геморрагический синдром

Правильный ответ: Болезнь гиалиновых мембран

Подросток в течение последних четырех лет страдает бронхиальной астмой. В настоящее время имеет место ремиссия заболевания. Какое обследование необходимо ему назначить?

- a. Общий анализ крови
- b. Исследование функции внешнего дыхания
- c. ЭКГ
- d. Рентгенограмма органов грудной клетки
- e. Аллергообследование

Правильный ответ: Аллергообследование

Недоношенной девочке трех недельного возраста с целью профилактики железодефицитной анемии необходимо назначить препарат железа. Какой выбор будет наиболее оптимальным?

- a. Актиферин капли
- b. Ферроплекс
- c. Феррум Лек
- d. Гемостимуин
- e. Ферросан

Правильный ответ: Актиферин капли

У девочки на 7-й день жизни появилось увеличение правой грудной железы. При пальпации правая грудная железа плотная, ребенок плачет. Кожа в месте инфильтрации гиперемирована. Снижен аппетит. Из выводных протоков грудной железы выделяется гной. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Гинекомастия
- b. Половой криз
- c. Сепсис новорожденного
- d. Мастит новорожденного
- e. Некротическая флегмона

Правильный ответ: Мастит новорожденного

Девочка 9-ти лет, заболела остро 2 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии?

- a. Пневмококк
- b. Клебсиелла
- c. Микоплазма
- d. Стафилококк
- e. Кишечная палочка

Правильный ответ: Пневмококк

14-тилетний мальчик страдает гемофилией А, множественными гемартрозами. Какие меры профилактики рецидивов были бы наиболее уместными в данной ситуации?

- a. Постоянный прием этамзилата
- b. Периодические курсы терапии криоприцепитатом.
- c. Периодические курсы викасола
- d. Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.
- e. Периодически курсы терапии свежзамороженной плазмой

Правильный ответ: Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.

Ребенок от второй беременности, первая закончилась преждевременным родами мертвого плода. Масса при рождении 3600 г, закричала сразу, кожа бледная, субиктеричная, увеличена печень и селезенка. Масса плаценты - 800 г. У матери - 0(I) резус-отрицательная кровь, у ребенка - 0(I) группа, резус-положительный. В крови ребенка билирубин - 64 мкмоль/л, гемоглобин 160 г/л. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Внутричерепная родовая травма новорожденного
- b. Родовая опухоль
- c. Гемолитическая болезнь новорожденного
- d. Внутриутробное инфицирование
- e. Асфиксия новорожденного трудного степени

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

У новорожденной, на вид здоровой девочки на 2-е сутки жизни наблюдается рвота с примесью крови, мелена. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Порок развития желудочно-кишечного тракта
- b. Тромбоцитопатия
- c. Геморрагическая болезнь новорожденного
- d. ДВС-синдром
- e. Родовая травма

Правильный ответ: Геморрагическая болезнь новорожденного

Девочка 13 лет на протяжении 5 лет жалуется на боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку, приступы боли связаны с нарушением диеты, они непродолжительные, легко снимаются спазмолитическими средствами. Во время приступа пальпация живота болезненна, максимально - в проекции желчного пузыря. С наибольшей достоверностью у больной имеет место:

- a. Хронический холецистит
- b. Хронический гастродуоденит
- c. Дискинезия желчного пузыря
- d. Хронический панкреатит
- e. Язвенная болезнь 12-перстной кишки

Правильный ответ: Дискинезия желчного пузыря

У больного резкая слабость, головная боль, повышение АД, ухудшение зрения, отечность лица, уменьшение выделения мочи и изменение ее цвета. Заболел остро. Какое заболевание можно заподозрить:

- a. Острый пиелонефрит
- b. Нефротический синдром
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Острый пиелит
- e. Уремию

Правильный ответ: Острый гломерулонефрит

Кто автор формационной теории развития общества?

- a. Энгельс
- b. Спиноза
- c. Ленин
- d. Локк
- e. Маркс

Правильный ответ: Маркс

В детском возрасте из факторов внешней среды наиболее значимые в развитии рака щитовидной железы является:

- a. Хронический белковый дефицит
- b. Состояние иммунодепрессии
- c. Внешнее облучение шеи
- d. Хронический авитаминоз
- e. Хронический стресс

Правильный ответ: Внешнее облучение шеи

При осмотре на месте дорожно-транспортного происшествия пострадавшего, зажатого в салоне автомобиля, врач скорой помощи определил бессознательное состояние, деформацию бедра и кровоточащую рану по его передней поверхности, поверхностное, частое дыхание. С какого действия следует начать оказание медицинской помощи?

- a. Первичный осмотр (АВС)
- b. Наложение кровоостанавливающего жгута
- c. Ингаляция кислорода
- d. Инъекция анальгетика
- e. Наложение шейного воротника

Правильный ответ: Наложение шейного воротника

У мальчика 2 лет над лобком пальпируется плотная опухоль. Родители жалуются на отсутствие мочеиспускания 16 часов. Ваша тактика:

- a. Сонография мочевого пузыря
- b. Катетеризация мочевого пузыря
- c. Нефростомия
- d. Эпицистостомия
- e. Пункция мочевого пузыря

Правильный ответ: Катетеризация мочевого пузыря

Ребенок 5 лет жалуется на лающий кашель, затрудненное дыхание. В анамнезе у ребенка диатез. При исследовании гортани слизистая оболочка умеренно гиперемирована, в просвете гортани вязкое слизисто-гнойное отделяемое, под голосовыми складками ярко-красные валики, голосовая щель трехэтажная. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый катаральный ларингит
- b. Дифтерия гортани
- c. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит
- d. Гортанная ангина
- e. Хронический гипертрофический ларингит

Правильный ответ: Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит

Радикальное лечение (клиническое понятие) - это лечение, при котором:

- a. Отсутствуют метастазы и рецидивы, в течение 5 - 10 лет
- b. Удаляется пораженный орган с лимфатическими узлами
- c. Проводится облучение по радикальной программе
- d. Удаляется пораженный орган
- e. Удаляются/уничтожаются в организме все очаги злокачественной опухоли

Правильный ответ: Удаляются/уничтожаются в организме все очаги злокачественной опухоли

Большая В., 32 лет, предъявляет жалобы на острую боль внизу живота после полового акта, головокружение, общую слабость. Из анамнеза: лечение у гинеколога-эндокринолога по поводу кисты яичника слева, 7 день менструального цикла. Т - 36,5°C, Ps - до 120 уд/минуту, АД 90/60 мм рт. ст., живот резко болезненный и напряженный в нижних отделах, положительные симптомы раздражения брюшины, френрикус-симптом слева. Р. V.: тело матки нормальных размеров, симптом «плавающей матки», пальпация придатков затруднена, нависание заднего свода. Ваш предположительный диагноз?

- a. Апоплексия яичника
- b. Синдром поликистозных яичников
- c. Киста яичника с явлениями перекрута
- d. Разрыв кисты яичника
- e. Остропрервавшаяся трубная беременность

Правильный ответ: Разрыв кисты яичника

Беременная П., беременность 2, предстоящие роды – 2 ощутила первое шевеление плода. Предположите срок беременности данной женщины?

- a. 16-17 недель
- b. 22-23 недели
- c. 24-25 недель
- d. 20-21 неделя
- e. 18-19 недель

Правильный ответ: 18-19 недель

У пациентки 30 лет, которая обследовалась по поводу бесплодия, установлена причина – повышенная продукция пролактина. Какой препарат целесообразно назначить:

- a. Микрофоллин
- b. Норколут
- c. Дексаметазон
- d. Бромкриптин
- e. Кломифенцитрат

Правильный ответ: Бромкриптин

Врач-лаборант в мазке крови обнаружил клетки, имеющие округлую или слегка овальную двояковогнутую форму, лишенные ядер. Средний диаметр клеток составляет 7,5-8,3 мкм, средний объем клетки (СОК) 80-100 мкм, осмотическая резистентность клеток – начало 0,44%, конец – 0,32%. Какие клетки были обнаружены?

- a. Шизоциты
- b. Мегалобласты
- c. Серповидно-клеточные эритроциты
- d. Нормальные эритроциты
- e. Микросфероциты

Правильный ответ: Нормальные эритроциты

Пациент К., 28 лет, страдающий острым миелобластным лейкозом, получил 4 курса полихимиотерапии по схеме «7+3». Диагностирована полная клинико-гематологическая ремиссия. После очередного курса отметил ухудшение: выраженную общую слабость, лихорадку, высыпания на коже, кашель с гнойной мокротой. Объективно: состояние средней тяжести, кожа и слизистые бледные, обильная петехиальная сыпь на туловище и конечностях. Перкуторно-притупление звука справа ниже угла лопатки, аускультативно- там же ослабление дыхания, крепитация. В крови: Эр.- 2,1x10¹²/л; Нб-70г/л; ЦП-0,9; Тр.-40x10⁹/л; Л-1,5x10⁹/л; э-6; п-1; с-20; лимф-52; м-19, СОЭ-20 мм/ч. Чем обусловлено ухудшение состояния в данном случае?

- a. Сопутствующей апластической анемией
- b. Аллергической реакцией на химиопрепараты
- c. Рецидивом основного заболевания
- d. Постцитостатической панцитопенией
- e. Интоксикацией

Правильный ответ: Постцитостатической панцитопенией

Больной поступил с жалобами на внезапно начавшийся приступ учащенного неритмичного сердцебиения. При объективном осмотре: самочувствие относительно удовлетворительное, ЧСС- 120 в мин., деятельность сердца аритмичная, пульс – 100 в мин., аритмичный. Наличие какой аритмии наиболее вероятно у больного?

- a. Фибрилляции желудочков
- b. Фибрилляции предсердий
- c. Одиночной экстрасистолии
- d. Желудочковой тахикардии
- e. АВ-тахикардии

Правильный ответ: Фибрилляции предсердий

При аускультации больного С. 54 лет с приобретенным пороком сердца, врач четко выслушал тихий низкочастотный шум Флинта. При каких клапанных пороках и чем обусловлен этот шум?

- a. При митральном стенозе, в фазу позднего диастолического наполнения (систола предсердий) при прохождении крови через узкое левое атриовентрикулярное отверстие
- b. При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струей диастолического наполнения из левого предсердия

с. При гипертензии в малом круге кровообращения, как осложнение митрального стеноза при относительной недостаточности клапанов легочной артерии, формируется регургитационный ток крови из легочной артерии в правый желудочек

d. При сужении выносящего тракта левого желудочка, за счет систолического дрожания передней створки митрального клапана, подтягиваемой струей изгоняемого тока крови

e. При митральном стенозе за счёт поступления крови в фазу раннего быстрого наполнения через узкое левое атриовентрикулярное отверстие

Правильный ответ: При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струей диастолического наполнения из левого предсердия

С назначения какого препарата следует начинать лечение при выявлении у больного мегалобластной анемии, генез которой не уточнен?

- a. Фолиевой кислоты
- b. Препаратов железа
- c. Витамина В12
- d. Витаминов В6 и В1
- e. Преднизолона

Правильный ответ: Витамина В12

Мужчина в возрасте 74 лет обратился к врачу с жалобами: кашель с отхождением густой, зловонной мокроты, потерю веса в течение 2 недель. Из анамнеза: страдает эпилептическими приступами в течение 10 лет. Последний приступ судорог был около 2 недель назад. На рентгенограмме легких - полость с уровнем жидкости в верхнем сегменте. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бронхоэктатическая болезнь
- b. Постаспирационный абсцесс легкого
- c. Туберкулез легких
- d. Фиброз легких
- e. Пневмония

Правильный ответ: Постаспирационный абсцесс легкого

У больной Н., 19 лет, на крыльях носа, щеках, слизистой ротовой полости и носа отмечаются высыпания по типу «сосудистых звездочек», которые бледнеют при надавливании и наполняются кровью после прекращения давления. Какова этиология данного заболевания?

- a. Наследственное заболевание, тип наследования рецессивный, сцепленный с Х-хромосомой
- b. Хронические вирусные инфекции
- c. Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-доминантный с разной степенью пенетрантности
- d. Инсоляции
- e. Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-рецессивный с разной степенью пенетрантности

Правильный ответ: Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-доминантный с разной степенью пенетрантности

У больного З., 74 лет, после инфаркта миокарда, по данным ЭКГ, развилась блокада: полная диссоциация возбуждения предсердий и желудочков, частота возбуждения предсердий 82 в мин, желудочков – 36 в мин. Наличие какого объективного признака наименее характерно для этого типа блокады?

- a. «Пушечный» тон
- b. Обморок
- c. Диссоциация артериального и венозного пульса
- d. Гиперемия
- e. Брадикардия

Правильный ответ: Гиперемия

Пациентка Д, 42 лет, страдающая артериальной гипертонией, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм рт. ст. ЧДД 18 в минуту. Врач диагностировал гипертонический криз и назначил антигипертензивные препараты. До каких цифр следует снизить АД в первые 2 часа?

- a. Не более, чем на 20-25%
- b. Не менее, чем на 30 %
- c. До целевых: < 140/90 мм рт. ст.
- d. На 10 %
- e. До 110/70 мм рт. ст.

Правильный ответ: Не более, чем на 20-25%

Больная Ш. поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудение, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побледнение пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побледнение на холоде. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, температура — 37,5 °С. При обследовании в ревматологическом центре — анализах крови: эритроциты — 3,1x10¹²/л, Hb — 90 г/л, ЦП — 0,7, лейкоциты — 8,2x10⁹/л, СОЭ — 53 мм/ч; общий белок — 86 г/л, глобулины — 40 %; АНФ + периферическое свечение.

Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Диабетическая микроангиопатия

- b. Болезнь Kawasaki
- c. Гранулематозный полиангиит
- d. Системная склеродермия
- e. Синдром Черджа-Стросса

Правильный ответ: Системная склеродермия

Студенту необходимо оценить работу искусственной вентиляции в лекционной аудитории медицинского университета по кратности воздухообмена.

Что является решающим фактором при нормировании указанного показателя?

- a. Площадь пола в помещении
- b. Скорость движения воздуха
- c. Высота помещения
- d. Максимальное число посадочных мест
- e. Объем подаваемого воздуха

Правильный ответ: Максимальное число посадочных мест

У 11-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 7 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до фебрильных цифр, выросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. Какой из методов обследования необходим для уточнения диагноза?

- a. Обзорная рентгенография органов грудной клетки
- b. Общий анализ крови
- c. Бронхоскопия
- d. Бронхография
- e. Спирометрия

Правильный ответ: Обзорная рентгенография органов грудной клетки

Девочка 3 лет госпитализирована с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое выходит из подреберья и нижним полюсом достигает подвздошной области. На экскреторной урограмме правая почка не изменена, в проекции увеличенной левой почки отдельные пятна контраста, лоханка не дифференцируется. Ваш предварительный диагноз?

- a. Симпатобластома
- b. Нефробластома слева
- c. Гидронефроз слева
- d. Спленомегалия
- e. Мезобластическая неврома

Правильный ответ: Нефробластома слева

За медицинской помощью обратились родители 6-месячного мальчика с жалобами на наличие у ребенка опухолевидного образования. На медиальной поверхности правого плеча определяется опухолевидное образование до 2 см в диаметре, белесоватого цвета с синюшным оттенком, мягкой консистенции, располагающееся в толще кожи и подкожно, с нечеткими контурами, безболезненное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Фиброма
- b. Лимфангиома
- c. Дермоидная киста
- d. Липома
- e. Эпителиома Малерба

Правильный ответ: Лимфангиома

У 3-летнего ребенка лет после химического ожога пищевода щелочью 2-3 степени, через один месяц сформировался рубцовый стеноз. Отмечается невозможность прохождения твердой пищи, жидкая пища проходит без затруднений. Ваша лечебная тактика?

- a. Динамическое наблюдение
- b. Консервативная спазмолитическая терапия
- c. Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищевода
- d. Оперативное лечение в плановом порядке – пластика пищевода
- e. Оперативное лечение в экстренном порядке - гастростомия

Правильный ответ: Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищевода

У 16-летнего подростка, состоящего на диспансерном учете у гастроэнтеролога по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, в течение последних 3-х дней боли в эпигастриальной области перестали беспокоить, но стул стал жидкий, черного цвета. Для какого осложнения язвенной болезни 12-перстной кишки характерна такая картина?

- a. Пенетрация в поджелудочную железу
- b. Кровотечение
- c. Малигнизация язвы
- d. Перфорация язвы
- e. Пилородуоденальный стеноз

Правильный ответ: Кровотечение

Девочка 7 лет последние 6 часов жалуется на приступообразные боли в околопупочной и правой подвздошной области. В анамнезе – хронический тонзиллит. Температура тела до 37,3° С. Живот правильной формы, при пальпации

мягкий, болезненный медиальнее точки Мак Бурнея. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Положительный симптом Клейна. В общем анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый мезаденит
- b. Энтеровирусная инфекция
- c. Первичный перитонит
- d. Острый аппендицит
- e. Острый энтероколит

Правильный ответ: Острый мезаденит

У 10-летнего мальчика с синдромом портальной гипертензии возникло кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Проводится консервативная гемостатическая терапия. Как нужно организовать питание ребенка?

- a. Диета с ограничением соли
- b. Зондовое энтеральное питание
- c. Гомогенизируемые блюда
- d. Полное исключение питания через рот
- e. Частое питание малыми порциями

Правильный ответ: Полное исключение питания через рот

У мальчика 5 лет последний месяц появилось болезненное затрудненное мочеиспускание, во время которого внешне неизменная крайняя плоть увеличивается в объеме. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти. Ваш предварительный диагноз?

- a. Баланопостит
- b. Рубцовый фимоз
- c. Парафимоз
- d. Стриктура уретры
- e. Стеноз меатуса

Правильный ответ: Рубцовый фимоз

Ребенок 8 лет болеет в течение 2-х суток. Вначале заболевания появились боли в животе, повысилась температура до 37,5° С, в последние сутки – трехкратная рвота. Живот в акте дыхания не участвует, при пальпации болезненный во всех отделах, определяется мышечное напряжение и симптомы раздражения брюшины, больше справа. Лейкоциты в крови – 12,5 Г/л. Стула не было. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острая кишечная инфекция
- b. Острый мезентериальный мезаденит
- c. Болезнь Крона
- d. Острый аппендицит, перитонит
- e. Острая кишечная непроходимость

Правильный ответ: Острый аппендицит, перитонит

У девочки 13 лет появилась острая постоянная боль внизу живота, бледность кожных покровов, тахикардия. Менархе было две недели назад. При пальпации живота – выраженная болезненность в надлобковой и правой подвздошно-паховой области, симптом Куленкампа положительный. В общем анализе крови - анемия лёгкой степени. Ваш диагноз?

- a. Апоплексия правого яичника
- b. Острый аппендицит
- c. Острый неспецифический мезаденит
- d. Первичный перитонит
- e. Инвагинация кишечника на почве дивертикула Меккеля

Правильный ответ: Апоплексия правого яичника

У 12-летнего мальчика в левой половине мошонки нечетко определяется безболезненное гроздевидное образование, заступающее при надавливании. Проба Вальсальвы сомнительная. Визуально мошонка не изменена. Какой метод исследования необходим для выявления субклинического варикоцеле?

- a. Общий анализ крови
- b. Ультразвуковое исследование с доплерографией
- c. Обзорная и экскреторная урография
- d. Флебография
- e. Общий анализ мочи

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование с доплерографией

У новорожденного диагностирована напряженная воздушная киста правого легкого. Какой должна быть лечебная тактика?

- a. Дренирование кисты
- b. Бронхоскопия
- c. Радикальное удаление кисты
- d. Пункция кисты
- e. Оксигенотерапия

Правильный ответ: Радикальное удаление кисты

Ребенок 8 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита. Какая из жалоб характерна для данного заболевания?

- a. Диарея
- b. Повышение температуры тела
- c. Боль внизу живота справа

- d. Боль в околопупочной области
- e. Тошнота, рвота

Правильный ответ: Боль внизу живота справа

Новорожденная оперирована по поводу врожденной кишечной непроходимости. Во время операции выявлен заворот тонкой и толстой кишки вокруг общей брыжейки, деформация связки Трейца, слепая и 12-перстная кишка фиксированы мощными соединительнотканными тяжами. Ваш диагноз?

- a. Синдром Ледда
- b. Внутренняя абдоминальная висцеропарияетальная грыжа
- c. Заворот средней кишки
- d. Мекониальный илеус
- e. Атрезия 12-перстной кишки

Правильный ответ: Синдром Ледда

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Ангина Симановского-Венсана
- c. Фолликулярная ангина
- d. Лакунарная ангина
- e. Дифтерия ротоглотки

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- a. Постгерпетическая невралгия
- b. Энцефалит
- c. Пневмония
- d. Острый нефрит
- e. Гнойный менингит

Правильный ответ: Энцефалит

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Энцефалит
- b. Псевдотуберкулез
- c. Полиомиелит
- d. Бешенство
- e. Столбняк

Правильный ответ: Полиомиелит

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

- a. Организация стационара на дому
- b. Срочная госпитализация и инфекционное отделение
- c. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- d. Срочная госпитализация в терапевтическое отделение
- e. Срочная госпитализация в неврологическое отделение

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(III)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

- a. Паренхиматозная
- b. Гемолитическая
- c. Механическая
- d. Смешанная
- e. Конъюгационная

Правильный ответ: Паренхиматозная

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

T- 38,90 C. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

- a. Вирусный менингоэнцефалит
- b. Геморрагический васкулит

- c. Грипп
- d. Менингококковая инфекция
- e. Энтеновирусная инфекция

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Шигеллез
- b. Эшерихиоз
- c. Иерсиниоз
- d. Сальмонеллез
- e. Ротавирусная инфекция

Правильный ответ: Шигеллез

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Подчелюстной лимфаденит
- b. Опухоль подчелюстной области
- c. Лейкоз
- d. Силоаденит
- e. Эпидемический паротит, субмаксиллит

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Корь
- b. Ветряная оспа
- c. Краснуха
- d. Аллергический дерматит
- e. Чесотка

Правильный ответ: Ветряная оспа

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Хламидийная инфекция
- b. Цитомегаловирусная инфекция
- c. Герпетическая инфекция
- d. Токсоплазмоз
- e. Краснуха

Правильный ответ: Краснуха

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Ремантадин
- b. Реаферон
- c. Ламивудин
- d. Арбидол
- e. Ацикловир

Правильный ответ: Ацикловир

Среди рабочих коксо-химической отрасли в отчетном году зарегистрировано 117 случаев и 1230 дней с временной утратой трудоспособности на 100 рабочих. С помощью какого статистического показателя отражена заболеваемость рабочих отрасли?

- a. Абсолютной величины
- b. Интенсивного
- c. Соотношения
- d. Экстенсивного
- e. Наглядности

Правильный ответ: Интенсивного

Участковый врач - педиатр осматривает ребенка 6 месяцев перед плановой вакцинацией. Ребенок имеет массу 6200,0 гр. Температура тела 36,3 0 С. Зубов нет. Большой родничок 1,0 X 0,5 см, на уровне костей черепа. При аускультации легких какой тип дыхания выслушает врач?

- a. Пуэрильное
- b. Бронхиальное
- c. Везикулярное
- d. Жесткое
- e. Ослабленное

Правильный ответ: Пуэрильное

Мальчик 10-ти суток, родился от первых нормальных родов с массой тела 3600. С первых дней жизни отмечаются непостоянные срыгивания и рвота 1-2 раза в сутки. Рвотные массы без примеси желчи. Массу тела набирает медленно. Испражнения умеренные. О какой патологии можно подумать?

- a. Незавершенный поворот кишечника
- b. Пилоростеноз
- c. Аденогенитальный синдром
- d. нет правильного варианта ответа
- e. Пилороспазм

Правильный ответ: Пилороспазм

Ребенок массой 1500 г родился путем кесарева сечения из-за кровотечения у матери вследствие отслойки плаценты. Была проведена интубация трахеи ребенка и начата искусственная вентиляция легких 100% кислородом. Через 30 сек частота сердечных сокращений составила 50 в минуту. Что следует делать дальше?

- a. Ввести атропин
- b. Начать непрямой массаж сердца
- c. Ввести адреналин
- d. Начать инфузию кровозаменителя
- e. Ввести раствор натрия гидрокарбоната

Правильный ответ: Начать непрямой массаж сердца

Ребенок 10 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Какое исследование необходимо провести ребенку для исключения сахарного диабета?

- a. Сахар крови, мочи
- b. Микроальбуминурия
- c. Ацетон мочи
- d. Гликозилированный гемоглобин
- e. Никакое

Правильный ответ: Никакое

Ребенок родился от нормальной беременности. Во время родов преждевременная отслойка плаценты. На протяжении 12 часов состояние ребенка было удовлетворительным, затем появился меконияльный с примесью крови стул. Какое диагностическое исследование необходимо провести в первую очередь?

- a. Клизма
- b. Фиброгастроскопия
- c. Проба Апта
- d. Выявление количества тромбоцитов
- e. Промывания желудка

Правильный ответ: Проба Апта

В клинику поступил мальчик 5 лет, который болеет 3-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,8°C, частота дыханий 23 в мин. Объективно: бледен, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,5 т/л; Нв-124 г/л; Л-4,2 Г/л; э-2%; п-3%; с-40%; л-50%; г-5%; СОЭ - 8 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый бронхиолит
- b. Бронхиальная астма
- c. Пневмония
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Острый простой бронхит

Правильный ответ: Острый простой бронхит

У ребенка М., 12 лет, на фоне приступа учащенного сердцебиения, сопровождавшегося болью в сердце и выраженной потливостью выполнена ЭКГ. ЧСС 200 в минуту, желудочковые комплексы уширены и деформированы. Для купирования приступа тахикардии ребенку необходимо назначить в первую очередь:

- a. Обзидан
- b. Лидокаин
- c. Верапамил
- d. Строфантин
- e. Новокаинамид

Правильный ответ: Лидокаин

У доношенного ребенка на 6 сутки на разных участках кожи отмечается эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса. Ребенок выглядит будто ошпаренный кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребенка тяжелое. Выраженное беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона новорожденного
- b. Пузырчатка новорожденного
- c. Буллезный эпидермолиз
- d. Эксфолиативный дерматит Риттера

е. Псевдофурункулез Фигнера

Правильный ответ: Эксфолиативный дерматит Риттера

При осмотре новорожденного заподозрена фенилкетонурия. Какое скрининговое исследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

- a. Исследование дерматоглифики
- b. Определение кариотипа
- c. Проведение нейросонограммы головного мозга
- d. Проба Фелинга
- e. Определение полового хроматина

Правильный ответ: Проба Фелинга

При осмотре ребенка в возрасте 1 месяца врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. Обратил внимание на то, что мать использует памперсы. До какого возраста врач рекомендует продолжить их использование?

- a. До 6-8 месяцев
- b. До 3-6 месяцев
- c. До 3 месяцев
- d. До 10-12 месяцев
- e. До 12-15 месяцев

Правильный ответ: До 6-8 месяцев

Мальчик 16 лет, в течение 2-х лет предъявляет жалобы на периодические подъемы давления до 140/90 мм.рт.ст., резко прибавку в весе за последние 6 месяцев (на 7 кг), головные боли, носовые кровотечения. С 13 лет страдает увеличением в весе до 85 кг при росте 170 см. Объективно: повышенная жирность волос, кожи лица, акне; отсутствие оволосения в подмышечных впадинах, паху. Половой член маленький, яички маленькие, плотные. Ожирение 2 ст, луноподобное лицо, яркие красные стрии. УЗИ надпочечников без особенностей. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипогонадизм
- b. Болезнь Иценко-Кушинга
- c. Дизэнцефальное ожирение
- d. Хроническая надпочечниковая недостаточность
- e. Феохромоцитома

Правильный ответ: Гипогонадизм

У новорожденного ребенка уровень билирубина в крови через 3 часа после рождения составил 130 мкмоль/л. Из анамнеза известно: родилась от 2 беременности, вес при рождении 3300, рост 54 см. У матери 0 (I) Rh (+) группа крови; у ребенка - A (II) Rh (+). Уровень билирубина в пуповинной крови 60 мкмоль/л. Изберите тактику действия врача.

- a. Назначение фенобарбитала
- b. Фитотерапия
- c. Наблюдение
- d. Назначение инфузионной терапии
- e. Заменное переливание крови

Правильный ответ: Заменное переливание крови

При поступлении в стационар ребенок И., 10 лет, жалуется на неприятные ощущения в груди. Головокружение, бледность кожных покровов, в области шеи – усиленная пульсация и набухание яремных вен. Пульс на лучевой артерии определить невозможно. Тоны сердца громкие, частота сердечных сокращений не поддается подсчету. На электрокардиограмме – частота сердечных сокращений более 200 в минуту, комплексу QRS предшествует зубец P, несколько удлинен интервал P – R. Как трактовать данное состояние больного?

- a. Трепетание предсердий
- b. Синусовая тахикардия
- c. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- d. Синусовая брадикардия
- e. Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия

Правильный ответ: Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия

У новорожденного наблюдается нарастающая адинамия, вялое сосание, вздутие живота, позднее отхождение мекония, толстая кожная складка, сухость кожи, интенсивная и пролонгированная желтуха, запоздавшее отпадение пупочного остатка, умеренная брадикардия. Какой диагноз можно предположить?

- a. Сепсис новорожденного
- b. Врожденный гипотиреоз
- c. Родовую травму
- d. Гемолитическую болезнь новорожденного
- e. Болезнь Гиршпрунга

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

У новорожденного ребенка диагностирован критический стеноз аорты с низким сердечным выбросом. Какое лечение показано ребенку?

- a. Капотен 0,015 г/кг
- b. Простагландин E (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин
- c. Добутамин 5 мкг/кг/мин
- d. Дофамин 10 мкг/кг/мин
- e. Дигоксин 0,06

Правильный ответ: Простагландин E (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин

Ребенку 2 дня. Родился доношенным с признаками внутриутробного инфицирования, в связи с чем назначены антибиотики. Чем обусловлен тот факт, что интервал между введением антибиотиков у новорожденных детей по сравнению с старшими детьми и взрослыми больший, а дозы - ниже?

- a. У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации
- b. У новорожденных более высокий гематокрит
- c. У новорожденных снижена активность глюкуронилтрансферазы
- d. У новорожденных более низкая концентрация белка и альбуминов в крови
- e. У новорожденных снижена рН крови

Правильный ответ: У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации

Мальчик 8 лет из группы часто болеющих ОРВИ и ангины детей, жалуется на периодические повышения температуры тела до 37,5°C, боль в суставах. Объективно: бледный, периорбитальный цианоз, тоны сердца приглушены, функциональный систолический шум на верхушке. ЛОР-врачом диагностирован хронический декомпенсированный тонзиллит. Целесообразно включить этого ребенка в группу риска по развитию:

- a. Ревматоидного артрита
- b. Респираторного аллергоза
- c. Системной красной волчанки
- d. Хронической бронхо-легочной патологии
- e. Ревматизма

Правильный ответ: Ревматизма

Больной, 17 лет, поступил в клинику с жалобами на тупую боль в правой поясничной области, которую он ощущает уже около 3-х лет. В правой половине живота прощупывается опухолевидное образование. В анализах мочи и крови изменения не обнаружены. На обзорной рентгенограмме отсутствуют тени конкрементов. На экскреторных урограммах справа определяются расширение чашечно-лоханочной системы, замедление пассажа контрастного вещества. Слева — изменений нет. На ангиограмме почек справа определяется добавочный сосуд, идущий к нижнему полюсу почки.

Установите предварительный диагноз?

- a. Добавочный сосуд почки справа
- b. ХПН
- c. Правосторонний гидронефроз
- d. Вторичный пиелонефрит
- e. Мочекаменная болезнь

Правильный ответ: Правосторонний гидронефроз

Девочка 8 месяцев, в марте поступила в отделение с выраженными тоническими судорогами. С 5 мес. диагностирован рахит. Назначено лечение витамином D. Объективно: девочка повышенного питания, голова гидроцефальной формы, выражены лобные и затылочные бугры. Краниотабес. Большой родничок 2x2 см, края податливы. Грудная клетка килевидной формы, нижняя апертура развернута. Тургор тканей резко снижен. Напряжение икроножных мышц, симптом “руки акушера”. Живот распластан. Печень на 3 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не пальпируется. Сидит с опорой, не стоит, периодически тонические судороги. Внутривенное введение какого препарата необходимо ребенку наряду с противосудорожной терапией:

- a. Витамин B6
- b. 10% раствор кофеина бензоата натрия
- c. Глюкозу 20% раствор
- d. Кальция глюконат 10% раствор – 0,2 мл/кг (20 мг/кг) после предварительного разведения 20% раствором глюкозы в 2 раза
- e. Витамин B1

Правильный ответ: Кальция глюконат 10% раствор – 0,2 мл/кг (20 мг/кг) после предварительного разведения 20% раствором глюкозы в 2 раза

Девочка 8 лет заболела остро, когда появилась лихорадка, боль в животе, рвота. Мочеиспускание малыми порциями, моча мутная. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст. В общем анализе мочи: относительная плотность - 1008, белок – 0,64 г/л, лейкоциты – все п/з, эритроциты – 15-20 в п/з. Анализ крови: лейкоцитоз 9,2 Г/л, СОЭ 32 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый цистит
- b. Дистрофическая нефропатия
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Тубулоинтерстициальный нефрит
- e. Острый пиелонефрит

Правильный ответ: Острый пиелонефрит

У мальчика 10 лет развился острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Какой морфологический тип гломерулопатии вероятнее всего у данного ребенка?

- a. Фокально-сегментарный гломерулосклероз
- b. Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями
- c. Диффузный пролиферативный эндокапиллярный
- d. Диффузный мезангиальный пролиферативный
- e. Экстракапиллярный пролиферативный

Правильный ответ: Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями

Мальчик 10 лет болен хроническим гломерулонефритом с 5-летнего возраста. На протяжении последнего месяца - бледность, много "синяков" на руках и ногах, повышенная возбудимость. Состояние тяжелое, ребенок в сопоре, кожа с иктеричным оттенком, пастозность на нижних конечностях, изо рта - запах аммиака. Дыхание глубокое, шумное, 28 в мин. АД - 160/90 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, 110/мин., аритмия, на верхушке и в V точке - систолический шум. Печень + 3 см из-под края реберной дуги. За последние сутки мочеиспускания 1 раз, выделил 180 мл мочи. Чем обусловлено ухудшение состояния ребенка:

- a. Гипертонический криз
- b. Гипергликемическая кома
- c. Хронический гломерулонефрит, обострение
- d. Уремическая кома
- e. Печеночная кома

Правильный ответ: Уремическая кома

У ребенка 3-х лет на фоне переносимой ОРВИ, по поводу которой получал аспирин и ампициллин появились высыпания на конечностях, ягодицах, отечность и болезненность лучезапястных и коленных суставов, боли в животе, однократная рвота. Сыпь симметрично расположена, паулезно-геморрагическая. В анамнезе пищевая аллергия. Какое исследование необходимо для назначения патогенетической терапии развившегося заболевания?

- a. Свертываемость крови по Ли-Уайту
- b. Острофазовые показатели
- c. Циркулирующие иммунные комплексы
- d. Определение фибриногена сыворотки
- e. Протромбиновый индекс

Правильный ответ: Свертываемость крови по Ли-Уайту

Ребенок родился с частотой сердцебиения 96 в 1 минуту, с нерегулярными дыхательными движениями, конечности свисают, на носовой катетер не реагирует, отмечается генерализованный цианоз кожных покровов. Оцените тяжесть асфиксии по шкале Апгар?

- a. 3 балла
- b. 5 баллов
- c. 4 балла
- d. 2 балла
- e. 1 балл

Правильный ответ: 2 балла

Ребенок от II беременности, роды в срок у женщины с I (0) группой крови, Rh положительной. С первых суток жизни у ребенка имела место желтуха, непрямой билирубин 328 ммоль/л. На 3 сутки появилось срыгивание, плохое сосание, гепатоспленомегалия. Hb - 140 г/л, эр. - 4,0 Т/л. У ребенка наиболее вероятно:

- a. Конъюгационная желтуха
- b. Фетальный гепатит
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Атрезия желчных путей
- e. Физиологическая желтуха новорожденных

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У девочки 2 лет развился отечный синдром в виде анасарки. Уменьшены частота и объем мочеиспусканий. АД 90/60 мм.рт.ст. При биохимическом исследовании крови выявлены гиперхолестеринемия, гипопротейнемия с диспротеинемией. В анализе мочи: относительная плотность 1010, белок - 5,2 г/л, Эр. - 1 - 2 в п/зр., Л. - 2 - 4 в п/зр., соли - оксалаты. Белок суточной мочи - 3,8 г. Диагностирован острый гломерулонефрит. Каков синдром у этого больного?

- a. Нефритический
- b. Нефротический с гематурией и гипертензией
- c. Нефротический
- d. Изолированный мочевои
- e. нет правильного ответа

Правильный ответ: Нефротический

Девочка 11 лет, страдающая бронхиальной астмой, очередной раз поступает в клинику с приступом удушья. Что необходимо назначить в первую очередь для купирования приступа удушья?

- a. β_2 -агонист короткого действия
- b. β_2 -агонист пролонгированный
- c. Системный глюкокортикоид
- d. Метилксантин
- e. Ингаляционный глюкокортикоид

Правильный ответ: β_2 -агонист короткого действия

Ребенок 3 лет болен в течение 10 дней. Через неделю от начала заболевания появился приступообразный кашель с вязкой мокротой, заканчивающийся рвотой, чаще в ночное время. Температура тела - 37,00С, ЧД - 28/мин. Укажите необходимый метод обследования для уточнения диагноза.

- a. Хлориды пота
- b. Бронхоскопия
- c. КТ легких
- d. РПГА с коклюшным антигеном

е. Рентгенография ОГК

Правильный ответ: РПГА с коклюшным антигеном

8-летняя девочка находится на лечении в кардиологическом отделении по поводу острого неревматического кардита. На вторые сутки в стационаре состояние ее резко ухудшилось: выросла одышка, возник цианоз носогубного треугольника, присоединился влажный непродуктивный кашель, кожа покрыта холодным потом наблюдается двигательное возбуждение, частота дыхания, – 42 в 1хв, пульс 78 в 1хв, аритмичный, слабого наполнения и напряжения; пределы сердца расширены влево, тона значительно ослаблены, акцент II тона над легочной артерией, над легкими дыхания ослаблено, большое количество мелкопузырчатых влажных хрипов, АД 85/45 мм.рт.ст. О каком осложнении кардита можно думать?

- а. Острая правожелудочковая недостаточность
- б. Острая пневмония
- в. Острая тотальная сердечная недостаточность
- г. Острая левожелудочковая недостаточность
- е. Астматическое состояние

Правильный ответ: Острая левожелудочковая недостаточность

У новорожденного ребенка на третий день жизни на передней грудной клетке появилось красное, плотное, горячее, болезненное при пальпации пятно с четкими границами. В течение нескольких часов оно значительно увеличилось в размере, на следующий день цвет его стал сине-багровым и возникло размягчение в центре. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Пузырчатка новорожденного
- б. Рожистое воспаление новорожденных
- в. Псевдофурункулез
- г. Эксфолиативный дерматит Риттера
- е. Некротическая флегмона новорожденных

Правильный ответ: Некротическая флегмона новорожденных

Ребенок, 5 лет. Полгода назад перенес кардиологическую операцию. Жалобы на лихорадку в течение 3-х недель, боль в области сердца, мышц и костей. При осмотре – кожа цвета “кофе с молоком”, аускультативно – систолический шум в области сердца с шумом в III-IV межреберье. На конечностях пальцев установлены пятна Джейнуэля. Ваш предварительный диагноз?

- а. Сепсис
- б. Неревматический кардит
- в. Острая ревматическая лихорадка
- г. Инфекционный эндокардит
- е. Брюшной тиф

Правильный ответ: Инфекционный эндокардит

Девочка 14-х лет находится на диспансерном учете у нефролога по поводу ХПН, II стадии. При осмотре: бледная, физическое развитие ниже среднего, гармоничное, нервно-психическое — соответствует возрасту. АД – 140/100 мм рт. ст. Общий анализ крови: Эр. — 2,7 Т/л, Нв — 85 г/л, цп — 0,8, Л — 6,4 Г/л, Тр. - 220 Г/л, СОЕ — 15 мм/ч. Какова причина изменений в анализе крови у данного ребенка?

- а. Дефицит белка
- б. Снижение продукции эритропоэтина
- в. Гемолиз
- г. Нарушение всасывания железа
- е. Дефицит витаминов

Правильный ответ: Снижение продукции эритропоэтина

У мальчика 14 лет с 12 лет ускоренная прибавка массы тела, поросту – выше сверстников, в последнее время беспокоят головные боли в связи с повышением АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. Окружность плеча - 45 см. АД 140/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту.

Укажите ведущую причину ожирения.

- а. Гиперкортицизм
- б. Гиперинсулинизм
- в. Лептиновая недостаточность
- г. Повышенная активность гипоталамо-гипофизарной системы
- е. Наследственная предрасположенность

Правильный ответ: Наследственная предрасположенность

Цианоз кожи у недоношенного ребенка с гестационным периодом 32 недели на 5-е сутки жизни без СДР с наибольшей вероятностью обусловлен:

- а. Дефицитом сурфактанта
- б. Врожденной пневмонией
- в. Диафрагмальной грыжей
- г. Трахеопищеводным свищем
- е. Синдромом персистирующего фетального кровообращения

Правильный ответ: Дефицитом сурфактанта

У 7-дневного новорожденного наблюдался гнойный конъюнктивит, ринит. На 10-е сутки жизни появились симптомы дыхательной недостаточности без значительного токсикоза, в анализе крови – эозинофилия, на рентгенограмме органов грудной клетки очаговая пневмония. Какая наиболее вероятная этиология пневмонии?

- a. Пневмоцистная
- b. Эшерихиозная
- c. Стрептококковая
- d. Хламидийная
- e. Клебсиеллезная

Правильный ответ: Хламидийная

Девочке 13 лет установлен диагноз диффузный нетоксический зоб I степени. Уровень ТТГ повышен, антитела к тиреопероксидазе – 45 (N до 30). Какой препарат необходимо назначить ребенку?

- a. Эутирокс
- b. Преднизолон
- c. Левотироксин
- d. Мерказолил
- e. Йодомарин

Правильный ответ: Левотироксин

У ребенка с высоким ДМЖП уменьшилась интенсивность шума в III-IV межреберье слева от грудины, усилился акцент II тона, появилась постоянная одышка и цианоз. Признаки какого симптомокомплекса наблюдаются у данного больного?

- a. Прогрессирующей легочной гипотензии
- b. Прогрессирующей легочной гипертензии
- c. Прогрессирующей почечной гипертензии
- d. Прогрессирующей артериальной гипотензии
- e. Прогрессирующей артериальной гипертензии

Правильный ответ: Прогрессирующей легочной гипертензии

У ребенка 6 месяцев на фоне ОРВИ повысилась температура тела до 39,10 С. Врач назначил ребенку парацетамол. Однако мама заинтересовалась, может ли она дать ребенку имеющийся в домашней аптечке аспирин. Врач категорически запретил матери это делать. Какие возможные осложнения могут развиваться при приеме аспирина у ребенка?

- a. Развитие агранулоцитоза
- b. Синдром «отмены»
- c. Развитие острых аллергических реакций
- d. Синдром Рея
- e. Синдром Кушинга

Правильный ответ: Синдром Рея

У ребенка 10 лет жалобы на боль и отечность правого и левого коленных суставов, через два дня отмечены боль и отек голеностопных суставов, повышение температуры тела. Боль в суставах появилась через 2 недели после аденовирусной инфекции. Температура тела - 38°С. Оба коленных и голеностопных сустава отечные и гиперемированы. Границы сердца не расширены. Сердечный толчок локализован. Тоны сердца не изменены, определяется функционального характера систолический шум на верхушке сердца. Установите диагноз.

- a. Ревматизм, ревматический миокардит, полиартрит
- b. Остеомиелит
- c. Системная красная волчанка
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Реактивный артрит

Правильный ответ: Реактивный артрит

Родителей девочки 11 лет беспокоит низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по женскому типу. Костный возраст соответствует 4 годам.

Для уточнения диагноза необходимо проведение:

- a. УЗИ щитовидной железы
- b. Определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона
- c. Исследование уровня Т3, Т4, ТТГ
- d. Исследование СТГ с нагрузкой
- e. Ро-графия зон роста

Правильный ответ: Исследование СТГ с нагрузкой

Больного 13 лет беспокоят боль в поясничной области справа. При исследовании общего анализа мочи обнаружены лейкоциты до 10 в поле зрения. При бактериологическом анализе мочи выявлено 10⁵ бактерий в 1 мл мочи. Какое заболевание можно диагностировать у ребенка?

- a. Гломерулонефрит
- b. Пиелонефрит
- c. Амниоз
- d. Мочекаменная болезнь
- e. ХПН

Правильный ответ: Пиелонефрит

У новорожденного с первого дня жизни отсутствуют активные движения в правой руке. Состояние нарушено. Рефлекс Моро не вызывается. Резко снижены сухожильно-периостальные рефлексy на пораженной руке. Вероятнее всего в ребенка:

- a. Травматический перелом правой плечевой кости
- b. Остеомиелит правой плечевой кости
- c. Травматический плексит, дистальный тип
- d. Травматический плексит, тотальный тип
- e. Внутрочерепная родовая травма

Правильный ответ: Травматический плексит, тотальный тип

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. - 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза?

- a. УЗИ органов брюшной полости
- b. Исследование эритроцитометрической кривой
- c. Исследование динамических функций тромбоцитов
- d. Стерильная пункция
- e. Трепанобиопсия

Правильный ответ: Стерильная пункция

Мальчик 16-ти лет имеет избыточную массу тела (с 4-х лет), частые головные боли. Рост 176 см, вес 110 кг. ИМТ 35,5. Лицо округлое. Стрии на коже живота и спины. Половое развитие соответствует возрасту. АД 165/105 мм.рт.ст. Окружность плеча – 36 см. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Экзогенно-конституциональное ожирение
- b. Гипертоническая болезнь
- c. Синдром Иценко-Кушинга
- d. Болезнь Иценко-Кушинга
- e. Пубертатно-юношеский диспитуитаризм

Правильный ответ: Экзогенно-конституциональное ожирение

Новорожденный массой 4300 г родился, роды затяжные с затрудненным выведением плечиков. Наблюдаются цианоз, вздутие грудины и раздувание крыльев носа. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Паралич Дюшена-Эрба
- b. Односторонний паралич гортанного нерва
- c. Паралич Дежерин-Клюмпке
- d. Двусторонний паралич гортанного нерва
- e. Паралич диафрагмального нерва

Правильный ответ: Паралич диафрагмального нерва

У новорожденного на коже туловища на фоне эритемы появились булезные элементы, напряженные, содержимое серозно-гнойное; имеются единичные эрозии диаметром до 1,5 см, сочащиеся, края фестончатые. Отмечается повышение температуры тела до 37,7°C, лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Какой диагноз?

- a. Эксфолиативный дерматит Риттера
- b. Сифилитический пемфигус
- c. Эпидемический пемфигус новорожденных
- d. Булезный эпидермолиз
- e. Рожистое воспаление

Правильный ответ: Эпидемический пемфигус новорожденных

Девочка 13 лет с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки находится на диспансерном учете на протяжении года. Какой срок диспансеризации после обострения язвенной болезни?

- a. 4 года
- b. 5 лет
- c. 1 год
- d. 3 года
- e. 2 года

Правильный ответ: 5 лет

У ребенка с тетрадой Фалло через некоторое время после перенесенной операции по хирургической коррекции порока появились жалобы на повышенную слабость, утомляемость, одышку при физической нагрузке, тупые ноющие боли в области сердца, лихорадку, озноб с сильным потоотделением. При осмотре бледная с землистым оттенком. На коже верхней части туловища и конечностей, на конъюнктиве глаз и слизистой неба-петехии со светлым пятном в центре. При пальпации - гепато - и спленомегалия. При аускультации: тоны сердца приглушены, на верхушке интенсивный «дующий» систолический шум недостаточности митрального клапана, во II межреберье справа от грудины- жесткий систолический шум аортальной недостаточности. В общем анализе крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ, анемия. Какое осложнение развилось у ребенка

- a. Инфекционный эндокардит
- b. Ничего из перечисленного
- c. Сепсис
- d. Геморрагический васкулит

е. Вирусный гепатит

Правильный ответ: Инфекционный эндокардит

Девочка 1,5 лет заболела 2 дня тому назад, когда повысилась температура, появился кашель насморк. Дигностирована ОРВИ. Ночью состояние ребенка резко ухудшилось, появилась одышка с затрудненным вдохом, осиплость голоса. Объективно: бледная, периоральный и акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД - 40/мин. Отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок при дыхании. Аускультативно в легких жесткое дыхание. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС-120/мин. Укажите предварительный диагноз:

- a. Стенозирующий ларинготрахеит
- b. Бронхиальная астма
- c. Бронхиолит
- d. Обструктивный бронхит
- e. Инородное тело дыхательных путей

Правильный ответ: Стенозирующий ларинготрахеит

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, систолический шум на верхушке. Печень + 4см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи:

- a. Сердечные гликозиды
- b. Кортикостероиды
- c. Кардиотрофики
- d. β_2 – агонисты
- e. Дыхательные analeптики

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

Ребенку 5 месяцев, у которого имеются повышенная потливость, мышечная гипотония, костные деформации, врач назначил исследовать пробу Сулковича. С какой целью врач назначил это исследование?

- a. Для диагностики зависимого рахита
- b. Для диагностики дефицитного рахита
- c. Для констатации выздоровления от рахита
- d. Для диагностики резистентного рахита
- e. Для контроля переносимости препарата витамина D

Правильный ответ: Для контроля переносимости препарата витамина D

У ребенка в возрасте 2 лет во время приема пищи резко развился приступ удушья с удлиненным выдохом, сильным приступообразным кашлем и цианозом лица. Ребенок испуган, беспокойный. Причиной этого состояния является:

- a. Приступ бронхиальной астмы
- b. Острый ларинготрахеит
- c. Инородное тело верхних дыхательных путей
- d. Острая сердечная недостаточность
- e. Ателектаз легких

Правильный ответ: Инородное тело верхних дыхательных путей

У доношенного новорожденного с 3-го по 10 день жизни отмечалась желтуха. Общее состояние оставалось удовлетворительным. Максимальный уровень билирубина в крови в этот период-102 мкмоль/л, из них 8,2 мкмоль/л за счет конъюгированного. Развитие какого состояния наиболее вероятно?

- a. Физиологическая желтуха
- b. Наследственная гемолитическая микросфероцитарная анемия
- c. Атрезия желчевыводящих путей
- d. Гемолитическая болезнь новорожденных
- e. Фетальный гепатит

Правильный ответ: Физиологическая желтуха

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.).

- a. «Тройственный союз» и «Антанта»
- b. «Ось» и «Объединённые нации»
- c. НАТО и страны «Варшавского договора»
- d. «Камбрейская лига» и «Фронда принцев»
- e. ОДКБ и «Антанта»

Правильный ответ: «Тройственный союз» и «Антанта»

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

- a. Гунны
- b. Татары
- c. Узбеки
- d. Калмыки
- e. Печенеги

Правильный ответ: Печенеги

Во время игры в баскетбол, при отталкивании носком, игрок почувствовал резкую боль и треск в области задней поверхности голеностопного сустава. Осмотрев место травмы, самостоятельно определил в этой области отёчность и деформацию мягких тканей. Какой вид движений в голеностопном суставе этого спортсмена будет ослаблен?

- a. Пронация
- b. Супинация
- c. Все движения
- d. Сгибание
- e. Разгибание

Правильный ответ: Сгибание

У пациентки 67 лет, доставленной в клинику в тяжелом состоянии в момент забора крови из периферической вены констатирована клиническая смерть. Начата сердечно-легочно-мозговая реанимация. Какой путь введения медикаментозных средств пациентке является наиболее рациональным?

- a. Подкожно
- b. В периферическую вену
- c. В артерию
- d. Внутрисердечно
- e. В магистральную вену (подключичная, бедренная)

Правильный ответ: В периферическую вену

У пациента после перенесенного инсульта-лагофтальм. Какое осложнение со стороны глаз наиболее вероятно у пациента?

- a. Кератит
- b. Глаукома
- c. Склерит
- d. Блефарит
- e. Катаракта

Правильный ответ: Кератит

Пациент 35 лет доставлен в клинику в связи с острой почечной недостаточностью, вызванной острым гломерулонефритом. Т 38,1°~ Сознание на уровне сопора, цианоз губ, ЧД 38 в мин., ЧСС 110 в мин., АД 180/100 мм.рт.ст. В крови калий 6,1 ммоль/л, мочевины 57 мкмоль/л, рН 7,05. За 12 часов выделил 250 мл мочи. Какие показания для начала почечной заместительной терапии у больного?

- a. рН менее 7,1, мочевины крови более 55 ммоль/л
- b. Энцефалопатия, АД свыше 160/100 мм.рт.ст.
- c. Т более 38°С, АД свыше 170/100 мм.рт.ст.
- d. Диурез менее 300 мл/12 часов, калий крови более 6,0 ммоль/л
- e. ЧД свыше 35 в мин., ЧСС более 100 в мин.

Правильный ответ: рН менее 7,1, мочевины крови более 55 ммоль/л

В хирургический санпропускник доставлен больной К. 36 лет спустя 3 суток после подозрения на перфорацию язвы 12-перстной кишки. При оценке симптомов у больного не выявлено признаков перитонита, температура нормальная, лейкоцитоз - 7,2 Г/л, на обзорной рентгенограмме брюшной полости - явления пневмоперитонеума. Что должен сделать хирург поликлиники?

- a. Рекомендовать массивную антибиотикотерапию
- b. Отправить больного в хирургический стационар
- c. Назначить строгий постельный режим
- d. Наблюдать в условиях поликлиники
- e. Дать водорастворимый контрастный препарат и сделать рентгенографию желудка

Правильный ответ: Отправить больного в хирургический стационар

В гинекологическое отделение доставлена больная И., 28 лет, с жалобами на резкую боль в правой подвздошной области, возникшую после полового акта. Последняя менструация началась в срок, 2 недели назад. Т – 36,8°С, АД – 90/60 мм рт. ст., пульс – 88 уд/минуту. Живот болезненный и напряженный при пальпации в нижних отделах, Влагалище: матка не увеличена, плотная, пальпация придатков затруднена из-за напряжения передней брюшной стенки, задний свод влагалища нависает, болезнен. Диагноз?

- a. Пиосальпинкс, пельвиоперитонит
- b. Острый сальпингоофорит
- c. Апоплексия яичника
- d. Перекрут опухоли яичника
- e. Остропрервавшаяся трубная беременность

Правильный ответ: Апоплексия яичника

В гинекологическое отделение поступила женщина 44 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей после полового акта. Влагалище: шейка матки гипертрофирована, плотная, деформирована, на передней губе имеется образование в виде "цветной капусты", которое легко кровоточит при дотрагивании. Матка не увеличена, плотная, ограничено подвижная, придатки с двух сторон без особенностей. Ваш предполагаемый диагноз?

- a. Эрозия шейки матки
- b. Папиллома шейки матки
- c. Эндометриоз шейки матки
- d. Рак шейки матки
- e. Полип цервикального канала шейки матки

Правильный ответ: Рак шейки матки

На третьи сутки послеродового периода, родильница жалуется на повышение температуры тела до 38,0С, головную боль, боль внизу живота и пояснице, кровянисто-гнойные выделения из половых путей. При осмотре отмечены - субинволюция и болезненность матки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Послеродовый эндометрит
- b. Послеродовый параметрит
- c. Послеродовый эндомиометрит
- d. Послеродовая язва
- e. Послеродовый пельвиоперитонит

Правильный ответ: Послеродовый эндометрит

В отделении онкогематологии на стационарном лечении находится женщина 37 лет с диагнозом острый промиелоцитарный лейкоз. Какой наиболее угрожающий синдром проявляется в дебюте данного заболевания?

- a. Анемический
- b. Гемолитический
- c. Инфекционных осложнений
- d. Болевой
- e. Диссеминированного внутрисосудистого свертывания

Правильный ответ: Диссеминированного внутрисосудистого свертывания

Больной К., 32 лет обратился на консультацию с жалобами на выраженную слабость, повышение температуры до 39,2 °С, боль в горле при глотании, геморрагические высыпания на коже туловища. В крови анемия, тромбоцитопения, бласты – 14 %, СОЭ – 40 мм/ч. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Рентгенография костей черепа
- b. КТ лимфоузлов всех групп
- c. Коагулограмма
- d. Посев из миндалин
- e. Стерильная пункция

Правильный ответ: Стерильная пункция

На приеме больного К., 42 лет, страдающего возвратным ревмокардитом, при аускультации врач выслушал мелодию сердца, которая свидетельствовала о сформировавшемся митральном стенозе. Какие основные аускультативные феномены характерны для митрального стеноза?

- a. Ослабление 1-го тона на мечевидном отростке, там же – безынтервальный систолический шум, акцент 2-го тона во втором межреберье слева от грудины
- b. Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины
- c. Громкий 1-ый тон, среднесистолический щелчок, телесистолический шум, выслушиваемый на верхушке и у левого края грудины
- d. 1-ый и 2-ой тоны сохранены, появление 3-го тона в диастолу, лучше выслушиваемого у левого края грудины и на верхушке сердца
- e. Приглушенный 1-ый тон, систолический шум на верхушке сердца с усилением на выдохе

Правильный ответ: Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины

Пациентка 18 лет жалуется на боли в поясничной области с двух сторон. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 38,6-39,0 градусов с ознобами. Затем появились боли и затруднение при мочеиспускании. На момент осмотра температура 38,7 градусов, потливость, выраженная общая слабость, тошнота, снижение аппетита. Кожа сухая, горячая, АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 100 в минуту. На ЭКГ синусовый ритм. ОАК: Эр - 3,8 Т/л, Нб - 120 г/л, Л - 11,2 Г/л, СОЭ - 22 мм/ч. ОАМ: уд.вес - 1010, белок - 0,01г/л, глюкоза - отриц, Л - все поле зрения, скопления лейкоцитов, Эр – 8-10 в п/зр, слизь большое кол-во, эпителий небольшое кол-во. Какой предположительный диагноз:

- a. Хронический гломерулонефрит
- b. Острая респираторная вирусная инфекция
- c. Острый цистит
- d. Мочекаменная болезнь
- e. Острый пиелонефрит

Правильный ответ: Острый пиелонефрит

У пациента с инфарктом миокарда в анамнезе, на ЭКГ зарегистрирована остро возникшая полная блокада левой ножки пучка Гисса. Какова наиболее правильная тактика ведения больного?

- a. Установка кардиостимулятора
- b. Провести исследования на предмет повторного инфаркта
- c. В дообследовании, наблюдении и лечении не нуждается
- d. Медикаментозное лечение блокады
- e. Динамическое наблюдение

Правильный ответ: Провести исследования на предмет повторного инфаркта

У больного Б. 17 лет, страдающего острым лимфобластным лейкозом при объективном обследовании были обнаружены безболезненное увеличение лимфоузлов, печени, селезенки, миндалин, гиперплазия десен. Отмечается резкая болезненность при поколачивании костей, на коже обнаружены инфильтраты в виде лейкоцидов. Какой клинический синдром имеет место у данного пациента?

- a. Анемический

- b. Геморрагический
- c. Гемолитико-уремический
- d. Гиперпластический
- e. Интоксикационный

Правильный ответ: Гиперпластический

У больной 45 лет наблюдается синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затруднение сгибания пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. Правильный диагноз:

- a. Узелковый периартерит
- b. Дерматомиозит
- c. Системная красная волчанка
- d. Ревматоидный артрит
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Системная склеродермия

У больного В. с подозрением на миокардит в биохимическом анализе крови были выявлены изменения. Повышение уровня какого из нижеперечисленных показателей следует ожидать?

- a. Креатинина
- b. Мочевины
- c. Креатинфосфокиназы
- d. Глюкозы
- e. Билирубина

Правильный ответ: Креатинфосфокиназы

У больного гломерулонефритом уровень калия в плазме 6 мэкв/л. При выборе мочегонного препарата предпочтение следует отдать:

- a. Арифону
- b. Верошпирону
- c. Фуросемиду
- d. Триамтерену
- e. Гипотиазиду

Правильный ответ: Фуросемиду

У больного 27 лет 3 дня тому назад внезапно появился озноб, сухой кашель, боли в правом боку, лихорадка до 38,9. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Перкуторно от 3-го межреберья спереди и от середины межлопаточного пространства сзади - тупой звук, дыхание в этой области не проводится. Левая граница относительно сердечной тупости смещена на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Какой диагноз соответствует этим данным?

- a. Обострение хронического бронхита
- b. Очаговая пневмония в нижней доле справа
- c. Правосторонний гидроторакс
- d. Крупозная пневмония справа
- e. Правосторонний экссудативный плеврит

Правильный ответ: Правосторонний экссудативный плеврит

При санитарно-гигиеническом обследовании учебных классов школы установлено, что в летний период года, относительная влажность воздуха составила 80%, температура воздуха 24°C, скорость движения воздуха 0,1 м/с. Какое состояние может возникнуть у учащихся в данных условиях?

- a. Снижение работоспособности
- b. Повышение АД у школьников
- c. Тепловой удар у школьников
- d. Повышение работоспособности
- e. Снижение АД у школьников

Правильный ответ: Снижение работоспособности

У девочки 16 лет остро появилась боль в эпигастрии, которая через 5 часов переместилась в правую подвздошную область. Установлен диагноз острого аппендицита. Назовите описанный симптом.

- a. Раздольского
- b. Воскресенского
- c. Кохера
- d. Ровзинга
- e. Щеткина-Блюмберга

Правильный ответ: Кохера

У новорожденного мальчика с первых суток после рождения отмечались срыгивания и вздутие живота. Газы и меконий не отходили, отошла слизисто-эпителиальная пробка. К середине 2 суток рвота приняла постоянный характер, рвотные массы были зелено-бурого цвета. На передней брюшной стенке контурируются петли кишечника, живот симметрично вздут, при пальпации мягкий.

Наиболее вероятный диагноз?

- a. Пилороспазм
- b. Атрезия подвздошной кишки
- c. Атрезия 12-перстной кишки

- d. Некротический энтероколит, перфорация язв кишечника, перитонит
- e. Пупочный сепсис, перитонит

Правильный ответ: Атрезия подвздошной кишки

14-летнему пациенту проводится сердечно-легочная реанимация в условиях стационара с использованием кардиомониторирования. На 10-ой минуте реанимационных мероприятий была зафиксирована однократная полуминутная электрическая активность сердца. Когда следует прекратить реанимационные мероприятия?

- a. Через 30 минут после начала реанимации
- b. Через 20 минут после начала реанимации
- c. Через 60 минут после начала реанимации
- d. Через 40 минут после начала реанимации
- e. Через 50 минут после начала реанимации

Правильный ответ: Через 40 минут после начала реанимации

У 2-летнего ребенка диагностирован левосторонний гидронефроз. Какова наиболее частая причина гидронефроза в таком возрасте?

- a. Деформация мочеточника эмбриональными тяжами
- b. Добавочный нижнеполярный сосуд
- c. Стеноз пиелоуретерального сегмента
- d. Высокое отхождение мочеточника
- e. Гипертрофия мышечного слоя мочеточника

Правильный ответ: Стеноз пиелоуретерального сегмента

У 9-летней девочки, находящейся на амбулаторном лечении по поводу острой респираторной инфекции, 3 дня назад появилась припухлость в левой подчелюстной области. В дальнейшем припухлость увеличилась в размерах. При осмотре: кожа в левой подчелюстной области гиперемирована, определяется флюктуация. Ваш предварительный диагноз?

- a. Заглочный абсцесс
- b. Нагноение подчелюстного лимфаденита
- c. Острый лейкоз
- d. Острый подчелюстной лимфаденит
- e. Рожистое воспаление

Правильный ответ: Нагноение подчелюстного лимфаденита

Ребенку 5 месяцев впервые дали яблочное пюре. Через 2 часа внезапно ребенок стал резко беспокоен, приступы беспокойства длились по 3-5 минут, затем ребенок успокаивался на 10-15 минут, иногда засыпал. Была трехкратная рвота содержимым желудка. При ректальном исследовании прямой кишки: ампула пустая, на перчатке гемолизированная кровь со слизью. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Инвагинация кишечника
- b. Полип прямой кишки
- c. Кишечная инфекция
- d. Кровотечение из дивертикула Меккеля
- e. Острый гастроэнтероколит

Правильный ответ: Инвагинация кишечника

У новорожденного отсутствует анальное отверстие. Через какое время после рождения целесообразно производить рентгенологическое исследование по Вангенстину?

- a. Через 19-21 час после рождения
- b. Через 48 часов после рождения
- c. Сразу после рождения
- d. Через 8-10 часов после рождения
- e. Через 1-2 часа после рождения

Правильный ответ: Через 19-21 час после рождения

У ребёнка 14 лет с кишечным кровотечением во время фиброколоноскопии выявлены поверхностные язвы, эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налётом, местами слизистая имеет зернистый вид с псевдополипами, местами атрофична. Патологическим процессом поражена прямая и ободочная кишка. Ваш предварительный диагноз?

- a. Дизентерия
- b. Хронический колит
- c. Неспецифический язвенный колит
- d. Болезнь Крона
- e. Диффузный полипоз толстой кишки

Правильный ответ: Неспецифический язвенный колит

Родители 5-летней девочки отмечают желтушность кожи у ребенка. При пальпации: живот мягкий, чувствительный в правом подреберье; край печени на 2 см ниже края реберной дуги, неровный, бугристый за счет округлого плотного образования до 4 см в диаметре. Заподозрена опухоль печени. Какой метод диагностики наиболее информативен?

- a. Биопсия образования
- b. Компьютерная томография органов брюшной полости
- c. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- d. Сцинтиграфия
- e. Определение уровня альфафетопротеина крови

Правильный ответ: Биопсия образования

При рождении у ребенка обнаружены сросшиеся IV-V пальцы правой кисти. Выставлен диагноз «Синдактилия». Какое исследование поможет определить форму этого заболевания?

- a. Сбор семейного анамнеза
- b. Миография
- c. Диафаноскопия
- d. Рентгенография
- e. Сонография

Правильный ответ: Рентгенография

При первом кормлении новорожденного возникло срыгивание и резкое нарушение дыхания. У больного возник приступ кашля, он посинел, дыхание стало поверхностным, аритмичным, постепенно нарастала цианоз. Приступ кашля длился 15-20 минут. При аускультации выявляется значительное количество разнокалиберных влажных хрипов, больше справа. При зондировании пищевода зонд проникает на 5 см. Ваш предварительный диагноз?

- a. Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ
- b. Гипоплазия правого легкого
- c. Внутриутробная пневмония
- d. Бронхогенная киста справа
- e. Диафрагмальная грыжа

Правильный ответ: Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ

У 3-летней девочки диагностирована срединная киста шеи без признаков воспаления. Какая лечебная тактика?

- a. Вскрытие и дренирование кисты
- b. Пункционная биопсия образования
- c. Динамическое наблюдение
- d. Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости
- e. Инъекционное склерозирование

Правильный ответ: Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости

Родители 8-месячной девочки обратились с жалобами на беспокойство ребенка во время дефекации в течение нескольких дней. При осмотре: припухлость в перианальной области на 7-ми часах условного циферблата, резко болезненное при пальпации. Диагностирован острый парапроктит. Ваша лечебная тактика?

- a. Местная антибактериальная терапия
- b. Оперативное лечение в плановом порядке
- c. Оперативное лечение в экстренном порядке
- d. Динамическое наблюдение
- e. Системная антибактериальная терапия

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

Девочка 7 лет госпитализирована через 5 часов от начала заболевания с жалобами на боли в животе, повышение температуры тела до 38,5°С, тошноту, дважды отмечалась рвота. При пальпации отмечается боль в мезогастральной области. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Гнойные выделения из влагалища. Лейкоциты в крови – 18,2 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Первичный перитонит
- b. Острый аппендицит
- c. Вульвовагинит
- d. Мезаденит
- e. Дивертикулит

Правильный ответ: Первичный перитонит

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышения температуры до 40°С, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

- a. Аденовирусная инфекция
- b. РС-инфекция
- c. Риновирусная инфекция
- d. Парагрипп
- e. Грипп

Правильный ответ: Грипп

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз?

- a. Мезенхимально-воспалительный процесс
- b. Нарушение конъюгации билирубина
- c. Нарушение белково-синтетической функции печени
- d. Цитолиз гепатоцитов
- e. Внутрипеченочный холестаз

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей,

ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Энтеновирусная инфекция
- b. Корь
- c. Краснуха
- d. Псевдотуберкулез
- e. Скарлатина

Правильный ответ: Краснуха

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

- a. Менингококком
- b. Стафилококком
- c. Пневмококком
- d. Туберкулезной палочкой
- e. Энтеновирусом

Правильный ответ: Энтеновирусом

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t° - 39,0°С, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

- a. Инфузионная водно-солевая терапия
- b. Введение спазмолитиков
- c. Антибиотикотерапия
- d. Введение анальгетиков
- e. Срочно промыть желудок и кишечник

Правильный ответ: Срочно промыть желудок и кишечник

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибриновым налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

- a. Скарлатина
- b. Ангина Симановского-Венсана
- c. Дифтерия миндалин
- d. Агранулоцитоз
- e. Инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ: Дифтерия миндалин

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Шигеллез
- b. Сальмонеллез
- c. Иерсиниоз
- d. Холера
- e. Ботулизм

Правильный ответ: Ботулизм

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – 2,5x10¹²/л, Нб – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Талассемия
- b. Вирусный гепатит
- c. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.
- d. Хронический персистирующий гепатит
- e. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

- a. Дифтерия ротоглотки
- b. Инфекционный мононуклеоз
- c. Стрептококковая ангина
- d. Ангина Симановского-Венсана
- e. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Скарлатина
- b. Псевдотуберкулез
- c. Энтеровирусная инфекция
- d. Корь
- e. Краснуха

Правильный ответ: Краснуха

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Опоясывающий герпес
- b. Простой герпес
- c. Стрептококковое импетиго
- d. Герпетиформный дерматоз Дюринга
- e. Пузырчатка

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

Врачом стационара у поступившего больного был выявлен и в дальнейшем лабораторно подтвержден диагноз микроспории. В течение какого времени извещение об установленном диагнозе должен быть направлен в территориальное дерматовенерологическое учреждение?

- a. В 3-х дневный срок
- b. В течение 12-ти часов
- c. В течение 3-х часов
- d. В течение одного дня
- e. В 10-ти дневный срок

Правильный ответ: В 3-х дневный срок

У ребенка 7 лет в связи с появлением дизурических расстройств проведено исследование крови, мочи. Выявлено преобладание нейтрофилов в моче осадке - более 90%. О чем это может свидетельствовать?

- a. Пиелонефрите
- b. Дисметаболической нефропатии
- c. Гломерулонефрите
- d. Тубулоинтерстициальном нефрите
- e. Наследственном нефрите

Правильный ответ: Пиелонефрите

У ребенка 3 лет с аллергической отягощенностью (пищевая аллергия) на 2-й день переносимой ОРВИ появился приступ затрудненного дыхания. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела – 37,50С, ЧД – 32/мин, выдох удлинен. В легких аускультативно обилие сухих свистящих хрипов. Укажите предварительный диагноз.

- a. Хронический бронхит
- b. Острый обструктивный бронхит
- c. Острый бронхит
- d. Острый бронхиолит
- e. Острый стенозирующий ларинготрахеит.

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

Ребенок родился с массой 3700 с оценкой по шкале Апгар 8-10 баллов. На 4 сутки жизни был выписан домой. На 8 сутки жизни на коже ребенка появилась везикуло-пустулезная сыпь в местах естественных складок. Общее состояние не нарушено. Общий анализ крови без особенностей. Сформулируйте диагноз:

- a. Внутриутробная инфекция, краснуха
- b. Эпидермическая пузырьчатка новорожденных. Доброкачественная форма
- c. Врожденный сифилис
- d. Везикулопустулез
- e. Эксфолиативный дерматит Риттера

Правильный ответ: Везикулопустулез

У ребенка 8 лет фебрильная лихорадка, которая сопровождается мелко- пятнистой сыпью розового цвета на туловище и конечностях, отеком межфаланговых суставов кистей рук. Имеет место «утренняя скованность», симптомы экссудативного перикардита, увеличение периферических лимфатических узлов, печени и селезенки. Какое заболевание у ребенка можно предположить?

- a. Реактивный артрит
- b. Ревматизм
- c. Ювенильный ревматоидный артрит
- d. Остеомиелит, септическая форма
- e. Системное заболевание соединительной ткани

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Доношенный новорожденный массой тела при рождении 3800 г, весит на 3-й день жизни 3200 г. Потеря массы:

- a. Нельзя оценить
- b. Другой вариант ответа
- c. Соответствует норме
- d. Превышает норму
- e. Меньше нормы

Правильный ответ: Превышает норму

У девушки 3 лет на фоне острого бронхита по поводу которого она извлекала бисептол появились эхиматозы и несимметричные петехиального высыпания на туловище и в участке ягодич, а также носовые кровотечения. Какое заболевания наиболее вероятное в данном случае?

- a. Болезнь Виллебранта
- b. Гемофилия В
- c. Тромбоцитопеническая пурпура
- d. Гемофилия А
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

У девочки 14 лет, которая по поводу ювенильного ревматоидного артрита в течение последнего года она принимала нестероидные противовоспалительные препараты в крови. Около месяца назад стали беспокоить боли в животе преимущественно до приема пищи, головокружение, слабость. При обследовании выявлена нормохромная анемия, ретикулоцитоз. Наиболее вероятная причина анемии?

- A.
- a. Дефицит железа
- E.
- b. Скрытое язвенное кровотечение
- B.
- c. Дефицит витамина В-12
- D.
- d. Внутрисосудистый гемолиз
- C.
- e. Угнетение костного мозга

Правильный ответ: Скрытое язвенное кровотечение

B.

Ребенок 10 лет находится в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефритическим синдромом, период начальных проявлений с нарушением функции почек. На фоне сильной головной боли появились рвота, нарушение зрения, затем потеря сознания, судороги. Укажите основной метод профилактики данного состояния:

- a. Гипотензивные препараты
- b. Противосудорожные
- c. Кортикостероиды
- d. Кардиотоники
- e. Препараты кальция

Правильный ответ: Гипотензивные препараты

Мальчика 14-ти лет беспокоит кашель с выделением гнойной мокроты в течение 2 месяцев. До этого считал себя здоровым. В раннем детстве - пищевая аллергия. При осмотре: отстаёт в физическом развитии, бледен, цианоз носогубного треугольника, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти – «часовых стекол», при аускультации дыхание жесткое, рассеянные крепитирующие и мелкопузырчатые влажные хрипы. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, систолический шум в V точке. Рентгенологически диффузный пневмофиброз. Укажите, какое заболевание можно предположить у ребенка.

- a. Хронический бронхит, обострение
- b. Бронхоэктатическая болезнь, обострение
- c. Бронхиальная астма, обострение
- d. Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- e. Муковисцидоз

Правильный ответ: Идиопатический фиброзирующий альвеолит

Родители мальчика 10 лет обратились с жалобами на бледность и общую слабость у ребенка. В возрасте 8 лет перенес вирусный гепатит. В последние 6 месяцев периодически отмечали черный стул у ребенка. На коже туловища, конечностей - телеангиоэктазии. В околопупочной области выражен подкожный венозный рисунок. Умеренная болезненность по ходу толстой кишки. Печень+2 см, край ее несколько уплотнен. Селезенка +4,5 см. Стул черного цвета последний раз наблюдался неделю назад. Ваш диагноз?

- a. Язвенный колит
- b. Тромбоцитопения
- c. Хронический гепатит с исходом в цирроз, синдром портальной гипертензии.
- d. Геморрагический васкулит, абдоминальная форма
- e. Язвенная болезнь желудка

Правильный ответ: Хронический гепатит с исходом в цирроз, синдром портальной гипертензии.

У подростка 15 лет отмечаются жалобы на длительный кашель с небольшим количеством мокроты. Данные осмотра позволяют думать о наличии хронического бронхита. Какой инструментальный метод обследования необходимо назначить для подтверждения диагноза:

- a. Пикфлоуметрия
- b. УЗИ средостения
- c. Сцинтиграфия
- d. Рентгенография органов грудной клетки
- e. Бронхоскопия

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Ребенку при плановом обследовании выполнена ЭКГ. Диагностирован правильный синусовый ритм. Какие изменения на ЭКГ соответствуют данному заключению?

- a. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS
- b. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отрицательный, предшествует каждому комплексу QRS
- c. Зубец отсутствует, комплекс QRS расширен, деформирован
- d. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отрицательный во II, III, avf отведениях, в остальных положительный
- e. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец отсутствует

Правильный ответ: Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS

У 3-х дневного доношенного новорожденного ребенка уровень непрямого билирубина - 345 мкмоль/л, почасовой прирост - 6,8 мкм/л. Состояние ребенка тяжелое – рефлексы угнетены, гипотония мышц, тремор конечностей. Кровь ребенка и матери несовместима по Rh- фактору. Какой метод лечения наиболее эффективный?

- a. Заменное переливание одногруппной и Rh- совместимой крови
- b. Фототерапия
- c. Лечение не требует
- d. Прием фенobarбитала
- e. Гемосорбция

Правильный ответ: Заменное переливание одногруппной и Rh- совместимой крови

Мальчик 12 лет обратился в больницу по поводу кашля и затрудненного дыхания, которое наблюдается на протяжении последнего месяца 2-3 раза в неделю, чаще в ночное время. Облегчение наступает после приема эуфиллина. О каком заболевании вероятно идет речь?

- a. Аллергический бронхит
- b. Хронический бронхит с обструктивным синдромом
- c. Ложный круп
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Бронхиальная астма

Правильный ответ: Бронхиальная астма

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

- a. Дефицит VIII фактора
- b. Нарушение микроциркуляции
- c. Нарушения сосудистого звена гемостаза
- d. Дефицит IX фактора
- e. Нарушение тромбоцитарного звена гемостаза

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

Ребенок 7 лет, заболел остро: температура 38,3°C, 2-х кратная рвота, боли в животе, сниженный аппетит. На третий день болезни появилась желтушность кожи и склер, печень на 2,0 см выступает из-под реберной дуги. В крови: общий билирубин – 78,0 мкмоль/л, прямой - 58,0 мкмоль/л, непрямой - 20,0 мкмоль/л, АЛТ - 92,2 ед/л). Какой механизм гипербилирубинемии в данном случае?

- a. Нарушение захвата билирубина
- b. Нарушение синтеза билирубина
- c. Нарушение экскреции билирубина
- d. Нарушение конъюгации билирубина
- e. Гипоальбуминемия

Правильный ответ: Нарушение экскреции билирубина

Ребенок 4 лет страдает железодефицитной анемией. Уровень гемоглобина крови составляет 80 г / л, количество эритроцитов $3.2 \cdot 10^{12}$. Какой вид терапии будет оптимальным в данном случае?

- a. Ферроплекс per os
- b. Витамин B12 внутримышечно
- c. Переливания эритроцитарной массы
- d. Проведение инфузионной терапии
- e. Оксиферраскарбон внутримышечно

Правильный ответ: Ферроплекс per os

Ребенку подтвержден лабораторно диагноз грибкового перикардита на фоне системного микоза. Для патогенетической терапии показано назначение:

- a. Нистатин 50 000 ед/кг
- b. Флюконазол 1к x 1 раз в день
- c. Амфотерицин В
- d. Леворин 50 000 ед/кг
- e. Цефтриаксон 50 ед/кг 1 раз в день

Правильный ответ: Амфотерицин В

Мальчик 15 лет с 7 лет страдает избыточным весом, головокружением, утомляемостью. В рационе семьи преобладают мучные изделия. Объективно: рост ребенка - 171 см, масса - 92 кг; неравномерное отложение подкожно-жировой клетчатки: преимущественно на груди, животе; На коже груди, живота - яркие багрово-синюшные стрии. Дистальный гипергидроз. Пальпируется перешеек щитовидной железы. Половое развитие соответствует возрасту. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоталамический синдром пубертатного периода
- b. Алиментарно-конституциональное II степени
- c. Алиментарно-конституциональное I степени
- d. Церебральное
- e. Алиментарно-конституциональное III степени

Правильный ответ: Алиментарно-конституциональное I степени

Ребенок 3-х лет, страдающий целиакией, не соблюдающий аглиадиновую диету, поступил в клинику с жалобами на бледность, вялость, головокружение. Склеры субиктеричны, выражен глоссит. Диагностирована фолиево-дефицитная анемия. Какие изменения в периферической крови характерны для данного случая?

- a. Ретикулоцитоз
- b. Лейкоцитоз
- c. Гиперсегментация ядер нейтрофилов
- d. Гипохромия
- e. Микроцитоз

Правильный ответ: Гиперсегментация ядер нейтрофилов

У ребенка 5 лет повысилась температура до фебрильных цифр, появились вялость, слабость. При осмотре на коже конечностей и туловища геморагии. Отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Печень на 4 см ниже реберной дуги, а селезенка на 6 см. В анализе крови: Эр – 2,3 Т/л, Нв - 60 г/л, Тр – 40 Г/л, Л – 32,8 Г/л, э – 1%, п – 1%, с – 12%, л – 46%, м – 1%, бласты – 40 %, длительность кровотечения по Дьюку 9 мин. Какое обследование необходимо назначать для уточнения диагноза?

- a. УЗИ органов брюшной полости
- b. Исследование динамических функций тромбоцитов
- c. Определение маркеров гепатита
- d. Исследование миелограммы
- e. Биопсия лимфоузлов

Правильный ответ: Исследование миелограммы

Мальчику 13 лет установлен диагноз язвенного колита. Жалобы на понос до 3-х раз в сутки с примесью крови в кале, умеренную схваткообразную боль в левой половине живота, снижение аппетита. Бледный, пониженного питания. Непостоянный субфебрилитет. Пальпаторная болезненность левых отделов толстого кишечника. Нв – 90 г/л, СОЭ – 25мм/ч. С каких препаратов целесообразно начать лечение?

- a. Препараты 5-АСК (месалазин)
- b. Цитостатики
- c. Кортикостероиды
- d. Сердечные гликозиды
- e. Антибиотики

Правильный ответ: Препараты 5-АСК (месалазин)

У новорожденного ребенка с конъюгационной желтухой, уровень общего билирубина на вторые сутки жизни 120 мкмоль/л. Определите наиболее оптимальный терапевтический комплекс.

- a. Холеретики, антиоксиданты, ноотропы
- b. Фототерапия, инфузионная терапия, фенобарбитал, сорбенты
- c. Гепатопротекторы, витамины, антибиотики
- d. Седативные, фенобарбитал, фототерапия
- e. Антибиотики, диуретики, глюкокортикоиды

Правильный ответ: Фототерапия, инфузионная терапия, фенобарбитал, сорбенты

Юноша 15 лет с детства страдает атопическим дерматитом с аллергией на мясо ракоподобных. Последние 3 месяца после покупки аквариумных рыбок появились ринит, конъюнктивит, зуд в носу. Уровень какого иммунологического показателя необходимо определить у больного?

- a. Ig E
- b. Циркулирующие иммунные комплексы
- c. Ig G
- d. Ig A
- e. Ig M

Правильный ответ: Ig E

Мальчик 3 лет находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней очаговой пневмонии, ДН1. Течение заболевания неосложненное. Ранее не болел. Назовите адекватную стартовую антибактериальную терапию:

- a. Фторхинолоны
- b. Макролиды
- c. Аминогликозиды
- d. Цефалоспорины
- e. Защищенные пенициллины

Правильный ответ: Защищенные пенициллины

У недоношенного ребенка на коже бедра выявлены везикулярные однокамерные высыпания. Общее состояние ребенка не нарушено. С каким инфекционным агентом связаны эти изменения?

- a. Стафилококк
- b. Стрептококк
- c. Бледная спирохета
- d. Листерия
- e. Микоплазма

Правильный ответ: Стафилококк

Ребенок 10 лет предъявляет жалобы на низкий рост. Ребенок от I беременности, протекавшей с гестозом 2 половины беременности. Диагностирован гипопизарный нанизм. Укажите правильную схему введения гормона роста.

- a. 1 раз в день
- b. 1 раз в месяц
- c. 2 раза в неделю
- d. Через день
- e. 1 раз в неделю

Правильный ответ: 1 раз в неделю

Девочка 3-х лет, больная сахарным диабетом I типа, доставлена в реанимационное отделение в коматозном состоянии. В течение предыдущих 7 дней отмечались энтеральные расстройства, девочка отказывалась от питья. Состояние ребенка постепенно ухудшалось: девочка фебрильно лихорадила, выросла слабость, отмечалась рвота, нарастали явления эксикоза. Объективно: кома, выраженный эксикоз. Сахар крови: 68,1 ммоль/л. реакция на ацетон в моче сомнительна. Концентрация натрия в плазме 180 ммоль/л, осмолярность плазмы - 500 мосм/л, мочевины - 15,3 ммоль/л. Выберите стартовый раствор для инфузионной терапии, необходимый в данной ситуации?

- a. 10% р-р глюкозы
- b. нет правильного ответа
- c. 0,45% раствор натрия хлорида
- d. 0,9% раствор натрия хлорида
- e. 5% раствор глюкозы

Правильный ответ: 0,45% раствор натрия хлорида

6-тилетний мальчик поступил в клинику с профузным кровотечением после экстракции зуба. Страдает гемофилией В. Отмечается контрактура правого коленного сустава. В анализе крови: Эр. – 3,1 Т/л, Нв – 90 г/л. Назначьте лечение данному больному.

- a. Введение дицинона
- b. Введение E-аминокапроновой кислоты
- c. Трансфузия эритроцитарной массы
- d. Переливание свежемороженой плазмы
- e. Введение криопреципитата

Правильный ответ: Введение криопреципитата

Ребенку 1 сутки. Родился от I беременности, на 40-41-й неделе гестации, патологических родов (вторичная слабость родовой деятельности, двойное тугое обвитие пуповины вокруг шеи). Масса тела 4300 г. Оценка по шкале Апгар 4-5 баллов. При осмотре в родильном зале большой родничок 2,0x3,0 см, на уровне костей черепа. Правая рука свисает вдоль туловища, кисть пронирована, движений в руке нет. В общем анализе крови: эр-5,8 Т/л, Нв-215 г/л, Л.-25,0 Г/л, СОЭ-5 мм/ч. Положительный симптом "шарфа". Назовите наиболее вероятный диагноз:

- a. Родовая травма. Плексоневропатия справа, верхний тип (паралич Дюшенна-Эрба)
- b. Родовая травма. Плексоневропатия справа, нижний тип (паралич Дежерин-Клюмпке)
- c. Острый гематогенный остеомиелит правой плечевой кости
- d. Перинатальное травматически-гипоксическое поражение ЦНС с синдромом двигательных нарушений
- e. Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)

Правильный ответ: Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)

Девочка 12 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, вялость, утомляемость. Три недели тому назад перенесла ангину. Через 10 дней появились резкая боль в правом, а затем и в левом коленных суставах, отек, ограничение движений, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: кожа бледная. В легких жесткое дыхание. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены. Пульс – 96/мин. Дующий продолжительный систолический шум на верхушке сердца, который проводится до аксиллярной области. Печень +2 см. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Неревматический кардит
- c. Инфекционный эндокардит
- d. Острая ревматическая лихорадка
- e. Реактивный артрит

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

У 17-летнего юноши отмечаются боли и скованность в пояснице, которые возникают после занятий спортом и длятся несколько дней. При осмотре изменений суставов и позвоночника не выявлено. На рентгенограммах позвоночника и крестцово-подвздошных суставов изменений не отмечается. СОЭ 13 мм/ч. Выявлен HLA - B27. Лечебной тактикой является:

- a. Исследование глаз щелевой лампой
- b. Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом
- c. Рекомендация наращивать физические нагрузки
- d. Назначение вольтарена на неделю
- e. Рентгенологическое исследование толстого кишечника

Правильный ответ: Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом

У 10-летней девочки после ОРВИ появились жалобы на боль в сердце и одышку при физическом напряжении. При осмотре: кожа бледная, повышено влажная. Левая граница сердца смещена до средне-ключичной линии, ослабление сердечных тонов, нежный систолик над верхушкой. ЧСС-124 в минуту, АД-90/60 мм.рт.ст. Кровь: легкая степень анемии, умеренный лейкоцитоз, эозинофилия, белки острой фазы в N. ЭКГ: синусовая тахикардия, нарушения процессов реполяризации, смещение интервала ST ниже изолинии. Установите предварительный диагноз

- a. Инфекционный эндокардит
- b. Неревматический кардит
- c. Ревматизм
- d. Фиброэластоз
- e. Дилатационная кардиомиопатия

Правильный ответ: Неревматический кардит

Доношенный мальчик 5-е сутки жизни с клиническими проявлениями кардита, сердечной недостаточности. При какой частоте сердечных сокращений введение сердечных гликозидов наиболее рационально?

- a. 120 в минуту
- b. 80 в минуту
- c. 100 в минуту
- d. 130 в минуту
- e. 160 в минуту

Правильный ответ: 160 в минуту

Ребенок родился от V беременности (предыдущие беременности прерывались в первом триместре), которая протекала с гестозом, анемией, у матери хронический сальпингоофорит. При рождении выявлена аномалия развития: глаз (врожденная катаракта левого глаза), агенезия наружного слухового прохода, врожденный порок сердца. Укажите наиболее вероятную причину развития указанных аномалий?

- a. Генные аномалии
- b. Внутриутробная инфекция
- c. Хромосомные аномалии
- d. Влияние профессиональной вредности
- e. Влияние экологически загрязненной среды

Правильный ответ: Внутриутробная инфекция

У ребенка 6-ти месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. Отстает в физическом развитии. О чем следует подумать в первую очередь?

- a. Острая пневмония
- b. Респираторный аллергоз
- c. Муковисцидоз
- d. Бронхиолит
- e. Бронхолегочная дисплазия

Правильный ответ: Муковисцидоз

У новорожденного сроком гестации 31 неделя наблюдаются гипотония и угнетение сознания. Гематокрит 35%, в ликворе выявлено повышенное количество эритроцитов, белка и снижение уровня глюкозы. Эти данные соответствуют клинической картине:

- a. Менингита
- b. Внутриутробной инфекции
- c. Сепсиса
- d. Внутричерепного кровоизлияния
- e. Анемии

Правильный ответ: Внутричерепного кровоизлияния

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Нв – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Гемофилия
- b. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- c. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение
- d. Геморрагический васкулит, простая форма
- e. Болезнь Виллебранта

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

У мальчика 12 лет диагностирован хронический миелоидный лейкоз, «взрослый» тип. Назовите особенности дополнительного обследования при этой патологии:

- a. Гиперлейкоцитоз в периферической крови
- b. Р аздражение мегакариоцитарного ростка
- c. Отрицательные цитохимические реакции на липиды и пероксидазу
- d. Высокий уровень фетального гемоглобина
- e. Наличие Ph-хромосомы

Правильный ответ: Наличие Ph-хромосомы

У ребенка 1,5 лет внезапно повысилась температура тела до 39^оС, болезненный, сухой кашель. Выраженное двигательное беспокойство. При осмотре - ринорея, гиперемия небных дужек, осиплый голос, конъюнктивит, инспираторная одышка с втяжением межреберных промежутков, стонет. Перкуторно тимпанит, аускультативно: затруднен вдох, хрипы не выслушиваются. В семье болеет подобным заболеванием старший брат. Ваш диагноз?

- a. Острый бронхит
- b. Острый бронхиолит
- c. Приступ бронхиальной астмы
- d. ОРВИ, стенозирующий ларингит
- e. Острая пневмония

Правильный ответ: ОРВИ, стенозирующий ларингит

У девочки 10-ти лет на протяжении 2 лет жалобы на боль в животе, преимущественно после нарушения диеты, тошноту, изжогу, отрыжку кислым. У отца – язва двенадцатиперстной кишки. Какое исследование наиболее целесообразно для реализации принципа «testandtreat»?

- a. Интрагастральная рН-метрия
- b. Уреазный дыхательный тест
- c. Фракционное исследование содержимого желудка
- d. Контрастная рентгеноскопия желудка
- e. Фиброгастродуоденоскопия с быстрым уреазным тестом

Правильный ответ: Уреазный дыхательный тест

У мальчика 11 лет в крови выявлены HBe-антигены. О чем это свидетельствует?

- a. О хроническом E
- b. Об остром гепатите E
- c. Об остром гепатите B
- d. О хроническом B
- e. О фазе репликации вируса

Правильный ответ: О фазе репликации вируса

У девочки 12 лет жалобы на тупую боль, чувство давления в правом подреберье и эпигастрии, сниженный аппетит, рвоту, носовые кровотечения. Болела острым вирусным гепатитом B год назад. Объективно: склеры и кожа иктеричны, на коже - сосудистые звездочки. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, систолический шум на верхушке. В легких везикулярное дыхание. Печень на 5 см выступает из-под реберной дуги, плотная, болезненная, плотная, край закруглен; селезенка выступает на 2 см, плотная. Общий анализ крови: Эр-3,8 Т/л, Нв-90 г/л, Л-5,5 Г/л, СОЭ-28 мм/час, Тр. - 175000. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Цирроз печени
- b. Синдром Жильбера
- c. Болезнь Вильсона-Коновалова
- d. Хронический гепатит
- e. Хронический холецистохолангит

Правильный ответ: Хронический гепатит

Девушка 17 лет обратилась к врачу с жалобами на отечность лица, незначительные отеки ног, иногда отмечает мочу цвета «мясных помоев». В анамнезе частые ангины. Объективно: бледные кожные покровы, температура 36,8^оС. ЧСС 72 в мин. АД 150/90 мм рт.ст. Какие изменения в моче наиболее вероятны?

- a. Эритроцитурия и уринозурия
- b. Протеинурия, гематурия, цилиндрурия
- c. Снижение относительной плотности, протеинурия, скудный мочевого осадок
- d. Повышение относительной плотности, гематурия, бактериурия
- e. Снижение относительной плотности, протеинурия, миоглобинурия

Правильный ответ: Протеинурия, гематурия, цилиндрурия

Ребенок родился в сроке гестации 34 недели в тяжелом состоянии. Основными были симптомы дыхательных расстройств: шумный удлиненный выдох, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, наличие крепитирующих хрипов на фоне жесткого дыхания. Оценка по шкале Сильвермана при рождении 0 баллов, через 3 часа – 6 баллов. Какой метод диагностики позволит установить вид пневмопатии у ребенка?

- a. Клинический анализ крови
- b. Протеинограмма
- c. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки
- d. Исследование газового состава крови
- e. Иммунологическое исследование

Правильный ответ: Рентгенологическое исследование органов грудной клетки

При копрологическом исследовании у ребенка 8-ми лет выявлено повышение количества нейтрального жира. Укажите наиболее вероятный очаг поражения.

- a. Двенадцатиперстная кишка
- b. Поджелудочная железа
- c. Желчные ходы печени
- d. Толстая кишка
- e. Желчный пузырь

Правильный ответ: Поджелудочная железа

У новорожденного с оценкой по шкале Апгар при рождении 7 баллов, при повторном осмотре через час обращает на себя внимание возбуждение и двигательное беспокойство: беспричинно кричит, пронзительно вскрикивает, стонет, дыхание поверхностное, тонус мышц снижен, коленный и пяточный рефлекс вялые. Кожа бледная, выражен периоральный цианоз. Глаза открыты, устремлены в одну точку (симптом открытых глаз), периодически появляется сходящееся косоглазие. В какой патологии необходимо думать?

- a. Кровоизлияние в надпочечники
- b. Родовая травма спинного мозга
- c. Асфиксия новорожденного тяжелой степени
- d. Пневмопатия новорожденных
- e. Внутрочерепная родовая травма

Правильный ответ: Внутрочерепная родовая травма

У ребенка диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Какие клинические симптомы наблюдаются у этого пациента?

- a. Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание
- b. Затрудненный вдох, кратковременная остановка дыхания, “петушиный крик” на выдохе
- c. Афония, беззвучный кашель, стенотическое дыхание
- d. Выраженная интоксикация, боль в горле, дисфагия
- e. Сухой кашель, экспираторная одышка

Правильный ответ: Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание

Ребенок С., 5 лет. Жалоб не предъявляет. В процессе планового обследования осмотрен всеми специалистами. Кардиолог диагностировал ДМЖП. Укажите диагностический критерий, подтверждающий этот диагноз.

- a. Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины
- b. Капиллярный пульс
- c. Шум «волчка»
- d. Шум трения перикарда
- e. Акцент II тона во II межреберье справа

Правильный ответ: Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины

Ребенок 12 лет поступил в отделение с жалобами на повышение температуры тела до субфебрильных цифр, боль и ограничение движений в обоих коленных суставах. Болеет в течение 2 дней. 2 недели назад лечился по поводу обострения хронического тонзиллофарингита. Объективно: коленные суставы несколько увеличены, теплые на ощупь, болезненные при пальпации. Пассивный объем движений в суставах уменьшен. При обследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено. В общем анализе крови повышение СОЭ до 17 мм/час. Назначено лечение противовоспалительным препаратом - селективным ингибитором ЦОГ-2. Какой из перечисленных препаратов получал ребенок?

- a. Метилпреднизолон
- b. Пироксикам
- c. Нимесулид
- d. Ибупрофен
- e. Диклофенак натрия

Правильный ответ: Нимесулид

Новорожденная девочка с оценкой по шкале Апгар на 1-5-й минутах 7-8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение выведения плечиков. После рождения у ребенка наблюдается вынужденное положение правой руки, нарушение функции проксимального отдела. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнут, отмечается пронация предплечья, кисть в виде “кукольной ручки”. Какой клинический диагноз у данного ребенка?

- a. Травма мягких тканей правой руки
- b. Травма грудного отдела позвоночника
- c. Внутрочерепное кровоизлияние
- d. Парез Дюшена-Эрба
- e. Остеомиелит правой руки

Правильный ответ: Парез Дюшена-Эрба

Подросток 16 лет предъявляет жалобы на избыточную массу тела, повышенную утомляемость. Ограничения в питании переносит хорошо. Жалобы появились 2 года назад. Младший брат обычной упитанности. Объективно. Рост – 168 см, масса тела – 96 кг. Отложение подкожной жировой клетчатки равномерное. Кожа обычной окраски и влажности. Вторичные половые признаки развиты нормально. Щитовидная железа не увеличена. Тест с сахарной нагрузкой: натощак – 5.5 ммоль/л, через 2 часа – 7.5 ммоль/л. Поставьте диагноз.

- a. Алиментарно-конституциональное ожирение III степени
- b. Гипоталамический синдром пубертатного периода
- c. Церебральное ожирение

- d. Алиментарно-конституциональное ожирение II степени
- e. Гипотиреоидное ожирение

Правильный ответ: Гипоталамический синдром пубертатного периода

У мальчика 10 лет хронический вирусный гепатит В с выраженной активностью процесса. Общий билирубин - 70 мкмоль/л, прямой - 26 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л. АСТ - 62 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. Какой механизм лежит в основе повышения уровня трансаминаз у этого больного?

- a. Нарушение синтетической функции печени
- b. Цитолиз гепатоцитов
- c. Нарушение конъюгации билирубина
- d. Гиперспленизм
- e. Внутривеночный холестаз

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским.

Где она проходила?

- a. по Северскому Донцу
- b. по Дону
- c. по Днестру
- d. по Кальмиусу
- e. по Миусу

Правильный ответ: по Кальмиусу

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»?

- a. Содержание
- b. Форма
- c. Явление
- d. Причина
- e. Следствие

Правильный ответ: Явление

У молодого человека на коже туловища 5 небольших темных узелков на фоне беспигментных округлых пятен диаметром до 1 см. Тактика обследования?

- a. Показано онкообследование в полном объеме
- b. Показано наблюдение, определение онкомаркеров
- c. Показано иссечение всех новообразований под местной анестезией, наблюдение
- d. Дерматоскопия, хирургическое удаление всех образований под наркозом с гистологическим исследованием
- e. Диспансерное наблюдение

Правильный ответ: Дерматоскопия, хирургическое удаление всех образований под наркозом с гистологическим исследованием

У больного 65 лет сутки назад после погрешности в диете возникла резкая боль в эпигастрии, которая затем стала опоясывающей. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительны, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость сохранена. Температура тела 37,8С. УЗИ – контуры поджелудочной железы нечеткие, неровные, в сальниковой сумке свободная жидкость. Уровень диастазы мочи в 2 раза выше нормы. Определите тактику ведения больного.

- a. Диагностическая лапароскопия или лапароцентез
- b. Консервативная терапия
- c. Лапаротомия, ликвидация кишечной непроходимости
- d. Лапаротомия, дренирование сальниковой сумки и брюшной полости
- e. Лапаротомия, ушивание перфоративной язвы

Правильный ответ: Лапаротомия, дренирование сальниковой сумки и брюшной полости

У больной 65 лет, страдающей ИБС Н2б, мерцательной аритмией, 2 часа назад возникла резкая боль в правой стопе и голени. Врач «скорой помощи» отметил бледность кожи голени и стопы, похолодание стопы, отсутствие периферической пульсации на стопе. Каковы действия врача?

- a. Транспортировка в сосудистое отделение
- b. Прием неспецифических противовоспалительных препаратов
- c. Введение анальгетиков
- d. Согревание ноги
- e. Консультация невропатолога

Правильный ответ: Транспортировка в сосудистое отделение

Больная С. 30 лет поступила в хирургическое отделение с подозрением на острый аппендицит, местный перитонит через 6 часов от начала заболевания. Хирург определил реактивную фазу перитонита. Чем характеризуется эта фаза перитонита?

- a. Преобладанием местных симптомов над системными
- b. Реакцией организма на проводимое лечение
- c. Полиорганными нарушениями
- d. Уменьшением интенсивности болевого синдрома
- e. Преобладанием системных симптомов над местными

Правильный ответ: Преобладанием местных симптомов над системными

Шахтер С. 27 лет при взрыве в шахте получил ожог. На месте взрыва осмотрен цеховым врачом и фельдшером. Отмечен ожог туловища, рук и ног площадью 38% поверхности тела. Дыхание частое с кашлем. Каковы действия врача?

- a. Введение 5000 ЕД гепарина
- b. Первичная обработка ожоговых ран
- c. Иммобилизация
- d. Введение гормональных препаратов
- e. Протившоковая инфузионная терапия

Правильный ответ: Протившоковая инфузионная терапия

11

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

- a. Дискоординация родовой деятельности
- b. Нормальные роды
- c. Тетанические сокращения матки
- d. Стремительные роды
- e. Гипертоническая дисфункция матки

Правильный ответ: Стремительные роды

У повторнородящей через 8 часов после начала родовой деятельности отошли околоплодные воды и произведено влагалищное исследование: раскрытие маточного зева до 6 см, плодный пузырь отсутствует, во влагалище ножка плода.

Какое предлежание плода?

- a. Смешанное ягодичное
- b. Неполное ножное
- c. Полное ножное
- d. Полное тазовое
- e. Коленное

Правильный ответ: Неполное ножное

Повторнобеременная 26 лет, 31-32 недели, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на появление ночью внезапно кровянистых выделений из половых путей. Спонтанно остановились. Выделения не сопровождалась болью внизу живота. Головка плода высоко над входом в малый таз. Диагноз?

- a. Предлежание плаценты
- b. Преждевременная отслойка плаценты
- c. Рак шейки матки
- d. Угроза преждевременных родов
- e. Эрозия шейки

Правильный ответ: Предлежание плаценты

Мужчина 55 лет, жалуется на появление припухлости на передней поверхности шеи и в паховой области, слабость. Пальпируются плотные, безболезненные, подвижные шейные и паховые лимфоузлы до 3 см в диаметре. Гепато- и спленомегалия. В анализе крови: Эр - $3,5 \times 10^{12}/л$, Нв - 88 г/л, лейкоц. - $6,0 \times 10^9/л$, э - 2 %, баз - 0 %, пал. - 1 %, сегм. - 10 %, лимф. - 85 %, мон. - 2 %, СОЭ - 15 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический миелолейкоз
- b. Лейкемоидная реакция
- c. Неходжкинская лимфома
- d. Множественная миелома
- e. Острый лейкоз

Правильный ответ: Неходжкинская лимфома

Больной 22 лет поступил в клинику с жалобами на упорные головные боли, ухудшение зрения. Считает себя больным около 12 лет. Живет в хороших условиях, соль употребляет умеренно, не курит. При объективном обследовании обнаружено расширение границ сердца влево, акцент II тона на аорте. Пульс - 100 в мин. АД 190/100 мм рт.ст.

Аускультативно определяется систолический шум над пупком. На ангиограмме выявлено сужение почечных артерий, при офтальмоскопии - мелкое кровоизлияние на глазном дне. В анализе мочи - небольшая протеинурия и микрогематурия. По поводу какой патологии поступил больной в клинику?

- a. Гипертоническая болезнь 1 стадия
- b. Гипертоническая болезнь 3 стадия
- c. Симптоматическая (ренопаренхиматозная) артериальная гипертензия
- d. Гипертоническая болезнь 2 стадия
- e. Симптоматическая (реноваскулярная) артериальная гипертензия

Правильный ответ: Симптоматическая (реноваскулярная) артериальная гипертензия

Больной 50 лет, злоупотребляющий алкоголем, в течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа. Лихорадка, кашель с гнойной мокротой. На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, наполненная жидкостью. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Инфаркт легкого
- b. Бронхоэктазы
- c. Рак легкого
- d. Туберкулез

е. Абсцесс легкого

Правильный ответ: Абсцесс легкого

У девушки в транспорте внезапно появились одышка, учащенное сердцебиение. Оказавшийся рядом студент медик посчитал пульс: 145 в мин., ритмичный. Оказывая помощь, применил вагусные пробы. Через некоторое время – пульс ритмичный, 83 в мин., самочувствие девушки улучшилось. Пароксизм какой тахикардии вероятнее всего был у пациентки?

- a. Фибрилляция желудочков
- b. Экстрасистолическая аритмия
- c. Трепетание предсердий
- d. Фибрилляция предсердий
- e. АВ-тахикардия

Правильный ответ: АВ-тахикардия

У больного 27 лет 3 дня тому назад внезапно появился озноб, сухой кашель, боли в правом боку, лихорадка до 38,9. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Перкуторно от 3-го межреберья спереди и от середины межлопаточного пространства сзади – тупой звук, дыхание в этой области не проводится. Левая граница относительно сердечной тупости смещена на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Какой диагноз соответствует этим данным?

- a. Крупозная пневмония справа
- b. Очаговая пневмония в нижней доле справа
- c. Обострение хронического бронхита
- d. Правосторонний гидроторакс
- e. Правосторонний экссудативный плеврит

Правильный ответ: Правосторонний экссудативный плеврит

Пациент 30 лет поступил в клинику с жалобами на головные боли, отеки ног, рук, лица, общую слабость, утомляемость, дискомфорт при мочеиспускании. 3 недели назад перенес ангину. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, лицо одутловато, ЧСС 84 в минуту, АД 160/90 мм рт.ст., живот мягкий, б/б. Симптом поколачивания слабо положительный с обеих сторон. Пастозность кистей, отеки голеней и стоп. В ОАК: Эр - 3,9 Т/л, Нб - 128 г/л, Л - 7,2 Г/л, СОЭ - 12 мм/ч. В ОАМ: уд вес -1020, белок -0,1 г/л, глюкозы нет, Эр- все поле зрения, Л- 10-12 в п/зр, цилиндры все поле зрения. Укажите предварительный диагноз.

- a. Острый пиелонефрит
- b. МКБ
- c. Острый цистит
- d. Острый гломерулонефрит
- e. Острый простатит

Правильный ответ: Острый гломерулонефрит

На осмотр поступила больная А., 52 лет, с жалобами на тошноту и чувство горечи во рту по утрам, тяжесть и болезненность в правом подреберье, зуд кожи. 3 месяца назад перенесла холецистэктомию по поводу калькулёзного холецистита. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,7 С. Тоны сердца приглушены, пульс -90 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт. ст. Печень + 5 см, болезненна при пальпации.

Первоначальным в диагностическом процессе является:

- a. Обзорная рентгенография брюшной полости
- b. Колоноскопия
- c. СКТ брюшной полости и забрюшинного пространства
- d. Эзофагогастродуоденоскопия
- e. УЗИ печени и желчных протоков

Правильный ответ: УЗИ печени и желчных протоков

Больной К., 28 лет поступил с жалобами на резкую общую слабость, боли в суставах, отсутствие аппетита, появление желтухи кожных покровов. Болеет в течение 2-х недель, когда появились тошнота, слабость, артралгии, появление желтухи отметил 4 дня назад. Об-но: желтушность кожи, иктеричность склер. При пальпации: печень + 2 см, болезненность в правом подреберье, в б/х анализе крови – билирубинемия до 68 ммоль/л за счет прямой фракции, АСТ – 204, АЛТ – 189, ЩФ – 145. При УЗИ изменений печени, желчного пузыря и протоков, поджелудочной железы не обнаружено. Ваш диагноз:

- a. Синдром Жильбера
- b. Механическая желтуха вследствие холедохолитиаза
- c. Гемохроматоз
- d. Вирусный гепатит
- e. Цирроз печени

Правильный ответ: Вирусный гепатит

Больная А. 84 лет жалуется на боли в предсердечной области, пульсирующие головные боли, ощущения ритма сердца, одышку при физической нагрузке и в покое, ортопноэ, повышенная утомляемость, слабость. Кроме того, отмечает несколько обмороков за последние полгода. Жалуется на дискомфорт в положении лёжа и боль в груди, связанную с ощущением ударов сердца о грудную клетку. При объективном осмотре отмечается симптом де Мюссе, пульс Квинке, усиленная пульсация сонных артерий. При аускультации во 2-м межреберье справа от грудины выслушивается протодиастолический шум. Артериальное давление – 140/54 мм рт. ст. Какое поражение клапанного аппарата сердца вероятнее всего имеется у этой больной?

- a. Стеноз митрального клапана

- b. Недостаточность митрального клапана
- c. Недостаточность аортального клапана
- d. Стеноз аортального клапана
- e. Недостаточность клапана легочной артерии

Правильный ответ: Недостаточность аортального клапана

Мужчина 34 лет обратился в клинику по поводу болей в нижней части спины и ягодицах, в позвоночнике, длящихся около года. Он жалуется на утреннюю скованность в течение 2 часов, которая уменьшается после различных движений и упражнений. У отца пациента были похожие боли в спине. При осмотре: суставы без видимых изменений. Пробы Томайера, Шобера, Форестье, Отта положительны. Со стороны внутренних органов особенностей нет. Предварительный диагноз:

- a. Болезнь Рейтера
- b. Реактивный артрит
- c. Системный склероз
- d. Узелковый полиартериит
- e. Анкилозирующий спондилоартрит

Правильный ответ: Анкилозирующий спондилоартрит

Мальчик 9 лет в течение года 6 раз болел острыми респираторными заболеваниями. К какой группе здоровья следует отнести ребенка по данному показателю?

- a. Гармоническое развитие.
- b. Первая группа здоровья.
- c. Специальная группа.
- d. Часто болеющие дети.
- e. Вторая группа здоровья.

Правильный ответ: Вторая группа здоровья.

4-летний мальчик во время игры внезапно закашлялся, появилась одышка, стал беспокоен. Правая половина грудной клетки выбухает, затруднен выдох. Заподозрено флотирующее инородное тело правого главного бронха. Ваши неотложные мероприятия?

- a. Торакотомия, удаление инородного тела
- b. Выполнение приема Геймлиха
- c. Подача увлажненного кислорода, антибактериальная терапия
- d. Бронхоскопия, удаление инородного тела
- e. Плевральная пункция

Правильный ответ: Бронхоскопия, удаление инородного тела

У 2-летнего мальчика правая половина мошонки пуста, в правой паховой области определяется округлое образование до 1,0 см, безболезненное, подвижное, в мошонку не низводится. Ваш предварительный диагноз?

- a. Правосторонняя паховая грыжа
- b. Правосторонний паховый крипторхизм
- c. Ретенция правого яичка
- d. Водянка правого яичка
- e. Правосторонний паховый лимфаденит

Правильный ответ: Правосторонний паховый крипторхизм

У 2-летнего ребенка в правой паховой области определяется выпячивание, мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Хирург диагностировал паховую грыжу. Какая причина этой патологии в детском возрасте?

- a. Воспаление
- b. Дисплазия соединительной ткани
- c. Слабость апоневроза наружной косой мышцы живота
- d. Незаращение влагалищного отростка брюшины
- e. Повышение внутрибрюшного давления

Правильный ответ: Незаращение влагалищного отростка брюшины

У новорожденного через 6 часов после рождения появилась дыхательная недостаточность. Над легкими дыхание слева ослаблено, множество влажных хрипов, не совпадающих с актом дыхания. Живот ладьевидный. Рентгенологически слева множество мелких воздушных полостей. Сердце смещено вправо. Купол диафрагмы слева не дифференцируется. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Болезнь гиалиновых мембран
- b. Кистофиброз левого легкого
- c. Истинная диафрагмальная грыжа
- d. Внутриутробная пневмония
- e. Поликистоз левого легкого

Правильный ответ: Истинная диафрагмальная грыжа

На прием к урологу обратились родители 2-летнего мальчика с жалобами на невозможность вывести головку полового члена у ребенка. При поступлении состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов и систем без патологии. Во время осмотра крайняя плоть не изменена, головку вывести не возможно. До какого возраста отсутствие раскрытия головки можно расценивать как физиологический фимоз?

- a. 1-2 года
- b. До года

- c. 3-4 года
- d. 2-3 года
- e. 5-6 лет

Правильный ответ: 3-4 года

Ребенок 5 лет поступил в стационар с жалобами на боль в животе, рвоту. Состояние средней тяжести, субфебрильно лихорадит. Живот не вздут, симметричный. Боль локализуется больше в околопупочной области. Симптомы Филатова, Ровзинга, Роздольского отрицательные. Симптом пассивного мышечного напряжения сомнителен. При проведении радиоизотопного исследования выявлено депо накопления маркера в проекции тонкой кишки. Ваш предварительный диагноз?

- a. Колит
- b. Дивертикулит Меккеля
- c. Острый панкреатит
- d. Терминальный илеит
- e. Болезнь Крона

Правильный ответ: Дивертикулит Меккеля

У 12-летнего ребенка в течение 2 суток жалобы на повышение температуры тела, боли в нижней трети правого бедра и в коленном суставе. 3 дня назад получил травму во время игры. Объективно: Умеренное повышение местной температуры, незначительный отек мягких тканей, ограничение движений в коленном суставе. При перкуссии этой области локальная боль усиливается. Был заподозрен острый гематогенный остеомиелит нижней трети правого бедра. Чем вызван болевой синдром у ребенка?

- a. Отслойкой надкостницы
- b. Повышение внутрикостного давления
- c. Травмой
- d. Контрактурой коленного сустава
- e. Повышением внутрисуставного давления

Правильный ответ: Повышение внутрикостного давления

У новорожденного единичные дыхательные движения, пульс на сонной артерии не определяется, цвет кожи цианотичный. Начато проведение сердечно-легочной реанимации. Где следует размещать точку приложения усилий при непрямом массаже сердца?

- a. На средней трети грудины
- b. На мечевидном отростке
- c. На месте проекции верхушки сердца
- d. На нижней трети грудины
- e. На верхней трети грудины

Правильный ответ: На средней трети грудины

Девочка 6 лет госпитализирована с приступообразными болями в животе, отсутствием стула и задержкой отхождения газов. Была однократная рвота. 1,5 года назад оперирована по поводу осложненного острого аппендицита. Живот увеличен в объеме. Асимметрия за счет выбухания правой половины. Медиальнее послеоперационного рубца определяется болезненное опухолевидное образование, перкуторно над ним тимпанит. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Копростаз
- b. Межпетельный абсцесс
- c. Спаечная кишечная непроходимость
- d. Инвагинация кишечника
- e. Опухоль тонкой кишки

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

У 3-летнего мальчика по средней линии шеи мягко-эластичное безболезненное образование до 2 см в диаметре, при глотании смещается кверху. Кожа над ним не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Срединная киста шеи
- b. Лимфангиома
- c. Шейный лимфаденит
- d. Липома
- e. Дермоидная киста

Правильный ответ: Срединная киста шеи

У 3-летнего ребенка с рецидивирующей инфекцией мочевыводящих путей при проведении ультразвукового исследования выявлено расширение мочеточников с обеих сторон. При проведении экскреторной урографии определяется расширение и деформация чашечно-лоханочной системы, расширение мочеточников с обеих сторон. Какое исследование необходимо для уточнения диагноза?

- a. Радиоренография
- b. Сцинтиграфия почек
- c. Цистоскопия
- d. Обзорная урография
- e. Микционная цистография

Правильный ответ: Микционная цистография

У 2-летнего мальчика в правой паховой области определяется мягко-эластичное, безболезненное, опускающееся в мошонку, вправимое в брюшную полость выпячивание. Паховое кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз?

- a. Водянка правого яичка
- b. Правосторонний паховый лимфаденит
- c. Водянка правого семенного канатика
- d. Варикоцеле справа
- e. Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа

Правильный ответ: Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа

Ребенок 8 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита. Какая из жалоб характерна для данного заболевания?

- a. Тошнота, рвота
- b. Боль внизу живота справа
- c. Боль в околопупочной области
- d. Диарея
- e. Повышение температуры тела

Правильный ответ: Боль внизу живота справа

Девочка 12 лет в последние 10 часов жалуется на боли в животе, которые появились в эпигастрии, затем переместились в правую подвздошную область. Ночью спала плохо, была повторная рвота. При осмотре общее состояние средне тяжелое, температура тела 37,8° С, пульс 100 ударов в минуту. При пальпации живота определяется болезненность в правой подвздошной области, там же – мышечное напряжение. Симптомы Ровзинга, Раздольского, Щёткина-Блюмберга позитивные. Ректальное обследование без особенностей. В анализе крови уровень лейкоцитов 12,0 Г/л, анализ мочи без патологии. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый аппендицит
- b. Язвенная болезнь желудка
- c. Острый панкреатит
- d. Острый холецистит
- e. Острый пиелонефрит

Правильный ответ: Острый аппендицит

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, НБsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

- a. Атрезия желче-выводящих путей
- b. Вирусный гепатит А, типичная средне-тяжелая форма
- c. Вирусный гепатит В, типичная легкая форма
- d. Вирусный гепатит В, злокачественная форма
- e. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Пробиотики и полисорб
- b. Амоксициллин и линекс
- c. Сальмонеллезный бактериофаг
- d. Нифуроксазид и бактисубтил
- e. Пробиотики и рифампицин

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Вирусный энцефалит
- b. Грипп, энцефалическая реакция.
- c. Ботулизм.
- d. Полиомиелит, паралитическая форма
- e. Дифтерийный полиневрит.

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

В стационар доставлен ребенок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Инородное тело в дыхательных путях
- b. Парагрипп, ларинготрахеобронхит
- c. Респираторный хламидиоз
- d. Коклюш, спазматический период
- e. Респираторно-синцитиальная инфекция, бронхиолит

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с

серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

- a. Мазь синтомициновая
- b. Мазь " Ацикловир "
- c. Мазь офлоксациновая
- d. Мазь гепариновая
- e. Мазь индометациновая

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38,0С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Полиомиелит
- b. Полирадикулоневрит
- c. Детский церебральный паралич
- d. Клещевой энцефалит, паралитическая форма
- e. Герпетический энцефалит

Правильный ответ: Полиомиелит

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. Энтеновирусная инфекция
- c. Афтозный стоматит
- d. ОРВИ
- e. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Корь

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Субдуральная гематома
- b. Эпендиматит
- c. Серозный менингит
- d. Отек головного мозга
- e. Инфекционно-токсический шок

Правильный ответ: Эпендиматит

Ребенку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

- a. Нарушение мозгового кровообращения
- b. Миокардит
- c. Полирадикулоневрит
- d. Надпочечниковая недостаточность
- e. Пневмония

Правильный ответ: Миокардит

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Секреторный
- b. Смешанный
- c. Осмолярный
- d. Дискинетический
- e. Инвазивный

Правильный ответ: Инвазивный

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдотуберкулез
- b. Краснуха
- c. Корь
- d. Энтеновирусная инфекция
- e. Скарлатина

Правильный ответ: Краснуха

Медицинские услуги имеют свою себестоимость – С, реализуются по цене – Ц и имеют прибыль от их реализации – П. Определите в виде формулы порядок, по которому можно рассчитать цену Ц медицинских услуг.

- a. Ц
- b. С : П
- c. Ц
- d. Ц
- e. П - С
- f. П : С
- g. Ц
- h. Ц
- i. С • П
- j. С + П

Правильные ответы: Ц, С + П, П - С, С : П, С • П, П : С

Ребенку 2 года. Жалобы на осиплость голоса, одышку инспираторного характера. Болеет на протяжении 3-х дней. Заболеванию началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: ребенок возбужден, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3°C. Небные дужки гиперемированы, налетов нет. Тоны сердца ритмичные. В легких жесткое дыхание, хрипов нет. В смыве из носоглотки выявлен вирус парагриппа. Поставьте диагноз.

- a. Дифтерия
- b. Острый стенозирующий ларинготрахеит
- c. Эпиглоттит
- d. Ларингоспазм
- e. Инородное тело дыхательных путей

Правильный ответ: Острый стенозирующий ларинготрахеит

Девочка 12 лет поступила в клинику для обследования в связи с ожирением III степени. Избыточно прибавляет в массу тела с пятилетнего возраста. АД на момент поступления 120/80 мм рт. ст. Есть тучные родственники. При проведении ЯМР головного мозга, исследовании уровня кортизола крови, 17-КС мочи, УЗИ надпочечников и яичников патологии не выявлено. Какова причина ожирения у ребенка?

- a. Экзогенно-конституциональное
- b. Синдром Штейна-Левенталя
- c. Синдром Иценко-Кушинга
- d. Пубертатный юношеский базофилизм
- e. Болезнь Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Экзогенно-конституциональное

У мальчика 2,5 лет отмечаются в течение полугода эпизоды фебрильной лихорадки без катаральных явлений, вялость. В последнюю неделю присоединилось недержание мочи. Предположено наличие инфекции мочевой системы. Какие изменения в урограмме подтвердят данный диагноз?

- a. Салурия
- b. Лейкоцитурия нейтрофильного типа
- c. Протеинурия
- d. Лейкоцитурия лимфоцитарного типа
- e. Эритроцитурия

Правильный ответ: Лейкоцитурия нейтрофильного типа

Ребенок родился глубоко недоношенным. После рождения нарастают симптомы дыхательной недостаточности, общий отек, мелкопузырчатые влажные хрипы над нижней долей правого легкого. На вторые сутки жизни появились множественные кожные экстрavasаты, кровавая пена изо рта. На рентгенограмме органов грудной клетки - ателектаз нижней доли правого легкого. Гемоглобин крови - 100 г/л, гематокрит - 0,45 г/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Врожденная пневмония
- b. Отечно-геморрагический синдром
- c. Болезнь гиалиновых мембран
- d. Отек легких
- e. Синдром дессиминированного внутрисосудистого свертывания

Правильный ответ: Отечно-геморрагический синдром

У ребенка 8 лет избыток массы тела наблюдается с грудного возраста, в настоящее время масса тела выше 97-го перцентилля. Аппетит повышенный. В питании преобладают углеводы. Распределение подкожно-жировой клетчатки равномерное. Интеллект сохранен, но ребенок замкнут. Сахар крови – 4,8 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест – 5,1-6,5-5,4 ммоль/л. Предварительные диагноз: Алиментарно-конституциональное ожирение. Определите основной метод лечения ребенка:

- a. Анорексигенные препараты
- b. Бигуаниды
- c. Ноотропы
- d. Диетотерапия
- e. Ксеникал

Правильный ответ: Диетотерапия

Ребенку с длительностью артрита коленного сустава более 3-х месяцев и вовлечением в процесс проксимальных межфаланговых суставов кистей диагностирован полиартикулярный вариант ювенильного ревматоидного артрита.

Назначен метотрексат в качестве базисной терапии. Какой препарат необходимо назначить ребенку одновременно с метотрексатом ?

- a. Ретинол
- b. Соли магния
- c. Фолиевую кислоту
- d. Пиридоксин
- e. Соли калия

Правильный ответ: Фолиевую кислоту

У ребенка 12 лет после перенесенного острого тонзиллофарингита отмечаются субфебрилитет, артралгии, повышенная утомляемость и одышка при нагрузке, Тоны сердца значительно приглушены, ритм галопа, систолический шум средней интенсивности на верхушке и в V точке. Высказано предположение об острой ревматической лихорадке. Развитие эндокардита какого клапана сердца более вероятно у ребенка

- a. Трехстворчатого клапана
- b. Легочной артерии
- c. Нет правильного варианта ответа
- d. Двухстворчатого клапана
- e. Аортального клапана

Правильный ответ: Двухстворчатого клапана

У ребенка 12 лет ЮРА, преимущественно суставная форма, полиартрит, медленно прогрессирующее течение. При рентгенисследовании коленных суставов обнаружен околоуставной остеопороз, уплотнений мягких тканей, расширение суставной щели. Какой стадии соответствуют выявленные изменения?

- a. I стадия
- b. V стадия
- c. III стадия
- d. IV стадия
- e. II стадия

Правильный ответ: I стадия

У девочки 6-ти лет появились зуд промежности, наружных половых органов. Объективно: общее состояние девочки удовлетворительное, выявлены множественные царапины вульвы, промежности, вокруг анального отверстия, они гиперемированы, отечны. Какое обследование следует провести?

- a. Копцитограмму
- b. Исследование на гельминты
- c. Ректороманоскопию
- d. Бактериоскопическое исследование выделений
- e. Аллергологическое обследование

Правильный ответ: Исследование на гельминты

У ребенка 2-х лет внезапно появился сухой навязчивый кашель, а затем одышка с затрудненным вдохом. Непосредственно перед этим ел ягоды. У старшего брата ОРВИ. Объективно: кожа бледная, периоральный цианоз, легкий акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД – 32/мин. При дыхании отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС 120/мин. Укажите предварительный диагноз:

- a. Бронхиальная астма, обострение
- b. Стенозующий ларинготрахеит
- c. Острый обструктивный бронхит
- d. Острый бронхиолит
- e. Инородное тело дыхательных путей

Правильный ответ: Инородное тело дыхательных путей

У мальчика 3х лет периодически отмечаются одышно-цианотические приступы. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Миокардит
- b. Вегето- сосудистая дистония по кардиальному типу
- c. Тетрада Фалло
- d. Бронхиальная астма
- e. ДМЖП

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Доношенный новорожденный массой тела при рождении 3800 г, весит на 3-й день жизни 3200 г. Потеря массы:

- a. Превышает норму
- b. Нельзя оценить
- c. Другой вариант ответа
- d. Соответствует норме
- e. Меньше нормы

Правильный ответ: Превышает норму

Мальчик 14 лет перенес 2 ревматические атаки. В течение последних 6 месяцев появились одышка при физической нагрузке, сердцебиение. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся. Границы сердца смещены влево и вверх. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается дующий систолический шум с зоной проведения в левую подмышечную область и на спину, усиливающийся в положении на левом боку. Какой приобретенный порок сердца следует диагностировать у ребенка?

- a. Недостаточность трикуспидального клапана

- b. Недостаточность митрального клапана
- c. Митральный стеноз
- d. Комбинированный порок митрального клапана
- e. Недостаточность аортального клапана

Правильный ответ: Недостаточность митрального клапана

Мальчик 10 лет, атлетического телосложения, жалуется на частые головные боли, боли в нижних конечностях. При обследовании обнаружено повышенное АД на руках, ослабление пульсации сосудов стоп, систолический шум на спине в межлопаточной области. Какой ВПС можно заподозрить?

- a. Коарктация аорты
- b. Атрезия трехстворчатого клапана
- c. ОАП
- d. ДММП
- e. Изолированный стеноз легочной артерии

Правильный ответ: Коарктация аорты

Девочка 10 лет наблюдается участковым педиатром по поводу персистирующей бронхиальной астмы, средней тяжести. В настоящее время находится в после приступном периоде. Какой препарат наиболее целесообразно назначить ребенку для профилактики приступов и лечения?

- a. Сальметерол
- b. Эуфиллин
- c. Сальбутамол
- d. Тавегил
- e. Серетид

Правильный ответ: Серетид

Ребенок поступил в клинику по поводу болей в животе, преимущественно во время акта дефекации, наличия свежей крови в кале. Указанные симптомы возникли через три недели после перенесенного гриппа. Фиброколоноскопия обнаружила язвенно-некротические изменения на слизистой по ходу всего толстого кишечника. Исследование биоптата выявило склероз сосудов подслизистого слоя. Укажите ведущий механизм патологического процесса.

- a. Вирусное воспаление
- b. Аутоиммунная агрессия
- c. Аллергическая реакция второго типа
- d. Кишечная инфекция
- e. Дисбактериоз кишечника

Правильный ответ: Аутоиммунная агрессия

Родители мальчика 10 лет обратились с жалобами на бледность и общую слабость у ребенка. В возрасте 8 лет перенес вирусный гепатит. В последние 6 месяцев периодически отмечали черный стул у ребенка. На коже туловища, конечностей - телеангиоэктазии. В околопупочной области выражен подкожный венозный рисунок. Умеренная болезненность по ходу толстой кишки. Печень+2 см, край ее несколько уплотнен. Селезенка +4,5 см. Стул черного цвета последний раз наблюдался неделю назад. Ваш диагноз?

- a. Язвенный колит
- b. Хронический гепатит с исходом в цирроз, синдром портальной гипертензии.
- c. Язвенная болезнь желудка
- d. Геморрагический васкулит, абдоминальная форма
- e. Тромбоцитопения

Правильный ответ: Хронический гепатит с исходом в цирроз, синдром портальной гипертензии.

При осмотре ребенка в возрасте 1 месяца врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. Обратил внимание на то, что мать использует памперсы. До какого возраста врач рекомендует продолжить их использование?

- a. До 3-6 месяцев
- b. До 12-15 месяцев
- c. До 10-12 месяцев
- d. До 3 месяцев
- e. До 6-8 месяцев

Правильный ответ: До 6-8 месяцев

У ребенка, находящегося в стационаре по поводу септикопиемической формы пупочного сепсиса, установлена стафилококковая этиология заболевания. Какой наиболее оптимальный вид специфической терапии?

- a. Переливание крови
- b. Антистафилококковый иммуноглобулин
- c. Стафилококковый бактериофаг
- d. Стафилококковый анатоксин
- e. Трансфузии нативной плазмы

Правильный ответ: Антистафилококковый иммуноглобулин

Мальчик 3 лет находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней очаговой пневмонии, ДН1. Течение заболевания неосложненное. Ранее не болел. Назовите адекватную стартовую антибактериальную терапию:

- a. Защищенные пенициллины
- b. Цефалоспорины
- c. Макролиды

- d. Фторхинолоны
- e. Аминогликозиды

Правильный ответ: Защищенные пенициллины

У ребенка 7 лет в связи с появлением дизурических расстройств проведено исследование крови, мочи. Выявлено преобладание нейтрофилов в моче осадке - более 90%. О чем это может свидетельствовать?

- a. Дисметаболической нефропатии
- b. Гломерулонефрите
- c. Пиелонефрите
- d. Тубулоинтерстициальном нефрите
- e. Наследственном нефрите

Правильный ответ: Пиелонефрите

У ребенка 6 месяцев на фоне ОРВИ повысилась температура тела до 39,10 С. Врач назначил ребенку парацетамол. Однако мама заинтересовалась, может ли она дать ребенку имеющийся в домашней аптечке аспирин. Врач категорически запретил матери это делать. Какие возможные осложнения могут развиваться при приеме аспирина у ребенка?

- a. Развитие острых аллергических реакций
- b. Синдром «отмены»
- c. Развитие агранулоцитоза
- d. Синдром Рея
- e. Синдром Кушинга

Правильный ответ: Синдром Рея

Девушка 17 лет обратилась к врачу с жалобами на отечность лица, незначительные отеки ног, иногда отмечает мочу цвета «мясных помоев». В анамнезе частые ангины. Объективно: бледные кожные покровы, температура 36,8 0 С. ЧСС 72 в мин. АД 150/90 мм рт.ст. Какие изменения в моче наиболее вероятны?

- a. Протеинурия, гематурия, цилиндрурия
- b. Снижение относительной плотности, протеинурия, скудный мочевого осадок
- c. Эритроцитурия и уринозурия
- d. Повышение относительной плотности, гематурия, бактериурия
- e. Снижение относительной плотности, протеинурия, миоглобинурия

Правильный ответ: Протеинурия, гематурия, цилиндрурия

Ребенку 4 года. Болеет на протяжении трех дней. Заболел остро с подъема температуры до 39°С. В течение суток температура изменялась на 2 – 2,5°С, снижение температуры сопровождалось проливными потами. Периодически появляется розовая сыпь разной формы и локализации. Болели и отекали суставы (коленные, голеностопные, лучезапястные). Ребенок не может опираться на ноги, не может брать предметы. Объективно: температура - 39°С, печень +3 см, селезенка +2 см, пальпируются все группы лимфоузлов. Голеностопные суставы отекающие, болезненные, контуры их сглажены. Анализ крови: Нв 112 г/л, Эр.- 3,9 Т/л, Л-12,9 Г/л, э-6%, п/я-1%, с/я-48%, л-35%, м-10%. СОЭ– 54 мм/час. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Сепсис
- b. Ревматизм
- c. Реактивный артрит
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Тест 5. У 3-х летнего ребенка ночью возник лающий кашель, затрудненное шумное дыхание, цианоз губ, в акте дыхания принимает участие вспомогательная мускулатура, голос осипший, субфебрильная температура. Со слов матери, ребенок ложился спать здоровым. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Абсцесс надгортанника
- b. Паралич голосовых связок
- c. Дифтерия гортани
- d. Папилломатоз гортани
- e. Острый стенозирующий ларинготрахеит

Правильный ответ: Острый стенозирующий ларинготрахеит

У мальчика 12 лет обнаружено увеличение шейных лимфатических узлов, остальные группы - не увеличены. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется расширение проекции средостения. УЗИ органов брюшной полости: в воротах селезенки увеличение лимфатических узлов до 3,5 - 4 см. Гистологическое исследование шейных лимфоузлов выявило наличие клеток Березовского-Штенберга. Какой диагноз следует предположить у данного ребенка?

- a. Лимфосаркома
- b. Лимфогранулематоз, I стадия
- c. Лимфогранулематоз, III стадия
- d. Лимфогранулематоз, IV стадия
- e. Лимфогранулематоз, II стадия

Правильный ответ: Лимфогранулематоз, III стадия

У 7-милетнего мальчика, получавшего бисептол, отмечается бледность, субиктеричность склер. Печень + 2,5 см, селезенка + 3 см. Анализ крови: Эр.-1,5 Т/л, рет. 0,003 Г/л, Л-14,2 Г/л, миел-1%, ю-2%, п-8%, с-66%, л-20%, м-3%. Билирубин крови 36,7 мкмоль/л (непрямой). Реакция Кумбса прямая – (+). Осм. резистентность эритроцитов max 0,46%, min 0,34% р-ра NaCl. Какое заболевание можно предположить у данного больного

- a. Хронический миелоидный лейкоз
- b. Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз
- c. Приобретенная гипопластическая анемия
- d. Наследственная микросфероцитарная гемолитическая анемия Минковского-Шоффара, гемолитический криз
- e. Вирусный гепатит

Правильный ответ: Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз

Мальчика 14-ти лет беспокоит кашель с выделением гнойной мокроты в течение 2 месяцев. До этого считал себя здоровым. В раннем детстве - пищевая аллергия. При осмотре: отстаёт в физическом развитии, бледен, цианоз носогубного треугольника, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти – «часовых стекол», при аускультации дыхание жесткое, рассеянные крепитирующие и мелкопузырчатые влажные хрипы. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, систолический шум в V точке. Рентгенологически диффузный пневмофиброз. Укажите, какое заболевание можно предположить у ребенка.

- a. Хронический бронхит, обострение
- b. Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- c. Муковисцидоз
- d. Бронхиальная астма, обострение
- e. Бронхоэктатическая болезнь, обострение

Правильный ответ: Идиопатический фиброзирующий альвеолит

У новорожденного с оценкой по шкале Апгар при рождении 7 баллов, при повторном осмотре через час обращает на себя внимание возбуждение и двигательное беспокойство: беспричинно кричит, пронзительно вскрикивает, стонет, дыхание поверхностное, тонус мышц снижен, коленный и пяточный рефлексы вялые. Кожа бледная, выражен периоральный цианоз. Глаза открыты, устремлены в одну точку (симптом открытых глаз), периодически появляется сходящееся косоглазие. В какой патологии необходимо думать?

- a. Родовая травма спинного мозга
- b. Внутричерепная родовая травма
- c. Кровоизлияние в надпочечники
- d. Асфиксия новорожденного тяжелой степени
- e. Пневмопатия новорожденных

Правильный ответ: Внутричерепная родовая травма

Ребенок родился на 8-м месяце беременности. Диагностирована микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать на 2-м месяце беременности болела: был непродолжительный подъем температуры до 37,5°C, увеличение лимфатических узлов, мелкоточечная сыпь на лице, туловище и конечностях, которые прошли без остаточных явлений. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Герпетическая инфекция
- b. Краснуха
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Хламидийная инфекция
- e. Токсоплазмоз

Правильный ответ: Краснуха

Мальчик 12 лет обратился в больницу по поводу кашля и затрудненного дыхания, которое наблюдается на протяжении последнего месяца 2-3 раза в неделю, чаще в ночное время. Облегчение наступает после приема эуфиллина. О каком заболевании вероятно идет речь?

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Ложный круп
- c. Хронический бронхит с обструктивным синдромом
- d. Бронхиальная астма
- e. Аллергический бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Каким антибиотикам Вы отдаете предпочтение при лечении неонатального сепсиса (эмпирическая терапия)?

- a. Зинацеф + нетромицин
- b. Ровамицин + ампициллин
- c. Фортум + амикацин
- d. Пенициллин + гентамицин
- e. Норфлоксацин + метрогил

Правильный ответ: Фортум + амикацин

Мальчик 10 лет перенес 4 года тому назад вирусный гепатит В. В настоящее время высказано предположение о формировании цирроза печени. Какое дополнительное исследование наиболее информативно в диагностике?

- a. Пункционная биопсия печени
- b. МРТ брюшной полости
- c. Эхохолестистография
- d. Протеинограмма
- e. КТ брюшной полости

Правильный ответ: Пункционная биопсия печени

Мальчик 15 лет с 7 лет страдает избыточным весом, головокружением, утомляемостью. В рационе семьи преобладают мучные изделия. Объективно: рост ребенка - 171 см, масса - 92 кг; неравномерное отложение подкожно-жировой клетчатки: преимущественно на груди, животе; На коже груди, живота - яркие багрово-синюшные стрии. Дистальный

гипергидроз. Пальпируется перешеек щитовидной железы. Половое развитие соответствует возрасту. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоталамический синдром пубертатного периода
- b. Церебральное
- c. Алиментарно-конституциональное II степени
- d. Алиментарно-конституциональное I степени
- e. Алиментарно-конституциональное III степени

Правильный ответ: Алиментарно-конституциональное I степени

У ребенка 5 лет, страдающего ВПС (открытый артериальный проток) после перенесенной пневмонии удерживается субфебрилитет, беспокоят боли в суставах, появились высыпания на конечностях геморрагического характера, усилился шум в сердце. Диагностирован инфекционный эндокардит. Какой наиболее вероятный возбудитель заболевания у ребенка:

- a. Грамположительная микрофлора
- b. Хламидии, риккетсии
- c. Грамотрицательная микрофлора
- d. L - формы бактерий
- e. Грибы

Правильный ответ: Грамположительная микрофлора

Ребенок 5 лет, болеет в течение 3 дней, когда появилось повышение температуры до 37,20С, сухой, навязчивый кашель, насморк. ЧД – 22/мин. В легких аускультативно жесткое дыхание, сухие и единичные влажные хрипы, интенсивность которых изменяется при кашле. Диагностирован острый бронхит. Укажите основное направление терапии.

- a. Антибиотики
- b. Муколитики
- c. Витамины
- d. В2-агонисты короткого действия
- e. Антигистаминные препараты

Правильный ответ: Муколитики

У ребенка 8 лет фебрильная лихорадка, которая сопровождается мелко- пятнистой сыпью розового цвета на туловище и конечностях, отеком межфаланговых суставов кистей рук. Имеет место «утренняя скованность», симптомы экссудативного перикардита, увеличение периферических лимфатических узлов, печени и селезенки. Какое заболевание у ребенка можно предположить?

- a. Остеомиелит, септическая форма
- b. Реактивный артрит
- c. Системное заболевание соединительной ткани
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Ревматизм

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Мальчик 12 месяцев, 4-й раз поступает в больницу с жалобами на навязчивый кашель, свистящее дыхание, субфебрильную температуру. Облегчение наступает после проведения следующей терапии: преднизолон, эуфиллин, антибиотик. БЦЖ и вакцинация АКДС проведены по плану, реакций не отмечалось. У обоих родителей поллиноз, аллергический конъюнктивит. О каком заболевании можно говорить?

- a. Рецидивирующий обструктивный бронхит
- b. Муковисцидоз
- c. Коклюш
- d. Бронхиальная астма
- e. Врожденный стридор

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Девочка 7 лет наблюдается по поводу пиелонефрита с регулярными обострениями 2-3 раза в год. Последний рецидив в виде лихорадки, дизурических явлений начался неделю тому назад, в связи с чем госпитализирована в местный стационар. На фоне лечения антибиотиком цефалоспоринового ряда получен положительный эффект. Какова дальнейшая тактика ведения в данном случае?

- a. Назначить фитотерапию
- b. Провести урологическое обследование
- c. Назначить второй антибиотик
- d. Включить уросептик
- e. Направить на санаторно-курортное лечение

Правильный ответ: Провести урологическое обследование

Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие лихорадки, насморк и кашель. При осмотре выявлена экспираторная одышка, дистанционные хрипы, в легких диффузно разнокалиберные влажные хрипы. Подобное состояние наблюдалось ранее трижды, также на фоне вирусной инфекции. После введения эуфиллина одышка исчезла. В крови – эозинофилия. Страдает пищевой аллергией. У бабушки – аллергический ринит. Диагностирована бронхиальная астма. Оцените правильность постановки диагноза.

- a. Диагноз установлен – у ребенка обструктивный бронхит
- b. Диагноз бронхиальной астмы у этого ребенка можно поставить только после определения уровня IgE
- c. Для исключения пневмонии следует сделать рентгенографию органов грудной клетки

d. Диагноз установлен – у ребенка ОРВИ

e. Диагноз установлен правильно

Правильный ответ: Диагноз установлен правильно

У ребенка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул черного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свертывания крови, гипопротромбинемия, нормальное количество тромбоцитов. Какова оптимальная терапевтическая тактика лечения больного?

a. Глюконат кальция

b. Фибриноген

c. -аминокапроновую кислоту

d. Витамин К

e. Этамзилат натрия

Правильный ответ: Витамин К

Ребенок 7 лет в течение года находится на диспансерном учете по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гормончувствительный вариант с нарушением функции почек в дебюте заболевания. Проведенное обследование свидетельствует в пользу клинико-лабораторной ремиссии заболевания. Как долго будет находиться ребенок на диспансерном учете?

a. В течение 3-х лет

b. В течение 5-ти лет

c. С диспансерного учета снимать не рекомендуется

d. В течение 2-х лет

e. В течение 1 года

Правильный ответ: С диспансерного учета снимать не рекомендуется

У больного 15 лет наблюдается умеренная рецидивирующая желтуха, связанная большей частью с переутомлением, физическим или психическим напряжением. Установлен повышенный уровень билирубина в сыворотке крови за счет непрямой (свободной) фракции. Активность аминотрансфераз в норме. Маркеры гепатитов А, В, С, Д не выявлены. Перечисленные признаки совпадают с синдромом Жильбера. Его патогенез заключается в:

a. Внутривенном холестаза

b. Внутриклеточном холестаза

c. Нарушении конъюгации билирубина

d. Rh - несовместимости

e. АВ0 - несовместимости

Правильный ответ: Нарушении конъюгации билирубина

У новорожденного ребенка отмечаются пороки развития: ранний фетальный кардит, незаращение верхней губы. В какой период внутриутробного развития оказал влияние вероятный этиологический фактор?

a. 32-я неделя внутриутробного развития

b. 3-7-я неделя внутриутробного развития

c. 20-я неделя внутриутробного развития

d. Первая неделя внутриутробного развития

e. 28-я неделя внутриутробного развития

Правильный ответ: 20-я неделя внутриутробного развития

У мальчика 14 лет с 12 лет ускоренная прибавка массы тела, поросту – выше сверстников, в последнее время беспокоят головные боли в связи с повышением АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. Окружность плеча - 45 см. АД 140/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту.

Укажите ведущую причину ожирения.

a. Наследственная предрасположенность

b. Повышенная активность гипоталамо-гипофизарной системы

c. Гиперкортицизм

d. Гиперинсулинизм

e. Лептиновая недостаточность

Правильный ответ: Наследственная предрасположенность

У ребенка 1-месячного возраста отмечается затянувшаяся желтуха, макроглоссия, низкий голос, запоры. Состояние средней тяжести, кожные покровы сухие. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 100 в минуту. Живот мягкий, печень +2 см. Установлен предварительный диагноз врожденный гипотиреоз. Какие симптомы послужили основанием для диагноза?

a. Сухость, кожных покровов

b. Все перечисленные

c. Макроглоссия

d. Запоры

e. Брадикардия

Правильный ответ: Все перечисленные

При копрологическом исследовании у ребенка 8-ми лет выявлено повышение количества нейтрального жира. Укажите наиболее вероятный очаг поражения.

a. Двенадцатиперстная кишка

b. Толстая кишка

c. Поджелудочная железа

- d. Желчные ходы печени
- e. Желчный пузырь

Правильный ответ: Поджелудочная железа

Больной 13 лет обратился на прием жалобами на приступы головной боли, сопровождающиеся ощущением пульсации в висках, повышение АД до 220/110 мм рт.ст. Высказано предположение о феохромоцитоме. Какой механизм гипертонического криза у больного?

- a. Увеличение выделения вазопрессина
- b. Увеличение плазменной активности ренина
- c. Увеличение уровня альдостерона в крови
- d. Увеличение выделения тироксина
- e. Увеличение концентрации катехоламинов

Правильный ответ: Увеличение концентрации катехоламинов

У 3-летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. Число тромбоцитов 20000 г/л; содержание гемоглобина и лейкоцитов в норме. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура
- b. Диссеминированная внутрисосудистая коагулопатия
- c. Системная красная волчанка
- d. Болезнь Шенлейна-Геноха
- e. Острая лимфобластная лейкемия

Правильный ответ: Иммунная тромбоцитопеническая пурпура

У мальчика 12 лет диагностирован хронический миелоидный лейкоз, «взрослый» тип. Назовите особенности дополнительного обследования при этой патологии:

- a. Отрицательные цитохимические реакции на липиды и пероксидазу
- b. Высокий уровень фетального гемоглобина
- c. Гиперлейкоцитоз в периферической крови
- d. Наличие Ph-хромосомы
- e. Р аздражение мегакариоцитарного ростка

Правильный ответ: Наличие Ph-хромосомы

Ребенок с 3-летнего возраста наблюдается по поводу заболевания почек. При осмотре выявлено отставание в физическом развитии. Какую причину данного симптома следует предположить?

- a. Хроническая почечная недостаточность
- b. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- c. Острый пиелонефрит
- d. Инфекция мочевыводящих путей
- e. Односторонний гидронефроз

Правильный ответ: Хроническая почечная недостаточность

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»?

- a. Причина
- b. Содержание
- c. Следствие
- d. Форма
- e. Явление

Правильный ответ: Явление

Подросток 14 лет во время сельхозработ попал под трактор и получил закрытый перелом нижней челюсти со смещением, открытый перелом диафиза бедренной кости, закрытый перелом диафиза большеберцовой кости, сотрясение головного мозга. Какое из имеющихся повреждений при первичном осмотре пострадавшего следует считать доминирующим?

- a. Перелом большеберцовой костей
- b. Перелом нижней челюсти
- c. Перелом бедренной кости
- d. Переломы бедренной
- e. Сотрясение головного мозга

Правильный ответ: Перелом нижней челюсти

Пациент, работающий охранником, обратился к окулисту с жалобой на наличие небольших образований на обоих глазах, имеющихся у него в течении длительного времени. Окулист выставил диагноз-пингвекула обоих глаз. Определите клиническую картину.

- a. Треугольная васкуляризированная складка конъюнктивы, нарастающая на роговицу снаружи
- b. Треугольная васкуляризированная складка конъюнктивы, нарастающая на роговицу с носовой стороны
- c. Хорошо видимое очаговое помутнение роговицы
- d. Облаковидное помутнение роговицы
- e. Невоспалительное ограниченное утолщение конъюнктивы желтоватого цвета

Правильный ответ: Невоспалительное ограниченное утолщение конъюнктивы желтоватого цвета

Больной 58 лет находится в клинике по поводу ожоговой болезни. На 4 сутки после поступления возникла клиника перфорации полого органа. При лапаротомии выявлена перфорация острой язвы желудка. Какая хирургическая тактика должна быть применена?

- a. Ушивание перфоративного отверстия желудка

- b. Иссечение рубцово-измененных краев перфоративной язвы, пилоропластика
- c. Формирование гастроэнтероанастомоза
- d. Иссечение рубцово-измененных краев перфоративной язвы, ваготомия
- e. Резекция желудка

Правильный ответ: Ушивание перфоративного отверстия желудка

У больного X. 66 лет с подозрением на перфорацию полого органа выполнена диагностическая лапароскопия, в брюшной полости выявлено 500 мл выпота темно-вишневого цвета, в области желудочно-ободочной связки – инфильтрат с наличием множества белесоватых бляшек размерами 1-3 мм. Какая тактика лечения больного?

- a. Дренирование брюшной полости, определение амилазы выпота, консервативное лечение острого панкреатита
- b. Дренирование брюшной полости, консультация фтизиатра
- c. Резекция ободочной кишки
- d. Выведение илеостомы
- e. Лапаротомия, ревизия инфильтрата

Правильный ответ: Дренирование брюшной полости, определение амилазы выпота, консервативное лечение острого панкреатита

У пациента выявлен на МРТ ангиографии склероз внутренних сонных артерий. Назовите характерное изменение поля зрения у данного пациента?

- a. Гомонимная гемианопсия
- b. Биназальная гемианопсия
- c. Битемпоральная гемианопсия
- d. Центральные скотомы обоих глаз
- e. Концентрическое сужение границ полей зрения обоих глаз

Правильный ответ: Биназальная гемианопсия

12

Роженица P., 27 лет, жалуется на значительные болезненные потуги и отсутствия самостоятельного мочеиспускания. Потуги непродуктивные. Контракционное кольцо на уровне пупка. Головка плода, фиксированная на входе в малый таз. Сердцебиение плода не прослушивается. Признак Вастена положительный. Отек больших и малых половых губ. P.V.: раскрытие шейки матки полное, отек шейки матки и влагалища. Плодного пузыря нет. Какова тактика ведения родов?

- a. Плдоразрушающая операция
- b. Кесарево сечение
- c. Роды вести через естественные родовые пути с использованием окситоцина
- d. Операция вакуум-экстракции плода
- e. Операция акушерских щипцов

Правильный ответ: Плдоразрушающая операция

У беременной на 36-й нед. беременности появились жалобы на головную боль, тошноту, двухкратную рвоту, нарушение зрения. Эти явления появились три часа назад. При осмотре: пульс 90 уд/мин, напряженный, АД 170/100 мм рт.ст, отеки на ногах, белок в моче 5 г/л. Какой наиболее вероятный диагноз.

- a. Гипертонический криз
- b. Преэклампсия легкой степени
- c. Эклампсия
- d. Преэклампсия тяжелой степени
- e. Преэклампсия средней степени

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени

В женскую консультацию обратилась беременная C., 19 лет с жалобами на тошноту, чрезмерную раздражительность, сонливость, отсутствие менструации в течение 3 недель. Первый день последней менструации 15 апреля. При обследовании диагностирована маточная беременность. Каков предполагаемый срок родов по менструации?

- a. 22 февраля
- b. 1 февраля
- c. 22 января
- d. 8 января
- e. 15 января

Правильный ответ: 22 января

Пациентка 18 лет жалуется на боли в поясничной области с двух сторон. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 38,6-39,0 градусов с ознобами. Затем появились боли и затруднение при мочеиспускании. На момент осмотра температура 38,7 градусов, потливость, выраженная общая слабость, тошнота, снижение аппетита. Кожа сухая, горячая, АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 100 в минуту. На ЭКГ синусовый ритм. ОАК: Эр - 3,8 Т/л, Нб - 120 г/л, Л - 11,2 Г/л, СОЭ - 22 мм/ч. ОАМ: уд.вес - 1010, белок - 0,01г/л, глюкоза - отриц, Л - все поле зрения, скопления лейкоцитов, Эр – 8-10 в п/зр, слизь большое кол-во, эпителий небольшое кол-во. Какой предположительный диагноз:

- a. Острая респираторная вирусная инфекция
- b. Острый пиелонефрит
- c. Хронический гломерулонефрит
- d. Острый цистит
- e. Мочекаменная болезнь

Правильный ответ: Острый пиелонефрит

Мужчина, 35 лет, жалуется на симметричный артрит коленных, голеностопных, лучезапястных суставов, утреннюю скованность в течение 1,5-2 часов, боли в позвоночнике при движениях. Жалобы сохраняются в течение трех месяцев, появились после переохлаждения. В анамнезе – уретрит, конъюнктивит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Дебют анкилозирующего спондилита
- b. Реактивный артрит
- c. Постстрептококковый артрит
- d. Ревматоидный артрит
- e. Дорсопатия, дорсалгия

Правильный ответ: Реактивный артрит

Больная П., 30 лет, жалуется на зябкость, похолодание и посинение кончиков пальцев, тугоподвижность в мелких суставах кистей рук. Болеет 5 лет. Заболевание возникло после обморожения кистей рук (на холоде были онемение и болезненность в кончиках пальцев рук). Через 3 года, осенью, появился плотный отек тыла кистей и пальцев, уплотнение кожи лица, пред-плечий, больная стала худеть. В последнее время появились сгибательные контрактуры в пальцах рук и изъязвления на кончиках пальцев. Кожа лица, предплечий уплотнена. Пальцы «муляжные». Телеангиоэктазии на лице, красной кайме губ. Пальцы бледные, холодные на ощупь, на дистальных фалангах симптом «крысиных укусов». ОАК: эритроциты — 4,7 x 10¹²/л, лей-коциты — 4,7 x 10⁹/л, СОЭ — 25 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Болезнь Рейтера
- b. Реактивный артрит
- c. Системная склеродермия
- d. Анкилозирующий спондилоартрит
- e. Узелковый полиартериит

Правильный ответ: Системная склеродермия

У пациента Д., 52 лет, который страдает гипертонической болезнью, постинфарктным кардиосклерозом, на фоне приема комбинации лизиноприла и тиазидного диуретика в максимальных дозах амбулаторно, АД колеблется на уровне 140/90-160/100 мм рт. ст. ЧСС – 90-110 уд/мин. Какой препарат следует добавить к терапии больного?

- a. Сердечные гликозиды (дигоксин)
- b. Блокаторы Са-каналов (нифедипин)
- c. β-адреноблокаторы (бисопролол)
- d. Нитраты пролонгированного действия (изосорбида динитрат)
- e. Препараты центрального действия (моксонидин)

Правильный ответ: β-адреноблокаторы (бисопролол)

Больной Ч., 45 лет, госпитализированной в клинику, в плановом порядке записали ЭКГ – ритм регулярный, ЧСС 64 в мин, электрическая ось сердца расположена горизонтально, PQ 0,26 с, QRS 0,10 с. Какой из препаратов нежелательно назначать больной?

- a. Индапамид
- b. Сорбифер
- c. Пропранолол
- d. Амоксициллин
- e. Омепразол

Правильный ответ: Пропранолол

Больной М., 26 лет по поводу инфекционного эндокардита, вызванного *S. aureus*, с поражением митрального клапана получает антибактериальную терапию в течение 4 недель. После очередной консультации кардиохирург предложил хирургическое лечение этого заболевания. Какие три основных показания для проведения кардиохирургического вмешательства при инфекционном эндокардите?

- a. Гематологические изменения (анемия, лейкоцитоз, ускоренное СОЭ), появление желудочковых экстрасистол, гепатоспленомегалия
- b. Непереносимость назначенного антибиотика, появление кашля, нефритический синдром (гематурия, протеинурия, артериальная гипертензия)
- c. Сохраняющаяся лихорадка, лоцируемая вегетация на эхокардиограмме, наличие первичного очага инфекции
- d. Поражение почек, появление блокады левой ножки пучка Гиса, устойчивая тахикардия
- e. Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений

Правильный ответ: Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений

У больного 35 лет в течении 2 недель слабость повышенная потливость, утомляемость, боли в правом боку при дыхании, температура 38. Дыхание -28 в минуту, пульс- 100 в минуту. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Голосовое дрожание справа внизу не проводится, там же интенсивное притупление. Дыхание под нижним отделом правого легкого ослаблено. Границы сердца смещены влево. Анализ крови: лейкоц. - 12 тыс/мл, п/я-13%, лимф. - 13%, СОЭ 38 мм/ч. Предварительный диагноз:

- a. Экссудативный плеврит
- b. Спонтанный пневмоторакс
- c. Плевропневмония
- d. Ателектаз
- e. Инфильтративный туберкулез легких

Правильный ответ: Экссудативный плеврит

У пациента при проведении холтеровского мониторирования выявлены эпизоды полной АВ- блокады, клинически сопровождающиеся потерями сознания. Какова оптимальная врачебная тактика?

- a. Абляция АВ-узла
- b. Стентирование
- c. Установка кардиостимулятора
- d. Медикаментозная терапия
- e. Санаторно-курортное лечение

Правильный ответ: Установка кардиостимулятора

В отделение поступила пациентка 18 лет с жалобами на боли в мышцах рук и ног, покалывание в области сердца, наличие синячков на коже (появляются при малейшей травме), субфебрилитет. Жалобы стали появляться после отдыха в Крыму. В ОАК: эритроциты - $2,0 \times 10^{12}/л$, Hb - 75 г/л, лейкоциты - $2,7 \times 10^9/л$, СОЭ - 64 мм/ч. Выявлены антинуклеарные и антифосфолипидные антитела. Какая терапия необходима в данном случае?

- a. Пульс-терапия глюкокортикостероидами
- b. Плазмаферез
- c. НПВС
- d. Хондроитинсульфат
- e. Аллопуринол

Правильный ответ: Пульс-терапия глюкокортикостероидами

При проведении профилактического медицинского осмотра работников швейного предприятия одной из сотрудниц был поставлен диагноз – пеллагра. Назовите витамин, недостаток которого в рационе питания может привести к данному заболеванию.

- a. А
- b. В1
- c. РР
- d. С
- e. Н

Правильный ответ: РР

15-летний подросток во время драки получил ногой удар в правое подреберье. Бригадой скорой медицинской помощи доставлен в стационар. Объективно: состояние средней степени тяжести, в месте и времени ориентирован. Со стороны органов грудной клетки без особенностей. Живот мягкий во всех отделах, болезненный в правом подреберье. Симптом Розанова сомнительный. В анализе крови: гемоглобин – 109 г/л, эритроциты - $3,1 \text{ Т}/л$, лейкоциты - 15 Г/л. Заподозрена травма правой доли печени. Ваша диагностическая тактика?

- a. Биохимический анализ крови
- b. Фиброэзофагогастроскопия
- c. Диагностическая лапароскопия
- d. Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием
- e. Сонографическое исследование органов брюшной полости

Правильный ответ: Сонографическое исследование органов брюшной полости

У новорожденного при первом грудном кормлении возник приступ асфиксии. В дальнейшем - обильное пенистое отделяемое изо рта и носа. Попытка напоить вызвала повторный приступ асфиксии. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Токсоплазмоз
- b. Постгипоксическая энцефалопатия
- c. Опухоль пищевода
- d. Атрезия пищевода
- e. Дивертикул пищевода

Правильный ответ: Атрезия пищевода

Девочка 3 лет госпитализирована с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое выходит из подреберья и нижним полюсом достигает подвздошной области. На экскреторной урограмме правая почка не изменена, в проекции увеличенной левой почки отдельные пятна контраста, лоханка не дифференцируется. Ваш предварительный диагноз?

- a. Нефробластома слева
- b. Гидронефроз слева
- c. Симпатобластома
- d. Спленомегалия
- e. Мезобластическая неврома

Правильный ответ: Нефробластома слева

4-летний ребенок во время игры случайно вдохнул мелкую деталь игрушки. Попытки извлечь ее успеха не имели. Через 10 минут после случившегося мальчик без сознания, выраженный цианоз кожи, судорожные попытки вдоха, пульс нитевидный. Ваши мероприятия неотложной помощи?

- a. Внутривенное введение адреналина
- b. Внутривенное введение атропина
- c. Закрытый массаж сердца
- d. Искусственная вентиляция легких методом «рот к рту»
- e. Коникотомия

Правильный ответ: Коникотомия

У мальчика 6 лет периодически отмечается примесь алой крови в кале. Жалобы появились около 2 месяцев назад. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Во внутренних органах без особенностей. Слизистая анального канала без видимых изменений. При ректальном исследовании: сфинктер тоничен, ампула прямой кишки не расширена, на

глубине 5 см на 7 часах в положении на спине определяется умеренно подвижное опухолевидное образование (единичный узел) до 0,8 см в диаметре. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Полип прямой кишки
- b. Синдром Тюрнани-Пейтца-Егерса
- c. Трещина слизистой прямой кишки
- d. Геморрой
- e. Лимфоидная гиперплазия

Правильный ответ: Полип прямой кишки

У мальчика 12 лет появились боли в верхней трети правого бедра, на вторые сутки повысилась температура тела до 38,9° С, стал вялым, отмечена припухлость бедра и сглаженность правой паховой складки. Конечность держит в полусогнутом положении. Активные и пассивные движения невозможны из-за резких болей. На рентгенограмме, сделанной на пятые сутки заболевания, патологии не выявлено. Ваш предварительный диагноз?

- a. Межмышечная флегмона
- b. Острый коксит
- c. Острый гематогенный остеомиелит
- d. Остеосаркома
- e. Абсцесс Броди

Правильный ответ: Острый гематогенный остеомиелит

8-летний мальчик, зайдя в дом после длительной игры на морозе, жаловался на боль и покалывание пальцев обеих кистей. Кожа холодная, синюшно-багровая, через время появились пузыри заполненные серозной жидкостью.

Диагностировано отморожение 2 степени. Ваша лечебная тактика?

- a. Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком
- b. Рассечение некротических тканей
- c. Мазевая повязка
- d. Ранняя аутодермопластика
- e. Немедленное согревание конечностей

Правильный ответ: Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком

У новорожденного диагностирована напряженная воздушная киста правого легкого. Какой должна быть лечебная тактика?

- a. Бронхоскопия
- b. Дренирование кисты
- c. Пункция кисты
- d. Радикальное удаление кисты
- e. Оксигенотерапия

Правильный ответ: Радикальное удаление кисты

У 15-летнего подростка жалобами на запоры с раннего детства. С течением времени их продолжительность увеличилась и достигла 5-6 суток. Объективно: астенический тип телосложения. Пальпаторно: восходящая и поперечная ободочная кишка заполнены плотными каловыми массами. На ирригограмме: поперечная ободочная кишка провисает в виде гирлянды между высокофиксированной селезеночной и печеночной кривизной. Гаустрация сглажена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Болезнь Пайра
- b. Мегадолихоколон
- c. Долихоколон
- d. Долихосигма
- e. Болезнь Гиршпрунга

Правильный ответ: Болезнь Пайра

14-летнему пациенту проводится сердечно-легочная реанимация в условиях стационара с использованием кардиомониторирования. На 10-ой минуте реанимационных мероприятий была зафиксирована однократная полуминутная электрическая активность сердца. Когда следует прекратить реанимационные мероприятия?

- a. Через 40 минут после начала реанимации
- b. Через 30 минут после начала реанимации
- c. Через 60 минут после начала реанимации
- d. Через 20 минут после начала реанимации
- e. Через 50 минут после начала реанимации

Правильный ответ: Через 40 минут после начала реанимации

У ребенка с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта и суправентрикулярной тахикардией в связи с возникшей на фоне применения дигоксина фибрилляции желудочков сердца проводится электрическая дефибрилляция. Какова Ваши действия сразу после нанесения разряда дефибриллятора?

- a. Оценить сердечный ритм по кардиомонитору
- b. Сделать 2 искусственных вдоха
- c. Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут
- d. Проверить наличие пульса на сонной артерии
- e. Ввести адреналин

Правильный ответ: Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут

У новорожденного через 6 часов после рождения появилась дыхательная недостаточность. Над легкими дыхание слева ослаблено, множество влажных хрипов, не совпадающих с актом дыхания. Живот ладьевидный.

Рентгенологически слева множество мелких воздушных полостей. Сердце смещено вправо. Купол диафрагмы слева не дифференцируется. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Истинная диафрагмальная грыжа
- b. Болезнь гиалиновых мембран
- c. Поликистоз левого легкого
- d. Внутриутробная пневмония
- e. Кистозный фиброз левого легкого

Правильный ответ: Истинная диафрагмальная грыжа

У 16-летнего мальчика с помощью биопсии диагностирована тератома левого яичка. Ваша тактика лечения?

- a. Орхиофуникулоэктомия в ургентном порядке
- b. Антибактериальная терапия
- c. Химиотерапия
- d. Лучевая терапия
- e. Орхиофуникулоэктомия в плановом порядке

Правильный ответ: Орхиофуникулоэктомия в плановом порядке

В соматическом отделении находится девочка 3 лет с двусторонней пневмонией. Несмотря на проводимое лечение у ребенка нарастает вздутие живота, рвота с примесью желчи, одышка. Стула не было 2 суток. При осмотре живот вздут, мягкий. Перистальтика кишечника вялая. Ваш предварительный диагноз?

- a. Странгуляционная кишечная непроходимость
- b. Динамическая кишечная непроходимость
- c. Обтурационная кишечная непроходимость
- d. Инвагинация кишечника
- e. Спаечная болезнь

Правильный ответ: Динамическая кишечная непроходимость

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Столбняк
- b. Полиомиелит
- c. Энцефалит
- d. Бешенство
- e. Псевдотуберкулез

Правильный ответ: Полиомиелит

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Менингоэнцефалитический синдром
- b. Эпилепсия
- c. Остаточные явления черепной травмы
- d. Спазмофилия
- e. Опухоль мозга

Правильный ответ: Спазмофилия

У девочки 3,5 лет повышение t тела до $38,2^{\circ}\text{C}$, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - $37,8^{\circ}\text{C}$, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Ветряная оспа
- b. Стрептодермия
- c. Укус насекомого
- d. Строфулюс
- e. Краснуха

Правильный ответ: Ветряная оспа

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ - 1,9 ммоль/л, АЛТ - 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови - B(III)Rh(-), у ребенка - A(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

- a. Гемолитическая
- b. Механическая
- c. Конъюгационная
- d. Смешанная
- e. Паренхиматозная

Правильный ответ: Паренхиматозная

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышения температуры до 40°C, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всём теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

- a. РС-инфекция
- b. Грипп
- c. Парагрипп
- d. Риновирусная инфекция
- e. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Грипп

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Скарлатина
- b. Энтеровирусная инфекция
- c. Псевдотуберкулез
- d. Корь
- e. Краснуха

Правильный ответ: Краснуха

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Полиомиелит
- b. Клещевой энцефалит, паралитическая форма
- c. Полирадикулоневрит
- d. Детский церебральный паралич
- e. Герпетический энцефалит

Правильный ответ: Полиомиелит

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7х 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

- a. Аденовирусная инфекция
- b. Дифтерия
- c. Парагрипп
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Грипп

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- a. Гнойный менингит
- b. Постгерпетическая невралгия
- c. Энцефалит
- d. Пневмония
- e. Острый нефрит

Правильный ответ: Энцефалит

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Инфекционно-токсический шок
- b. Эпендиматит
- c. Серозный менингит
- d. Отек головного мозга
- e. Субдуральная гематома

Правильный ответ: Эпендиматит

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Сальмонеллезный бактериофаг
- b. Амоксициллин и линекс
- c. Нифуроксазид и бактисубтил
- d. Пробиотики и рифампицин
- e. Пробиотики и полисорб

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

Первым этапом оказания медицинской помощи сельскому населению является сельский врачебный участок. Какие виды медицинской помощи (по уровню) оказываются учреждениями этого этапа?

- a. Первичную врачебную и специализированную
- b. Узкоспециализированную и уникальную
- c. Доврачебную и первичную врачебную
- d. Доврачебную и узкопрофильную
- e. Специализированную и узкоспециализированную

Правильный ответ: Доврачебную и первичную врачебную

У новорожденной девочки, которая родилась от 2-х срочных родов с массой 3500 г, оценкой по шкале Апгар 8-8 баллов, в 1-е сутки жизни появилась желтуха. Непрямой билирубин в крови 80 мкмоль/л, через 6 часов – 160 мкмоль/л. Выберите правильный метод лечения:

- a. Операция заменного переливания крови
- b. Назначение фенобарбитала
- c. Инфузионная терапия
- d. Фототерапия
- e. Назначение энтеросорбентов

Правильный ответ: Операция заменного переливания крови

У девочки 10 лет через две недели после скарлатины появились внезапные приступы головокружения с потерей сознания, иногда с судорогами мышц лица, конечностей, которые длятся от нескольких секунд до 1-2 минуты, чаще ночью, сначала краснеет лицо, потом – выраженная бледность с цианотичным оттенком, набухают вены шеи, пульс 20-40 уд/мин, дыхание глубокое. На ЭКГ – независимые предсердные и желудочковые сокращения, интервалы P-P и R-R одинаковые (P-P более короткие, R-R более длинные), зубец P не связан из QRS, а интервалы P-R разные. Какой синдром развился у ребенка?

- a. Синдром Морганье–Адамса – Стокса
- b. Синдром удлиненного интервала QT
- c. Синдром слабости синусового узла
- d. Синдром укороченного интервала Q
- e. Синдром Вольфа–Паркинсона–Уайта

Правильный ответ: Синдром Морганье–Адамса – Стокса

У ребенка, родившегося в срок гестации 35-36 недель, с оценкой по шкале Апгар 5-7 баллов, на 6-е сутки жизни ухудшился аппетит, появились срыгивания и рвота. В рвотных массах примесь желчи, живот вздутый, на передней брюшной стенке появилась сетка застойных вен. Какая рентгенологическая картина позволит диагностировать I ст. язвенно-некротического энтероколита?

- a. Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")
- b. Уровень жидкости в петлях кишечника
- c. Эмфизема легких
- d. Снижение легочной прозрачности
- e. Свободный газ в брюшной полости

Правильный ответ: Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")

У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании?

- a. Спленэктомия + гемотрансфузии
- b. Цитостатики + пересадка костного мозга
- c. Антибиотики + гемотрансфузии
- d. Кортикостероиды + пересадка костного мозга
- e. Кортикостероиды + цитостатики

Правильный ответ: Кортикостероиды + пересадка костного мозга

Ребенок родился с массой тела 3500г, длина тела 52 см. Сейчас ребенку 5 дней, на естественном вскармливании. Рассчитать суточное количество молока по формуле Зайцевой:

- a. 500 мл
- b. 350 мл
- c. 800 мл
- d. 600 мл
- e. 700 мл

Правильный ответ: 350 мл

Недоношенной девочке трех недельного возраста с целью профилактики железодефицитной анемии необходимо назначить препарат железа. Какой выбор будет наиболее оптимальным?

- a. Ферросан
- b. Актиферин капли
- c. Ферроплекс
- d. Феррум Лек
- e. Гемостимуин

Правильный ответ: Актиферин капли

Ребенок 3- лет с первых месяцев жизни наблюдается по поводу атопического дерматита. С 2- лет посещает детский коллектив, часто болеет вирусными инфекциями. Дважды на фоне ОРВИ перенес обструктивный бронхит. Бабушка по линии матери страдает экземой. При аллергообследовании выявлена сенсibilизация к пыльце березы. С какими аллергенами имеется перекрестная аллергическая реакция у ребенка:

- a. Домашняя пыль
- b. Подсолнечное семя, масло
- c. Дыня, бананы
- d. Яблоки, морковь, орехи, сельдерей
- e. Эпидермис домашних животных

Правильный ответ: Яблоки, морковь, орехи, сельдерей

Мальчик 3-х месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 138 в мин. При клинико-рентгенологическом исследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

- a. Ларингоспазмом
- b. Интоксикацией
- c. Нейротоксикозом
- d. Обструкцией дыхательных путей
- e. Сердечной недостаточностью

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

У новорожденного на 1-й минуте после рождения частота дыхания 26 в мин, сердцебиение 90 в мин, мышечный тонус снижен, во время отсасывания катетером из носа и рта ребенок реагирует гримасой, кожа цианотична. Аускультативно - над легкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут дыхание ритмичное, 40 в мин, сердцебиение 120 в мин, акроцианоз, мышечный тонус снижен. Какой вероятный диагноз?

- a. Асфиксия новорожденного
- b. Болезнь гиалиновых мембран
- c. Аспирационный синдром
- d. Родовая травма новорожденного
- e. Рассеянные ателектазы легких

Правильный ответ: Асфиксия новорожденного

Девочка 8 лет жалуется на боль в суставах, повышение температуры тела до 38°C, одышку. Объективно: левая граница сердца смещена влево на +2,5см, тахикардия, систолический шум, на верхушке и в V точке. В крови: Л - 20,0 Г/л, СОЭ - 18 . Какой признак в наибольшей мере обосновывает диагноз?

- a. Повышенное СОЭ
- b. Артралгии
- c. Лихорадка
- d. Лейкоцитоз
- e. Кардит

Правильный ответ: Кардит

Ребенку 5 месяцев, у которого имеются повышенная потливость, мышечная гипотония, костные деформации , врач назначил исследовать пробу Сулковича. С какой целью врач назначил это исследование?

- a. Для диагностики дефицитного рахита
- b. Для контроля переносимости препарата витамина D
- c. Для диагностики резистентного рахита
- d. Для диагностики зависимого рахита
- e. Для констатации выздоровления от рахита

Правильный ответ: Для контроля переносимости препарата витамина D

Ребенок И., 1 года переносит респираторную вирусную инфекцию. Выражены катаральные явления, повысилась температура тела. В анамнезе – в возрасте 6 месяцев у ребенка отмечались фебрильные судороги. При какой температуре тела показаны антипиретики данному ребенку?

- a. 38,0 °C
- b. 39,0 °C
- c. 38,5 °C
- d. 37,5 °C
- e. 37,0 °C

Правильный ответ: 38,0 °C

В отделение доставлен ребенок 3 месяцев с высокой температурой тела, рвотой. Заболел остро накануне, когда появились катаральные явления, повысилась температуры тела. Состояние тяжелое. Ребенок вялый. Температура тела 39,5 0 С. Кожные покровы бледные, с «мраморным» рисунком, голова горячая. Конечности холодные. Небные дужки гиперемированы, из носовых ходов слизистое отделяемое. Большой родничок не напряжен, менингеальные знаки отрицательные. Диагностирована «бледная лихорадка». С каких лекарственных препаратов следует начать лечение?

- a. Подаче увлажненного кислорода
- b. Физического охлаждения – обтирания водой комнатной температуры 30-32°C
- c. Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота
- d. Приема парацетамола в дозе 10 мг/кг через рот или в свечах
- e. Введения преднизолона парентерально в дозе 2мг/кг

Правильный ответ: Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота

Мальчик 8 лет поступил в клинику с жалобами на головную боль, изменение цвета мочи в виде «мясных помоев». Часто болеет ОРВИ. При осмотре: температура тела 37,5°C, слизистая зева гиперемирована, миндалины рыхлые, гипертрофированы до II – III степени. Регионарный лимфаденит. Отмечается пастозность голеней. Диагностирован острый гломерулонефрит. Какой наиболее вероятный этиологический фактор в развитии данного заболевания?

- a. Стрептококковая инфекция
- b. Эпштейн-Барр вирусная инфекция
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Герпетическая инфекция
- e. HBS-Ag

Правильный ответ: Стрептококковая инфекция

Девочка 14-х лет находится на диспансерном учете у нефролога по поводу ХПН, II стадии. При осмотре: бледная, физическое развитие ниже среднего, гармоничное, нервно-психическое — соответствует возрасту. АД – 140/100 мм рт. ст. Общий анализ крови: Эр. — 2,7 Т/л, Нв — 85 г/л, цп — 0,8, Л — 6,4 Г/л, Тр. - 220 Г/л, СОЕ — 15 мм/ч. Какова причина изменений в анализе крови у данного ребенка?

- a. Дефицит витаминов
- b. Нарушение всасывания железа
- c. Гемолиз
- d. Дефицит белка
- e. Снижение продукции эритропоэтина

Правильный ответ: Снижение продукции эритропоэтина

У ребенка 9 лет в связи с увеличением щитовидной железы и клинико-лабораторными признаками гипертиреоза год назад был установлен диагноз диффузного токсического зоба и назначен мерказолил в возрастной дозе. Направлен в клинику для коррекции терапии. При исследовании гормонального профиля выявлено снижение уровня трийодтиронина и тироксина, повышение уровня ТТГ. Оцените ретроспективно действия эндокринолога.

- a. Диагноз и лечение правильные
- b. Диагноз ошибочен, лечение было назначено
- c. Диагноз и лечение ошибочны
- d. Нет правильного ответа
- e. Диагноз верен, лечение назначено неправильно

Правильный ответ: Диагноз и лечение ошибочны

Ребенок полутора месяцев нуждается в кислородотерапии. Родился в сроке гестации 32 недели с массой 1500,0, нуждался в проведении оксигенотерапии на протяжении 10 дней, затем требовалось проведение периодической кислородной поддержки. При осмотре – в акте дыхания участвует дополнительная мускулатура, на рентгенограмме грудной клетки - фиброзные изменения. Какой диагноз следует предположить?

- a. Внутриутробная пневмония
- b. Идиопатический фиброзирующий альвеолит (болезнь Хеммена-Рича)
- c. Муковисцидоз
- d. Бронхо-легочная дисплазия
- e. Бронхоэктатическая болезнь

Правильный ответ: Бронхо-легочная дисплазия

У 10-летнего мальчика больного гемофилией наблюдается острая респираторная вирусная инфекция с лихорадкой. Какой из жаропонижающих препаратов противопоказан этом больному?

- a. Панадол extra
- b. Парацетамол
- c. Анальгин
- d. Пипольфен
- e. Ацетилсалициловая кислота

Правильный ответ: Ацетилсалициловая кислота

У ребенка 2-х суток жизни наблюдаются гиперестезия, угнетение ЦНС, нарушение аппетита. Вероятно развитие сепсиса. С чем следует провести дифференциальный диагноз ?

- a. Гипербилирубинемией
- b. Гипогликемией
- c. Гиперкалиемией
- d. Гипокальциемией
- e. Гипомагниемией

Правильный ответ: Гипогликемией

У мальчика 5 лет с нервно-артритической аномалией конституции периодически в анализах мочи отмечается считаемая эритроцитурия, лейкоцитурия, упорная кристаллурия. Биохимические показатели крови в пределах нормы. Мочевая кислота в сыворотке крови 0,67 ммоль/л. Суточная экскреция оксалатов с мочой 10,3 мг/сут. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый гломерулонефрит
- b. Хронический гломерулонефрит
- c. Дизметаболическая нефропатия
- d. Наследственный нефрит

е. Хронический пиелонефрит

Правильный ответ: Дистрофическая нефропатия

Ребенку 5 месяцев. Дважды лечился по поводу пневмонии, после которых кашель сохранялся и приобрел коклюшеподобный характер. Постоянно выслушиваются крепитирующие хрипы. Рентгенологически в легких участки эмфиземы чередуются с мелкими очаговыми тенями. Какое заболевание необходимо исключить у ребенка в первую очередь?

- a. Муковисцидоз
- b. Аномалию развития бронхолегочной системы
- c. Обструктивный бронхит
- d. Рецидивирующую пневмонию
- e. Коклюш

Правильный ответ: Аномалию развития бронхолегочной системы

5-ти месячная девочка, болеет 4-й день. При поступлении в клинику выявлено: смешанная одышка, частый кашель, бледность, периоральный цианоз, ЧД-64 в минуту. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - диффузные мелкопузырчатые хрипы с двух сторон. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Острый бронхит
- c. Острый бронхиолит
- d. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит
- e. Двустороннюю пневмонию

Правильный ответ: Острый бронхиолит

У больного с приобретенным проком сердца – стеноз митрального клапана, на электрокардиограмме выявлен расширенный двугорбый зубец Р. Как интерпретировать данный признак?

- a. Внутрисердечная блокада
- b. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- c. Блокада левой ножки пучка Гиса
- d. Атриовентрикулярные экстрасистолы
- e. Атриовентрикулярная блокада

Правильный ответ: Внутрисердечная блокада

Ребенок родился от нормальной беременности. Во время родов преждевременная отслойка плаценты. На протяжении 12 часов состояние ребенка было удовлетворительным, затем появился меконияльный с примесью крови стул. Какое диагностическое исследование необходимо провести в первую очередь?

- a. Промывания желудка
- b. Выявление количества тромбоцитов
- c. Клизма
- d. Фиброгастроскопия
- e. Проба Апта

Правильный ответ: Проба Апта

У ребенка 12 лет диагностирован ревматический кардит, острый, средней тяжести, с признаками СН II степени через 7 дней после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания?

- a. Аутоиммунный
- b. Инфекционно - аллергический
- c. Аллергический
- d. Инфекционный
- e. Токсический

Правильный ответ: Инфекционно - аллергический

Мальчик 9 лет поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастрии натощак и в ночное время, тошноту, рвоту, изжогу, головную боль. В результате клинико-параclinical исследования диагностирована язва желудка, N.pilory «-». Какую диету по Певзнеру и на какой срок Вы назначите ребенку:

- a. 1в - на протяжении 2 недель
- b. 1а - на протяжении месяца
- c. 1в - на протяжении 1,5 недель
- d. 1в - на протяжении 3 недель
- e. 1а - на протяжении недели

Правильный ответ: 1а - на протяжении недели

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения?

- a. Открытый артериальный проток
- b. Недостаточность митрального клапана
- c. Стеноз аорты
- d. Трикуспидальный стеноз
- e. Стеноз легочной артерии

Правильный ответ: Открытый артериальный проток

Девочка 11 лет страдает бронхиальной астмой в течение 6 лет. В периоде приступа неоднократно получала стероидные гормоны. Обострение болезни началось 3 дня назад. На протяжении ночи 10 раз пользовалась ингаляциями сальбутамола. Диагностировано астматическое состояние, I ст. Выберите оптимальную терапию в этом случае:

- a. Искусственная вентиляция легких
- b. Эуфиллин в/в + преднизолон в/в
- c. Адреналин п/к + эуфиллин в/м
- d. Эуфиллин в/в + сальбутамол
- e. Эуфиллин в/в и в/м

Правильный ответ: Эуфиллин в/в + преднизолон в/в

Девочка С. 7 лет предъявляет жалобы на периодически возникающий навязчивый кашель в весенне-осенний период года, иногда затрудненное дыхание. Объективно: частота дыхания 32 в минуту. Аускультативно в легких сухие свистящие хрипы. Перкуторно коробочный звук. В анализе крови: НЬ-122г/л, Л – 7 Г/л, э-9%, п/я-1%, с/я-53%, л-35%, мон-2%, СОЭ – 6 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Пневмония
- b. Рецидивирующий бронхит
- c. Острый обструктивный бронхит
- d. Бронхиальная астма
- e. Хронический бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Ребенок от матери с хроническим холециститом, на 6-м месяце беременности перенесла ОРВИ. В родах продолжительный безводный период. Масса тела 3100г. Пуповина отпала на 7-е сутки. Домой выписан на 8-й день жизни. С 10 дня стал вялым, плохо сосет, срыгивает. На 17-е сутки масса тела 3150 г, кожа серая, из пупочной ранки гнойное отделяемое. Стул с жидкий, кал зеленого цвета. Хирургом диагностирован гнойный остеомиелит плечевой кости. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеомиелит
- b. Внутриутробный сепсис
- c. Гнойный омфалит
- d. Энтероколит
- e. Сепсис новорожденных

Правильный ответ: Сепсис новорожденных

На приеме у педиатра мать девочки 7-ми лет предъявляет жалобы на рецидивирующие боли в животе и кожные высыпания, повышенную потливость, уменьшение количества мочи и насыщенный ее характер. Отмечается никтурия. АД 90/60 мм рт. ст. Общий анализ мочи: относительная плотность мочи - 1028, белок - 0,04 г/л, лейкоциты – 9-10 в п/зр, эритроциты - измененные 6-8 в п/зр., цилиндры - не обн., соли - оксалаты большое количество. Какое заболевание можно предполагать?

- a. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- b. Тубулопатия
- c. Дистрофическая нефропатия
- d. Острая почечная недостаточность
- e. Инфекция мочевых путей

Правильный ответ: Дистрофическая нефропатия

Ребенок родился от первых родов, срок гестации 39 недель. Безводный период 14 часов, вес при рождении 3500 г. Через 18 часов появилась желтушность. Уровень билирубина составлял 120 мкмоль/л. Перинатальных осложнений не было. Какой из перечисленных факторов желтухи наименее вероятный?

- a. Фетальный гепатит
- b. Физиологическая желтуха
- c. Врожденная гемолитическая анемия
- d. Сепсис
- e. Гемолитическая болезнь новорожденного по Rh-фактору или ABO-системе

Правильный ответ: Физиологическая желтуха

У ребенка 3-х лет на фоне вирусного заболевания повысилась температура тела до фебрильных цифр. Врач назначил парацетамол, физические методы охлаждения, симптоматическую терапию. Использование метамизола натрия (анальгин) рекомендовал только для оказания неотложной помощи. Опасность развития каких осложнений ограничивает использование метамизола натрия:

- a. Развитие агранулоцитоза
- b. Развитие острых аллергических реакций
- c. Синдрома Кушинга
- d. Синдрома Рея
- e. Синдрома «отмены»

Правильный ответ: Развитие агранулоцитоза

Девочка Л., 17 лет. жалуется на головные боли, нарушение зрения, повышенный аппетит, чувство голода ночью; опсоменорею. Указанные жалобы возникли 2 года назад. Объективно: рост 163 см., вес 85 кг, распределение подкожной жировой клетчатки по верхнему типу, гирсутизм, жирная себорея, трофические нарушения кожи, мелкие розовые стрии на бедрах, животе, гиперпигментация шеи, локтей. АД—150/90 мм рт. ст. Щитовидная железа не пальпируется. Дополнительные исследования: холестерин крови—8,8 ммоль/л, триглицериды – 2,8; 17- ОКС - 20 мкмоль/сут. Установите форму ожирения.

- a. Гипоталамическое ожирение
- b. Церебральное
- c. Надпочечниковое
- d. Гипотиреоидное
- e. Алиментарно-конституциональное

Правильный ответ: Гипоталамическое ожирение

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, систолический шум на верхушке. Печень + 4см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи:

- a. Сердечные гликозиды
- b. β_2 – агонисты
- c. Кардиотрофики
- d. Кортикостероиды
- e. Дыхательные analeптики

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

Ребенок первых суток жизни, родился от второй беременности на фоне токсикоза у женщины с хроническим аднекситом. Масса - 2900 г, длина - 52 см. Оценка по Апгар: 4-6 балла. Объективно: состояние ребенка тяжелое. Крик тихий, врожденные рефлексы угнетены, мышечный тонус снижен. Кожа с сероватым оттенком, акроцианоз. Дыхание поверхностное, неритмичное, 70/мин. Аускультативно - ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. ЧСС-140/мин. Печень - +2 см. Меконий отошел. Ваш предварительный диагноз?

- a. Первичные рассеянные ателектазы
- b. Сепсис
- c. Ранняя постнатальная пневмония
- d. Поздняя постнатальная пневмония
- e. Внутриутробная пневмония

Правильный ответ: Внутриутробная пневмония

У подростка 15 лет отмечаются жалобы на длительный кашель с небольшим количеством мокроты. Данные осмотра позволяют думать о наличии хронического бронхита. Какой инструментальный метод обследования необходимо назначить для подтверждения диагноза:

- a. Сцинтиграфия
- b. Бронхоскопия
- c. Пикфлоуметрия
- d. УЗИ средостения
- e. Рентгенография органов грудной клетки

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Ребенок С., 5 лет. Жалоб не предъявляет. В процессе планового обследования осмотрен всеми специалистами. Кардиолог диагностировал ДМЖП. Укажите диагностический критерий, подтверждающий этот диагноз.

- a. Капиллярный пульс
- b. Шум «волчка»
- c. Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины
- d. Шум трения перикарда
- e. Акцент II тона во II межреберье справа

Правильный ответ: Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины

14-тилетний мальчик страдает гемофилией А, множественными гемартрозами. Какие меры профилактики рецидивов были бы наиболее уместными в данной ситуации?

- a. Периодически курсы терапии свежезамороженной плазмой
- b. Периодические курсы терапии криопреципитатом.
- c. Постоянный прием этамзилата
- d. Периодические курсы викасола
- e. Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.

Правильный ответ: Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.

Новорожденный ребенок, родился в сроке гестации 42 недели. Мекониальные околоплодные воды. На третьей минуте после рождения появились признаки синдрома дыхательных расстройств, аускультативно в легких большое количество влажных хрипов. Рентгенологически наблюдаются сливные очаги уплотнения легочной ткани. Какой вероятный диагноз?

- a. Черепно-мозговая травма
- b. Аспирационный синдром
- c. Врожденная диафрагмальная грыжа
- d. Врожденный сепсис
- e. Рассеянные ателектазы легких

Правильный ответ: Аспирационный синдром

Ребенок 4,5 лет заболел 3 дня тому назад, когда повысилась температура до высоких цифр, появились боли в животе, учащенное мочеиспускание. В анализе мочи: белок – 0,1 г/л, лейкоциты – густо все поле зрения, эритроциты – 2-3 в п/з. Какое обследование показано для уточнения диагноза?

- a. Посев мочи на флору, микробное число
- b. Острофазовые показатели
- c. Анализ мочи по Нечипоренко
- d. Проба Зимницкого
- e. Общий анализ крови

Правильный ответ: Посев мочи на флору, микробное число

Ребенку 4 месяца. Заболел остро с повышением температуры до 37,8°C, покашливания. На 3 день кашель усилился, присоединилась одышка, перкуторно над легкими тимпанический звук, аускультативно с обеих сторон большое количество мелкопузырчатых влажных и свистящих хрипов на выдохе. Ваш предварительный диагноз?

- a. ОРВИ, бронхопневмония
- b. ОРВИ, острый бронхиолит
- c. ОРВИ, очаговая пневмония
- d. ОРВИ, острый бронхит
- e. ОРВИ, обструктивный бронхит

Правильный ответ: ОРВИ, острый бронхиолит

Ребенок 13-ти лет предъявляет жалобы на боли и ощущение дискомфорта в подложечной области, которые возникают натощак, иногда ночью. Болеет на протяжении 3-х месяцев. Наблюдается у невропатолога по поводу неврозоподобного энуреза. Родители здоровы. Эндоскопическая картина желудка и двенадцатиперстной кишки без патологических изменений. Установите диагноз.

- a. Язвенная болезнь
- b. Хронический дуоденит
- c. Хронический гастрит
- d. Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант
- e. Рефлюксная болезнь

Правильный ответ: Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант

Девочка 9-ти лет, заболела остро 2 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии?

- a. Клебсиелла
- b. Стафилококк
- c. Пневмококк
- d. Микопlasма
- e. Кишечная палочка

Правильный ответ: Пневмококк

Во время игры дома у девочки 3 лет внезапно появилась одышка, приступообразный, сухой навязчивый кашель. Лицо цианотично, со слезами на глазах. Справа над всей половиной грудной клетки ослабленное дыхание. Какой диагноз?

- a. Стенозирующий ларинготрахеит
- b. Обструктивный бронхит
- c. Приступ истерии
- d. Инородное тело
- e. Бронхиальная астма

Правильный ответ: Инородное тело

Новорожденная девочка с оценкой по шкале Апгар на 1-5-й минутах 7-8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение выведения плечиков. После рождения у ребенка наблюдается вынужденное положение правой ручки, нарушение функции проксимального отдела. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнут, отмечается пронация предплечья, кисть в виде “кукольной ручки”. Какой клинический диагноз у данного ребенка?

- a. Травма грудного отдела позвоночника
- b. Остеомиелит правой ручки
- c. Внутрочерепное кровоизлияние
- d. Парез Дюшена-Эрба
- e. Травма мягких тканей правой ручки

Правильный ответ: Парез Дюшена-Эрба

В клинику поступила девочка 5 лет, которая болеет 2-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,9°C, частота дыханий 24 в мин. Объективно: бледная, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,6 т/л; Нв-126 г/л; Л-4,5 Г/л; э-1%; п-2%; с-41%; л-51%; м-3%; СОЭ - 10 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Пневмония.
- b. Острый обструктивный бронхит
- c. Острый бронхиолит
- d. Бронхиальная астма
- e. Острый простой бронхит.

Правильный ответ: Острый простой бронхит.

У девочки на 7-й день жизни появилось увеличение правой грудной железы. При пальпации правая грудная железа плотная, ребенок плачет. Кожа в месте инфильтрации гиперемирована. Снижен аппетит. Из выводных протоков грудной железы выделяется гной. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Мастит новорожденного
- b. Сепсис новорожденного
- c. Половой криз
- d. Некротическая флегмона
- e. Гинекомастия

Правильный ответ: Мастит новорожденного

У новорожденного, родившегося на 29 неделе гестации, в течение первых часов после рождения появился хрюкающий звук во время дыхания, дыхание типа качелей. Над легкими выслушивается жесткое дыхание, разнокалиберные хрипы. Рентгенологически определена nodозно-ретикулярная сеть. Какой препарат показан ребенку?

- a. Альвеофакт
- b. Мукозолван
- c. Лазолван
- d. Бемеград
- e. Этимизол

Правильный ответ: Альвеофакт

Мальчик 16-ти лет имеет избыточную массу тела (с 4-х лет), частые головные боли. Рост 176 см, вес 110 кг. ИМТ 35,5. Лицо округлое. Стрии на коже живота и спины. Половое развитие соответствует возрасту. АД 165/105 мм.рт.ст. Окружность плеча – 36 см. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Гипертоническая болезнь
- b. Болезнь Иценко-Кушинга
- c. Экзогенно-конституциональное ожирение
- d. Пубертатно-юношеский диспитуитаризм
- e. Синдром Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Экзогенно-конституциональное ожирение

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила?

- a. по Миусу
- b. по Северскому Донцу
- c. по Дону
- d. по Кальмиусу
- e. по Днестру

Правильный ответ: по Кальмиусу

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

- a. Гунны
- b. Татары
- c. Печенеги
- d. Узбеки
- e. Калмыки

Правильный ответ: Печенеги

У больного Е. 30 лет выявлена перфорация язвы 12п кишки с наличием гнойного перитонита который распространяется на 5 анатомических областей живота. Назовите вид перитонита.

- a. Диффузный перитонит
- b. Разлитой перитонит
- c. Местный ограниченный перитонит
- d. Абсцесс брюшной полости
- e. Местный неотграниченный перитонит

Правильный ответ: Диффузный перитонит

В терапевтическом отделении окулистом осмотрен больной, жалующийся на снижение зрения обоих глаз. На глазном дне выявлены изменения: ДЗН-бледный, границы четкие, отложение твердого экссудат в форме “фигуры звезды”. Какое заболевание может вызывать подобные изменения глазного дна?

- a. Опухоль головного мозга
- b. Ревматизм
- c. Почечная гипертензия Ревматизм
- d. Тиреотоксикоз
- e. Сахарный диабет

Правильный ответ: Почечная гипертензия Ревматизм

У ребенка 8 лет наблюдаются корочки по краям век и покраснение глаз, он предъявляет жалобы на ощущение песка в глазах. Какой предварительный диагноз?

- a. Простой блефарит
- b. Чешуйчатый блефарит
- c. Язвенный блефарит
- d. Халазион
- e. Конъюнктивит

Правильный ответ: Чешуйчатый блефарит

Во время проведения оперативного вмешательства при выполнении тиреоидэктомии по поводу папиллярной карциномы щитовидной железы у больного Г., 24 лет хирург предпочел использовать только натуральный шовный материал. Какой шовный материал Вы выберете?

- a. Капрон
- b. Полипропилен
- c. Шелк
- d. Лавсан
- e. Нейлон

Правильный ответ: Шелк0

У мальчика 13 лет, при рентгениследовании грудной клетки, в переднем средостении слева выявлено четкое бугристое образование, размерами 5x8 см. Жалоб нет. Гистологически: тератобластома. Тактика лечения?

- a. Хирургическое лечение.
- b. Противотуберкулезное лечение
- c. Противовоспалительное лечение
- d. Лучевая терапия, затем химиотерапия
- e. Повторные курсы химиотерапии

Правильный ответ: Хирургическое лечение.

13

К врачу-гинекологу обратилась мать с девочкой 6-ти лет с жалобами на появившиеся у девочки бели гнойного характера, раздражающие кожу половых органов и бёдер. При осмотре: наружные половые органы гиперемированы, отёчны. Выражена гиперемия преддверия влагалища и девственной плевы. Выделения из половой щели обильные, слизисто-гнойные. О каком заболевании можно думать?

- a. Вульвовагинит
- b. Дифтерия влагалища
- c. Сахарный диабет
- d. Цистит
- e. Трихомонадный кольпит

Правильный ответ: Вульвовагинит

В женскую консультацию обратилась женщина с жалобами на задержку менструации, утомляемость, тошноту по утрам. При влагалищном исследовании выявлено: цианоз влагалища и шейки матки, матка в гиперантефлексии, несколько увеличена, мягковатая. Какие дополнительные методы исследования помогут уточнить диагноз?

- a. Гистерскопия
- b. Кольпоскопия
- c. Биопсия
- d. УЗИ матки
- e. Гистерография

Правильный ответ: УЗИ матки

У повторнородящей К., 23 лет, с регулярной родовой деятельностью в течение 6 часов при влагалищном исследовании отошли светлые околоплодные воды, раскрытие маточного зева полное. Диагностирована ранняя фаза второго периода родов. Что свидетельствует о данном периоде родов?

- a. Излитие околоплодных вод
- b. Регулярная родовая деятельность
- c. Возраст женщины
- d. Полное раскрытие шейки матки
- e. Продолжительность родов

Правильный ответ: Полное раскрытие шейки матки

У пациентки на приеме внезапно начался пароксизм тахикардии. Выполнена ЭКГ: тахикардия с узкими комплексами, ЧСС - 152 в мин. Пациентка госпитализирована в блок интенсивной терапии. Введена АТФ, через некоторое время восстановился синусовый ритм. Какая аритмия наблюдалась у больной?

- a. Экстрасистолия
- b. Трепетание предсердий
- c. АВ-тахикардия
- d. Фибрилляция предсердий
- e. Асистолия

Правильный ответ: АВ-тахикардия

У больного З., 74 лет, после инфаркта миокарда, по данным ЭКГ, развилась блокада: полная диссоциация возбуждения предсердий и желудочков, частота возбуждения предсердий 82 в мин, желудочков – 36 в мин. Наличие какого объективного признака наименее характерно для этого типа блокады?

- a. Гиперемия
- b. Брадикардия
- c. «Пушечный» тон
- d. Обморок
- e. Диссоциация артериального и венозного пульса

Правильный ответ: Гиперемия

Мужчина в возрасте 74 лет обратился к врачу с жалобами: кашель с отхождением густой, зловонной мокроты, потерю веса в течении 2 недель. Из анамнеза: страдает эпилептическими приступами в течение 10 лет. Последний приступ судорог был около 2 недель назад. На рентгенограмме легких - полость с уровнем жидкости в верхнем сегменте. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Постаспирационный абсцесс легкого
- b. Фиброз легких
- c. Туберкулез легких
- d. Бронхоэктатическая болезнь
- e. Пневмония

Правильный ответ: Постаспирационный абсцесс легкого

Больная, 56 лет, поступила с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту и чувство горечи во рту по утрам, умеренный зуд кожи. В анамнезе холецистэктомия по поводу калькулёзного холецистита. Боли в правом подреберье длятся от нескольких часов до двух суток и повторяются по несколько раз в месяц. Последнее время у больной стали возникать приступы болей в правом подреберье. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,5 С. Тоны сердца приглушены, пульс -82 в мин., ритмичный, АД - 135/80 мм рт. ст. Печень выступает из под края реберной дуги на 4 см, болезненна при пальпации. Предварительный диагноз?

- a. Карцинома печени
- b. Холангит
- c. Жировая дегенерация печени
- d. Желчекаменная болезнь
- e. Панкреатит

Правильный ответ: Холангит

У больного гломерулонефритом уровень калия в плазме 6 мэкв/л. При выборе мочегонного препарата предпочтение следует отдать:

- a. Верошпирону
- b. Фуросемиду
- c. Арифону
- d. Триамтерену
- e. Гипотиазиду

Правильный ответ: Фуросемиду

Пациент А., 25 лет, обратился к врачу с жалобами на умеренные боли в эпигастральной области, возникающие через 20-30 минут после приема пищи, а также на боли проходящие после приема пищи, без иррадиации, отрыжку кислым, изжогу, неприятный вкус во рту, плохой сон, запоры. Из анамнеза заболевания: считает себя больным около года, ранее за медицинской помощью не обращался. Самостоятельно принимает альмагель с положительным эффектом. Три дня назад, после погрешностей в диете, усилились боли, отрыжка, изжога, в связи с чем, обратился к врачу. Язык обложен белым налетом. Пальпаторно живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Перитонеальные симптомы Менделя и Щеткина-Блюмберга-отриц. Определяется болезненность при пальпации тела и большой кривизны желудка. Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Компьютерная томография органов брюшной полости
- b. Эзофагогастродуоденоскопия
- c. Общий анализ крови
- d. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- e. Определение уровня амилазы в моче

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

Мужчину М., 42 лет, беспокоят сжимающие боли за грудиной, сердцебиение. В последнее время появилась одышка при физической нагрузке, приступы удушья ночью. При аускультации выслушивается интенсивный систолический шум с эпицентром в III-IV межреберьях по левому краю грудины. По данным ЭХО-КГ: резко выраженная гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки, левый желудочек обычных размеров, ФВ-68%. Что является субстратом имеющейся аускультативной мелодии?

- a. Обструкция выносящего тракта левого желудочка
- b. Недостаточность митрального клапана
- c. Дефект межжелудочковой перегородки
- d. Болезнь Фалло
- e. Стеноз устья аорты

Правильный ответ: Обструкция выносящего тракта левого желудочка

Пациентка Д, 42 лет, страдающая артериальной гипертонией, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм рт. ст. ЧДД 18 в минуту. Врач диагностировал гипертонический криз и назначил антигипертензивные препараты. До каких цифр следует снизить АД в первые 2 часа?

- a. Не менее, чем на 30 %
- b. На 10 %
- c. До целевых: < 140/90 мм рт. ст.
- d. Не более, чем на 20-25%
- e. До 110/70 мм рт. ст.

Правильный ответ: Не более, чем на 20-25%

С назначения какого препарата следует начинать лечение при выявлении у больного мегалобластной анемии, генез которой не уточнен?

- a. Преднизолона
- b. Витамина В12
- c. Фолиевой кислоты
- d. Препаратов железа
- e. Витаминов В6 и В1

Правильный ответ: Витамина В12

Кабинет врача-офтальмолога городской поликлиники находится в противоположном крыле здания от кабинета рентген-диагностики. К какой категории облучаемых лиц следует отнести офтальмолога?

- a. население
- b. хирурги
- c. персонал
- d. персонал
- e. рентгенологи

Правильный ответ: население

У 13-летнего мальчика ассиметрия мошонки за счет левой половины, кожа не изменена. При физической нагрузке появляются тянущие боли по ходу пахового канала. В левой половине мошонки безболезненное гроздевидное образование. Проба Вальсальвы положительная. Ваш предварительный диагноз?

- a. Левосторонний орхоэпидидимит
- b. Водянка левого семенного канатика
- c. Левосторонняя паховая грыжа
- d. Киста придатка левого яичка
- e. Варикоцеле слева

Правильный ответ: Варикоцеле слева

Новорожденная оперирована по поводу врожденной кишечной непроходимости. Во время операции выявлен заворот тонкой и толстой кишки вокруг общей брыжейки, деформация связки Трейца, слепая и 12-перстная кишка фиксированы мощными соединительнотканными тяжами. Ваш диагноз?

- a. Внутренняя абдоминальная висцеропариетальная грыжа
- b. Синдром Ледда
- c. Мекониальный илеус
- d. Атрезия 12-перстной кишки
- e. Заворот средней кишки

Правильный ответ: Синдром Ледда

Ребенок 8 лет доставлен в клинику через час после травмы живота. Общее состояние тяжелое. Бледный. Живот увеличен в объеме. Перкуторно над животом на всем протяжении тимпанит. Печеночная тупость не определяется. При пальпации отмечается болезненность по всему животу, выраженный дефанс мышц. Ваш предварительный диагноз?

- a. Подкапсульная гематома печени
- b. Забрюшинный разрыв мочевого пузыря
- c. Повреждение полого органа, перитонит
- d. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- e. Разрыв поджелудочной железы, перитонит

Правильный ответ: Повреждение полого органа, перитонит

У больной 15 лет за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождалась тенезмами и дизурическими расстройствами. Температура тела 37,6° С. Пульс 96 ударов в минуту. Язык сухой. При пальпации живот напряжен в правой пахово-подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоциты крови – 12,0 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Правосторонняя почечная колика
- b. Острый цистит
- c. Острый панкреатит
- d. Острый аппендицит
- e. Ущемленная паховая грыжа

Правильный ответ: Острый аппендицит

У 9-летней девочки, находящейся на амбулаторном лечении по поводу острой респираторной инфекции, 3 дня назад появилась припухлость в левой подчелюстной области. В дальнейшем припухлость увеличилась в размерах. При осмотре: кожа в левой подчелюстной области гиперемирована, определяется флюктуация. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый лейкоз
- b. Нагноение подчелюстного лимфаденита
- c. Рожистое воспаление
- d. Острый подчелюстной лимфаденит
- e. Заглочный абсцесс

Правильный ответ: Нагноение подчелюстного лимфаденита

В течение трех недель родители 3-летней девочки отмечают у нее периодическую примесь алой крови в виде полоски сбоку на оформленных каловых массах. Во время дефекации боли отсутствуют. Несколько раз после опорожнения

родители наблюдали «выпадение прямой кишки», которое самостоятельно вправлялось. Общее состояние не нарушено. Кожные покровы бледно-розовые. Какая патология у ребенка?

- a. Трещина заднего прохода
- b. Неспецифический язвенный колит
- c. Дизентерия
- d. Выпадение слизистой оболочки прямой кишки
- e. Полип прямой кишки

Правильный ответ: Полип прямой кишки

У 5-летнего мальчика 10 дней назад после падения на левую ногу появились боли в области левого коленного сустава, затем повысилась температура тела до 38,0° С Из-за боли ребенок перестал становиться на ногу. По поводу левостороннего артрита получал амбулаторное лечение без эффекта. При осмотре общее состояние тяжелое, температура тела 39,2° С. Левая нога отечна в нижней трети, там же пальпация резко болезненна, осевая нагрузка вызывает боль, объем активных и пассивных движений резко ограничен. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости
- b. Острый неспецифический левосторонний гонит
- c. Посттравматическая нагноившаяся гематома
- d. Остеосаркома левого бедра
- e. Болезнь Шляттера

Правильный ответ: Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхание ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз?

- a. Диафрагмальная грыжа
- b. Врожденный порок сердца
- c. Врожденная пневмония
- d. Лобарная эмфизема
- e. Поликистоз легких

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

Девочка 5 лет с паховой грыжей в течение 3 часов отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием. При пальпации грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована. Ваша тактика лечения?

- a. Попытка вправления грыжи
- b. Динамическое наблюдение
- c. Плановая операция – грыжесечение
- d. Экстренная операция
- e. Антибактериальная терапия

Правильный ответ: Экстренная операция

У 13-летнего мальчика жалобы на боль и увеличение в объеме мошонки, которые появились 2 часа назад после удара в область паха. Правая половина мошонки отечна, увеличена в размере, кожа синюшного цвета. При пункции получена кровь. Пропальпировать яичко не представляется возможным из-за отека и выраженной болезненности. Какова тактика лечения данного больного?

- a. Оперативное лечение в ургентном порядке
- b. Оперативное лечение в плановом порядке
- c. Гемостатическая терапия
- d. Холод, иммобилизация мошонки
- e. Гемостатическая и антибактериальная терапия

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

Мальчик 10 лет в течение последнего года жалуется на периодические боли в левой поясничной области, которые иррадиируют в паховую область. В общем анализе мочи: эритроциты неизмененные – 1/2 поля зрения, эритроциты измененные – 2-5 в поле зрения, лейкоциты – 3-5 в поле зрения, белок – 0,02 г/л.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки
- b. Острый пиелонефрит
- c. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- d. Острый геморрагический цистит
- e. Острый гломерулонефрит

Правильный ответ: Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки

У больной 16 лет, через 3 часа после ужина, среди полного здоровья, возникли острые боли в правом подреберье, которые иррадиируют в правую лопатку, рвота желчью. Субфебрильно лихорадит. Пальпаторно в правом подреберье болезненность, напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительный симптом Ортнера-Грекова. Ваш предварительный диагноз?

- a. Правосторонняя почечная колика
- b. Дивертикулит
- c. Острый холецистит
- d. Острый аппендицит

е. Острый панкреатит

Правильный ответ: Острый холецистит

У 2-летнего ребёнка при проведении сонографического исследования почек выявлено расширение собирательной системы справа. Мочеточник не расширен. Мочевой пузырь без особенностей. В анализах мочи периодически лейкоцитурия, сопровождающаяся подъемом температуры до фебрильных цифр. Ваш предварительный диагноз?

- a. Правосторонний гидронефроз
- b. Правосторонняя почечная колика
- c. Уретерогидронефроз справа
- d. Правосторонний мегауретер
- e. Правосторонний пиелонефрит

Правильный ответ: Правосторонний гидронефроз

В стационар доставлен ребёнок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Парагрипп, ларинготрахеобронхит
- b. Респираторный хламидиоз
- c. Коклюш, спазматический период
- d. Респираторно-синцитиальная инфекция, бронхиолит
- e. Инородное тело в дыхательных путях

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °C, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоочечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Антибактериальная терапия
- b. Диетотерапия
- c. Противовирусные препараты
- d. Жаропонижающие средства
- e. Витаминотерапия

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Фолликулярная ангина
- c. Дифтерия ротоглотки
- d. Ангина Симановского-Венсана
- e. Лакунарная ангина

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

- a. Срочная госпитализация в терапевтическое отделение
- b. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- c. Организация стационара на дому
- d. Срочная госпитализация в неврологическое отделение
- e. Срочная госпитализация и инфекционное отделение

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 °C два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Аллергический дерматит
- b. Ветряная оспа
- c. Чесотка
- d. Краснуха
- e. Корь

Правильный ответ: Ветряная оспа

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Иерсиниоз
- b. Шигеллез
- c. Холера
- d. Сальмонеллез
- e. Ботулизм

Правильный ответ: Ботулизм

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Герпетический дерматоз Дюринга
- b. Пузырчатка
- c. Стрептококковое импетиго
- d. Опоясывающий герпес
- e. Простой герпес

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Полиомиелит, паралитическая форма
- b. Вирусный энцефалит
- c. Ботулизм
- d. Дифтерийный полиневрит
- e. Грипп, энцефалическая реакция

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Ремантадин
- b. Арбидол
- c. Ацикловир
- d. Реаферон
- e. Ламивудин

Правильный ответ: Ацикловир

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Ротавирусная инфекция
- b. Иерсиниоз
- c. Шигеллез
- d. Сальмонеллез
- e. Эшерихиоз

Правильный ответ: Шигеллез

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°С. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Острая почечная недостаточность
- b. Отёк головного мозга
- c. Инфекционно-токсический шок
- d. Дегидратационный шок
- e. Острая сосудистая недостаточность

Правильный ответ: Дегидратационный шок

Младенческая смертность в отчетном году составила 13,9 случаев на 1000 родившихся, а в предыдущем – 13,5 случаев на 1000 родившихся. Выберите методику и результат расчета темпа роста младенческой смертности.

- a. $(13,5 \times 100\% : 13,9)$
- b. 0,4 случая на 1000 родившихся
- c. 103%
- d. $((13,9 - 13,5) \times 100\% : 13,5)$
- e. $(13,9 - 13,5)$
- f. 1,03 раза
- g. 97,1%
- h. $(13,9 \times 100\% : 13,5)$
- i. $(13,9 : 13,5)$
- j. 2,96%

Правильные ответы: $(13,9 \times 100\% : 13,5, 103\%), 1,03$ раза), 97,1%), 2,96%), 0,4 случая на 1000 родившихся)

Недоношенная девочка 3 суток жизни, от женщины 24 лет, родилась массой 2050 г, рост 44,5 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет угнетения нервно-рефлекторной деятельности, мышечной гипотонии. На вторые сутки появились судорожные подергивания мышц лица и конечностей. Какова наиболее вероятная причина судорожного синдрома у ребенка?

- a. Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)
- b. Внутриутробная инфекция
- c. Асфиксия
- d. Перинатальное поражение ЦНС
- e. Внутричерепная родовая травма

Правильный ответ: Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)

На 3-й день жизни у новорожденного ребенка отмечено повышение температуры тела до 38,5 С. Объективно: беспокоен, слизистые оболочки и кожные покровы сухие. Какова наиболее целесообразная тактика ведения больного?

- a. 0,1 мл 50% р-ра анальгина внутримышечно
- b. Назначение литической смеси
- c. Инфузионная терапия
- d. Назначить антибиотик
- e. Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы

Правильный ответ: Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы

Ребенок 7 лет переносит абдоминальную форму геморрагического васкулита. Заболевание протекает с ангионевротическими отеками, наличием фульминоидных элементов сыпи, рецидивирующим абдоминальным синдромом. Сегодня появилась рвота, примесь крови в стуле. Какое нехирургическое осложнение заболевания можно ожидать на 3-й неделе заболевания?

- a. Кишечное кровотечение
- b. Острая кишечная непроходимость
- c. Инвагинация кишечника
- d. Трансформация в лейкоз
- e. Вторичный гломерулонефрит

Правильный ответ: Вторичный гломерулонефрит

При осмотре ребенка в возрасте 3 месяцев врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. При какой минусовой температуре воздуха можно разрешить прогулки на свежем воздухе:

- a. До -15 0 С
- b. До - 30 0 С
- c. До - 5 0 С
- d. До - 10 0 С
- e. До - 25 0 С

Правильный ответ: До -15 0 С

У ребенка 4-х месяцев на фоне катаральных явлений появилась бледность, вялость, отказ от груди, периоральный цианоз, раздувание крыльев носа, глубокий влажный кашель, жесткое дыхание с удлиненным выдохом. ЧД - 68 в мин. ЧСС - 168 в мин. В крови: эр. - 3,6 Т/л, Нт - 0,38 г/л, лейкоц. - 22,0 Т/л, СОЭ - 25мм/час. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

- a. Рентгенография органов грудной клетки
- b. Бронхоскопия
- c. Биохимическое исследование крови
- d. Компьютерная томография грудной клетки
- e. ЭКГ

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Ребенок родился глубоко недоношенным. После рождения нарастают симптомы дыхательной недостаточности, общий отек, мелкопузырчатые влажные хрипы над нижней долей правого легкого. На вторые сутки жизни появились множественные кожные экстрavasаты, кровавая пена изо рта. На рентгенограмме органов грудной клетки - ателектаз нижней доли правого легкого. Гемоглобин крови -100 г/л, гематокрит - 0,45 г/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Врожденная пневмония
- b. Болезнь гиалиновых мембран
- c. Отечно-геморрагический синдром
- d. Отек легких
- e. Синдром дессиминированного внутрисосудистого свертывания

Правильный ответ: Отечно-геморрагический синдром

Девочка 12 лет поступила в кардиологическое отделение с явлениями кардита. Две недели тому назад перенесла лакунарную ангину.

Какой наиболее достоверный этиологический фактор кардита в данном случае:

- a. Стафилококк
- b. Протей
- c. Пневмококк
- d. Стрептококк
- e. Клебсиела

Правильный ответ: Стрептококк

У больного 14 лет на фоне врожденной аномалии развития мочевой системы (двусторонний гидронефроз, мегауретер), вторично-хронического пиелонефрита, непрерывно-рецидивирующее течение сформировалась хроническая почечная недостаточность. Последние 3 года находится на программном гемодиализе. Состояние ухудшилось неделю назад, когда появились перебои в работе сердца, гипотензия, нарастающая слабость, одышка. На ЭКГ: брадикардия,

атриовентрикулярная блокада I высокие заостренные зубцы T. Накануне – грубое нарушение питьевого и диетического режимов. Какова наиболее вероятная причина указанных изменений?

- a. Гипергидратация
- b. Гипернатриемия
- c. Гиперкалиемия
- d. Гипокальциемия
- e. Гипокалиемия

Правильный ответ: Гиперкалиемия

Ребенок 10 лет находится в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефритическим синдромом, период начальных проявлений с нарушением функции почек. На фоне сильной головной боли появились рвота, нарушение зрения, затем потеря сознания, судороги. Укажите основной метод профилактики данного состояния:

- a. Противосудорожные
- b. Кортикостероиды
- c. Препараты кальция
- d. Кардиотоники
- e. Гипотензивные препараты

Правильный ответ: Гипотензивные препараты

Ребенок родился от V беременности (предыдущие беременности перерывались в первом триместре), которая протекала с гестозом, анемией, у матери хронический сальпингоофорит. При рождении выявлена аномалия развития: глаз (врожденная катаракта левого глаза), агенезия наружного слухового прохода, врожденный порок сердца. Укажите наиболее вероятную причину развития указанных аномалий?

- a. Влияние экологически загрязненной среды
- b. Генные аномалии
- c. Влияние профессиональной вредности
- d. Хромосомные аномалии
- e. Внутриутробная инфекция

Правильный ответ: Внутриутробная инфекция

У девочки 12 лет жалобы на тупую боль, чувство давления в правом подреберье и эпигастрии, сниженный аппетит, рвоту, носовые кровотечения. Болела острым вирусным гепатитом B год назад. Объективно: склеры и кожа иктеричны, на коже - сосудистые звездочки. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, систолический шум на верхушке. В легких везикулярное дыхание. Печень на 5 см выступает из-под реберной дуги, плотная, болезненная, край закруглен; селезенка выступает на 2 см, плотная. Общий анализ крови: Эр-3,8 Т/л, Нв-90 г/л, Л-5,5 Г/л, СОЭ-28 мм/час, Тр. - 175000. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Вильсона-Коновалова
- b. Синдром Жильбера
- c. Цирроз печени
- d. Хронический гепатит
- e. Хронический холецистохолангит

Правильный ответ: Хронический гепатит

У 11-ти летнего мальчика во время профосмотра в школе обнаружено пальпаторное увеличение щитовидной железы. Жалоб не предъявляет. При объективном исследовании патологии не выявлено. Ультразвуковое исследование щитовидной железы выявило наличие образования в левой доле, размером 11,2x10,3 мм. Какова тактика в данном случае?

- a. Пункционная биопсия щитовидной железы
- b. Исследование ТТГ в крови
- c. Наблюдение, повторное УЗИ через 6 месяцев
- d. Сцинтиграфия щитовидной железы
- e. Назначение йодомарина на 6 месяцев

Правильный ответ: Пункционная биопсия щитовидной железы

Ребенок 7 лет состоит на диспансерном учете по поводу рецидивирующего бронхита. Какой препарат иммуностропного действия показан ребенку в качестве вторичной профилактики обострений заболевания?

- a. Амиксиклав
- b. Рибомунил и бронхомунал
- c. Ацикловир
- d. Сингуляр
- e. Пиридоксин

Правильный ответ: Рибомунил и бронхомунал

У доношенного новорожденного с 3-го по 10 день жизни отмечалась желтуха. Общее состояние оставалось удовлетворительным. Максимальный уровень билирубина в крови в этот период-102 мкмоль/л, из их 8,2 мкмоль/л за счет конъюгированного. Развитие какого состояния наиболее вероятно?

- a. Наследственная гемолитическая микросфероцитарная анемия
- b. Атрезия желчевыводящих путей
- c. Физиологическая желтуха
- d. Гемолитическая болезнь новорожденных
- e. Фетальный гепатит

Правильный ответ: Физиологическая желтуха

Новорожденный массой 4300 г родился, роды затяжные с затрудненным выведением плечиков. Наблюдаются цианоз, втяжение грудины и раздувание крыльев носа. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Паралич диафрагмального нерва
- b. Односторонний паралич гортанного нерва
- c. Двусторонний паралич гортанного нерва
- d. Паралич Дежерин-Клюмпке
- e. Паралич Дюшена-Эрба

Правильный ответ: Паралич диафрагмального нерва

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. - 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза?

- a. Трепанобиопсия
- b. Стернальная пункция
- c. УЗИ органов брюшной полости
- d. Исследование эритроцитометрической кривой
- e. Исследование динамических функций тромбоцитов

Правильный ответ: Стернальная пункция

У мальчика 11 лет в крови выявлены HBe-антигены. О чем это свидетельствует?

- a. О хроническом E
- b. Об остром гепатите B
- c. О хроническом B
- d. Об остром гепатите E
- e. О фазе репликации вируса

Правильный ответ: О фазе репликации вируса

У новорожденного ребенка 3-х суток жизни развилась мелена. Установлен диагноз геморрагическая болезнь новорожденного. Назовите главный патогенетический механизм развития этого заболевания.

- a. Врожденная тромбоцитопатия
- b. Дефицит VII фактора свертывания крови
- c. Изоиммунная тромбоцитопеническая пурпура
- d. ДВС – синдром
- e. Дефицит витамин-K-зависимых факторов свертывания крови

Правильный ответ: Дефицит витамин-K-зависимых факторов свертывания крови

От первых нормальных родов родилась здоровая девочка с массой тела 3500 г. У матери первичная гипогалактия. Какой объем донорского молока или адаптированной молочной смеси должен получать ребенок на 5-е сутки жизни по формуле Зайцевой?

- a. 250 мл
- b. 300 мл
- c. 320 мл
- d. 380 мл
- e. 350 мл

Правильный ответ: 350 мл

Мальчик 10 лет с рождения наблюдается по поводу ВПС: дефект межжелудочковой перегородки. От оперативного лечения родители отказались. В течение последнего года появились цианоз губ, кончиков пальцев, сердцебиение, уменьшилась интенсивность систолического шума. Объективно: ногти в виде “часовых стекол”, щеки “малиновые”, Акцент II тона над легочной артерией. На ЭКГ – гипертрофия правых отделов сердца. Высказано предположение о легочной гипертензии. Каков механизм развития указанных изменений?

- a. Гиперволемиа в малом круге кровообращения
- b. Снижение сократительной способности миокарда
- c. Склероз сосудов легких
- d. Тромбоз сосудов легких
- e. Хроническая гипоксия

Правильный ответ: Склероз сосудов легких

Ребенку 2 дня. Родился доношенным с признаками внутриутробного инфицирования, в связи с чем назначены антибиотики. Чем обусловлен тот факт, что интервал между введением антибиотиков у новорожденных детей по сравнению с старшими детьми и взрослыми больший, а дозы - ниже?

- a. У новорожденных снижена активность глюкуронилтрансферазы
- b. У новорожденных снижена рН крови
- c. У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации
- d. У новорожденных более высокий гематокрит
- e. У новорожденных более низкая концентрация белка и альбуминов в крови

Правильный ответ: У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации

В поликлинику обратилась 13-летняя девочка. Из анамнеза известно, что на протяжении трех лет ежегодно в весенне-летний период отмечаются явления ринита, конъюнктивита, сухой кашель. Какое обследование необходимо выполнить для уточнения диагноза?

- a. Аллергообследование

- b. Риноскопия
- c. Иммунограмма
- d. Рентгенограмма органов грудной клетки
- e. Общий анализ

Правильный ответ: Аллергообследование

Новорожденный с массой тела 2000 г. Срок гестации 30 недель. Через три часа после рождения появилась одышка, акроцианоз, ЧД - 80 в мин., экспираторные шумы, ЧСС – 186 в мин. Перкуторно укорочение звука, выслушивается крепитация. Врач заподозрил синдром дыхательных расстройств. Какое исследование необходимо провести?

- a. Измерение артериального давления
- b. Рентгенография органов грудной клетки
- c. Биохимическое исследование сыворотки крови
- d. Нейросонография
- e. Электрокардиография

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Ребенок И., 10 лет, жалоб не предъявляет. Во время профилактического обследования на электрокардиограмме выявлено: учащение сокращений сердца с одинаковыми интервалами между ними, сокращенный нормальный сердечный комплекс, уменьшение расстояния между зубцами Т – Р. Интервал P-Q также укорочен. Какой вид нарушения функции сердца у данного ребенка?

- a. Внутриведсердная блокада
- b. Синусовая тахикардия
- c. Синусовая экстрасистолия
- d. Пароксизмальная тахикардия
- e. Синусовая брадикардия

Правильный ответ: Синусовая тахикардия

У девочки 3 лет на основании сердца выслушивается систолический шум, проводящийся на спину; АД на руках – 160/90 мм рт. ст., на ногах – 60/20 мм рт. ст. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Фиброэластоз эндомиокарда
- b. Дефект межжелудочковой перегородки
- c. Коарктация аорты
- d. Тетрада Фалло
- e. Стеноз легочной артерии

Правильный ответ: Коарктация аорты

Подростку с язвенной болезнью 21 октября назначили десятидневный курс антихеликобактерного лечения. Когда ему следует провести контрольное обследование на хеликобактер?

- a. После 21 ноября
- b. В период с 1 по 28 ноября
- c. После 28 ноября
- d. 1 ноября
- e. Не ранее мая следующего года

Правильный ответ: После 21 ноября

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. – 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза?

- a. УЗИ органов брюшной полости
- b. Трепанобиопсия
- c. Исследование динамических функций тромбоцитов
- d. Стерильная пункция
- e. Исследование эритроцитометрической кривой

Правильный ответ: Стерильная пункция

У мальчика 4 лет дед по линии матери страдал геморрагическим заболеванием. Ребенок родился с кефалогематомой. Во время прорезывания зубов отмечалась кровотечения, в дальнейшем - носовые кровотечения, межмышечные гематомы, гемартрозы. При обследовании: количество тромбоцитов 320.109/л, длительность кровотечения 2 минуты 10 секунд, свертываемость крови по Сухареву более 10 минут, дефицит фактора VIII свертываемости крови до 5 % от нормы. Какое заболевания наиболее вероятно у ребенка?

- a. Болезнь Мошковица
- b. Тромбоцитопатия
- c. Гемофилия В
- d. Гемофилия А
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Гемофилия А

У новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь по Rh-фактору, желтушная форма. В конце 1-х суток уровень билирубина в крови - 190 ммоль/л, в основном за счет непрямой фракции, уровень гемоглобина 120 г/л, ретикулоциты 5%. Ваша дальнейшая тактика?

- a. Заменное переливание крови
- b. Назначение фенобарбитала

- c. Фототерапия
- d. Инфузионная терапия
- e. Энтеросорбция

Правильный ответ: Заменное переливание крови

У недоношенного новорожденного с конъюгационной желтухой патогенетическим лечением является назначение:

- a. Сорбитола
- b. Энтеросгеля
- c. Эсенциале
- d. Фенобарбитала
- e. Витамина Е

Правильный ответ: Фенобарбитала

У мальчика 10 лет развился острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Какой морфологический тип гломеруллопатии вероятнее всего у данного ребенка?

- a. Фокально-сегментарный гломерулосклероз
- b. Диффузный мезангиальный пролиферативный
- c. Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями
- d. Диффузный пролиферативный эндокапиллярный
- e. Экстракапиллярный пролиферативный

Правильный ответ: Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями

Девочка от третьей беременности родилась доношенной с выраженной желтушностью кожи и слизистых оболочек. Околоплодные воды желто-зеленые. Заподозрена гемолитическая болезнь новорожденных. Что из перечисленного подтвердит диагноз наиболее достоверно?

- a. Уровень эритроцитов и Hb в пуповинной крови
- b. Группа крови и Rh-принадлежность матери и ребенка
- c. Почасовой прирост билирубина
- d. Уровень билирубина в пуповинной крови
- e. Акушерский анамнез матери

Правильный ответ: Уровень билирубина в пуповинной крови

Мальчик 10-ти лет жалуется на слабость, головокружение, шум в ушах. В течение последних 2-х недель отмечалось обострение, трижды была рвота «кофейной гущей», дегтеподобные испражнения. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, чистые. Пульс ритмичный, 108/мин. АД-80/50 мм рт.ст. Живот напряжен и болезненный при пальпации в эпигастрии. Анализ крови: эр. - 2,3 Т/л, Hb - 60 г/л, ЦП - 0,7, л -10 Г/л, э-3%, п/я-4%, с/я-58%, л-27%, г-8%, СОЭ-12 мм/час. Свертывание крови: начало - 2 мин 30 сек, окончание - 5 мин, длительность кровотечения - 4 мин.

Реакция Грегерсена резко положительна. Ваш диагноз:

- a. Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение
- b. Хроническая дизентерия, гемоколит
- c. Дивертикул Меккеля, кровотечение
- d. Гемофилия, желудочно-кишечное кровотечение
- e. Язвенный колит

Правильный ответ: Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение

Юноша 15 лет с детства страдает атопическим дерматитом с аллергией на мясо ракоподобных. Последние 3 месяца после покупки аквариумных рыбок появились ринит, конъюнктивит, зуд в носу. Уровень какого иммунологического показателя необходимо определить у больного?

- a. Ig E
- b. Ig M
- c. Ig G
- d. Ig A
- e. Циркулирующие иммунные комплексы

Правильный ответ: Ig E

У девочки 15 лет с 12 лет ускоренный рост и прибавка массы тела, в последнее время – повышение АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. АД 160/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту. Диагностировано ожирение. Укажите ведущую причину заболевания.

- a. Повышенная активность гипоталамо-гипофизарной системы
- b. Гиперинсулинизм
- c. Гиперкортицизм
- d. Лептиновая недостаточность
- e. Наследственная предрасположенность

Правильный ответ: Наследственная предрасположенность

Девочка 8 месяцев, в марте поступила в отделение с выраженными тоническими судорогами. С 5 мес. диагностирован рахит. Назначено лечение витамином D. Объективно: девочка повышенного питания, голова гидроцефальной формы, выражены лобные и затылочные бугры. Краниотабес. Большой родничок 2x2 см, края податливы. Грудная клетка килевидной формы, нижняя апертура развернута. Тургор тканей резко снижен. Напряжение икроножных мышц, симптом «руки акушера». Живот распластан. Печень на 3 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не пальпируется. Сидит с опорой, не стоит, периодически тонические судороги. Внутривенное введение какого препарата необходимо ребенку наряду с противосудорожной терапией:

- a. Глюкозу 20% раствор
- b. Витамин В6
- c. Витамин В1
- d. Кальция глюконат 10% раствор – 0,2 мл/кг (20 мг/кг) после предварительного разведения 20% раствором глюкозы в 2 раза

e. 10% раствор кофеина бензоата натрия

Правильный ответ: Кальция глюконат 10% раствор – 0,2 мл/кг (20 мг/кг) после предварительного разведения 20% раствором глюкозы в 2 раза

Доношенный новорожденный мальчик родился с оценкой по шкале Апгар 3 балла. Через 6 часов после рождения состояние тяжелое, генерализованные судороги, гипервозбудимость, гиперестезия, мозговой крик. При люмбальной пункции ликвор геморрагический, вытекает под высоким давлением. Ваш предварительный диагноз?

- a. Менингит
- b. Геморрагический инсульт
- c. Внутрижелудочное кровоизлияние
- d. Субарахноидальное кровоизлияние
- e. Менингоэнцефалит

Правильный ответ: Субарахноидальное кровоизлияние

У девочки 10-ти лет на протяжении 2 лет жалобы на боль в животе, преимущественно после нарушения диеты, тошноту, изжогу, отрыжку кислым. У отца – язва двенадцатиперстной кишки. Какое исследование наиболее целесообразно для реализации принципа «testandtreat»?

- a. Фракционное исследование содержимого желудка
- b. Контрастная рентгеноскопия желудка
- c. Интрагастральная рН-метрия
- d. Уреазный дыхательный тест
- e. Фиброгастродуоденоскопия с быстрым уреазным тестом

Правильный ответ: Уреазный дыхательный тест

Выберите температурный режим купания недоношенных новорожденных с массой тела 1200 г и гестационным периодом 29 недель на 3-й день жизни.

- a. 28°C
- b. 36°C
- c. 34°C
- d. 30°C
- e. 32°C

Правильный ответ: 36°C

Какой препарат необходимо ввести ребенку, родившемуся путем кесарева сечения, в состоянии асфиксии при отсутствии самостоятельного дыхания на первой минуте жизни?

- a. Натрия бикарбонат
- b. Этимизол
- c. Налоксона гидрохлорид
- d. Кофеин-бензоат натрия
- e. Кордиамин

Правильный ответ: Налоксона гидрохлорид

Мальчик 14 лет болеет около 2 лет. Беспокойство, голодные боли в пилорoduodenальной области, изжога, отрыжка кислым. На ФГДС обнаружен дефект на передней стенке двенадцатиперстной кишки 0,5x0,5 см, покрытый фибрином. В крови обнаружены антитела к *Helicobacter pylori*. Назначен субцитрат висмута и фуразолидон. Какой еще препарат из перечисленных необходимо выбрать для эрадикации хеликобактерной инфекции:

- a. Омепразол
- b. Амоксициллин
- c. Альмагель
- d. Гастроцепин
- e. Ранитидин

Правильный ответ: Амоксициллин

У 9-летнего мальчика после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела вдвое, до 110 кг. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 120/80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,3 ммоль/л. Выберите первоочередной метод обследования для уточнения диагноза.

- a. Кортизол крови
- b. Гликозилированный гемоглобин
- c. УЗИ надпочечников
- d. Глюкозотолерантный тест
- e. МРТ головного мозга

Правильный ответ: МРТ головного мозга

Ребенок 8 лет наблюдается по поводу ювенильного ревматоидного артрита, преимущественно суставная форма, полиартрит, серонегативный, медленно прогрессирующее течение. Поступил в клинику в связи с обострением артрита коленных и лучезапястных суставов. Анализ крови: лейкоц.-12,6 Г л, СОЭ-48 мм час. В течение 2-х лет получал плаквенил. Какой препарат Вы выберете с целью проведения патогенетической терапии?

- a. Преднизолон
- b. Купренил
- c. Сульфасалазин
- d. Метотрексат
- e. Циклофосфан

Правильный ответ: Метотрексат

Ребенок 4 лет страдает железодефицитной анемией. Уровень гемоглобина крови составляет 80 г / л, количество эритроцитов $3.2 \cdot 10^{12}$. Какой вид терапии будет оптимальным в данном случае?

- a. Проведение инфузионной терапии
- b. Витамин В12 внутримышечно
- c. Ферроплекс per os
- d. Оксиферраскарбон внутримышечно
- e. Переливания эритроцитарной массы

Правильный ответ: Ферроплекс per os

Девочка 12 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, вялость, утомляемость. Три недели тому назад перенесла ангину. Через 10 дней появились резкая боль в правом, а затем и в левом коленных суставах, отек, ограничение движений, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: кожа бледная. В легких жесткое дыхание. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены. Пульс – 96/мин. Дующий продолжительный систолический шум на верхушке сердца, который проводится до аксиллярной области. Печень +2 см. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Реактивный артрит
- c. Острая ревматическая лихорадка
- d. Инфекционный эндокардит
- e. Неревматический кардит

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

У ребенка 5 лет повысилась температура до фебрильных цифр, появились вялость, слабость. При осмотре на коже конечностей и туловища геморагии. Отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Печень на 4 см ниже реберной дуги, а селезенка на 6 см. В анализе крови: Эр – 2,3 Т/л, Hb - 60 г/л, Тр – 40 Г/л, Л – 32,8 Г/л, э – 1%, п – 1%, с – 12%, л – 46%, м – 1%, бласты – 40 %, длительность кровотечения по Дьюку 9 мин. Какое обследование необходимо назначать для уточнения диагноза?

- a. Исследование миелограммы
- b. УЗИ органов брюшной полости
- c. Исследование динамических функций тромбоцитов
- d. Биопсия лимфоузлов
- e. Определение маркеров гепатита

Правильный ответ: Исследование миелограммы

Больной мальчик 13 лет жалуется на боли и отек голеностопных суставов, частые мочеиспускания, сопровождающиеся резами, покраснение конъюнктивы глаз. Ваш предварительный диагноз?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Инфекция мочевой системы
- c. Системная склеродермия
- d. Системная красная волчанка
- e. Болезнь Рейтера

Правильный ответ: Болезнь Рейтера

У новорожденного сроком гестации 31 неделя наблюдаются гипотония и угнетение сознания. Гематокрит 35%, в ликворе выявлено повышенное количество эритроцитов, белка и снижение уровня глюкозы. Эти данные соответствуют клинической картине:

- a. Анемии
- b. Внутричерепного кровоизлияния
- c. Менингита
- d. Сепсиса
- e. Внутритрушной инфекции

Правильный ответ: Внутричерепного кровоизлияния

У ребенка 12 лет после перенесенного острого тонзиллофарингита отмечаются субфебрилитет, артралгии, повышенная утомляемость и одышка при нагрузке, Тоны сердца значительно приглушены, ритм галопа, систолический шум средней интенсивности на верхушке и в V точке. Высказано предположение об острой ревматической лихорадке. Развитие эндокардита какого клапана сердца более вероятно у ребенка

- a. Двухстворчатого клапана
- b. Легочной артерии
- c. Нет правильного варианта ответа
- d. Трехстворчатого клапана
- e. Аортального клапана

Правильный ответ: Двухстворчатого клапана

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем?

- a. Солнечные ванны
- b. Специальную диету
- c. Витаминотерапию
- d. Гормональную терапию
- e. Антибиотикотерапию

Правильный ответ: Специальную диету

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

- a. Леонид Кучма
- b. Леонид Кравчук
- c. Пётр Порошенко
- d. Виктор Янукович
- e. Виктор Ющенко

Правильный ответ: Виктор Янукович

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

- a. Сосредоточие духовного
- b. Элемент сердечно-сосудистой системы
- c. Сосредоточие человеческого в человеке
- d. Вместилище души
- e. Биологический орган

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

С целью дифференциальной диагностики злокачественных и доброкачественных опухолей средостения применяется:

- a. Томография легких
- b. Бронхоскопия
- c. Пневмомедиастинография
- d. Ультразвуковая томография
- e. Сцинтиграфия с использованием ^{67}Ga , ^{51}Cr -блеомицин, ^{99}Tc

Правильный ответ: Сцинтиграфия с использованием ^{67}Ga , ^{51}Cr -блеомицин, ^{99}Tc

У пациента 75 лет с открытоугольной глаукомой правого глаза поле зрения с носовой стороны сужено до точки фиксации. Какая стадия глаукомы у пациента?

- a. Терминальная
- b. Далеко зашедшая
- c. Невозможно определить стадию
- d. Развита
- e. Начальная

Правильный ответ: Далеко зашедшая

В 10 часов вечера в ЛОР-отделение обратилась мать с 4-летним ребенком, вдохнувшим фасоль. Одышка выражена умеренно, голос чистый, при перемене положения тела возникает кашель. Дежурный врач решил до утра воздержаться от удаления фасоли. Однако ночью во время кашля ребенок посинел, дыхание прекратилось. Появилось судорожное подергивание конечностей. Какой вид срочного горлосечения наиболее целесообразен в данной ситуации?

- a. Средняя трахеотомия
- b. Ларингофиссура
- c. Нижняя трахеотомия
- d. Интубация
- e. Верхняя трахеотомия

Правильный ответ: Нижняя трахеотомия

При осмотре коленного сустава пациента врач установил избыточную подвижность в одной из плоскостей движения, отсутствующую в аналогичном противоположном суставе. Как следует расценить эту находку?

- a. Гипермобильность
- b. Нестабильность
- c. Растяжение
- d. Слабость капсулы
- e. Подвывих

Правильный ответ: Нестабильность

В хирургическом стационаре после операции по поводу перфорации язвы желудка больному Б. 57 лет следует выбрать наиболее оптимальный способ введения лекарственных препаратов. Какой из предложенных способов является приемлемым в данном случае?

- a. Любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт (парентерально)
- b. Ингаляционный
- c. С помощью лекарственных клизм
- d. Наружное применение лекарственных средств
- e. Применение лекарственных средств энтерально

Правильный ответ: Любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт (парентерально)

14

У женщины с ВМС (в течение 2-х лет) появились жалобы на кровомазания, повышение температуры тела до 38,0, ноющие боли в нижних отделах живота. Матка при пальпации размягчена, болезненна. Ваш предварительный диагноз?

- a. Эндометрит
- b. Параметрит
- c. Рак тела матки
- d. Гиперплазия эндометрия
- e. Эндометриоз

Правильный ответ: Эндометрит

У роженицы с доношенной беременностью и преэклампсией легкой степени тяжести на высоте одной из схваток появилась локальная боль в области дна матки и отошли околоплодные воды, окрашенные кровью. АД – 110/70 мм рт.ст. Пульс – 100 уд. в мин, ритмичный. Сердцебиение плода – 170 уд. в мин. Контуры матки четкие, пальпация болезненная в области дна. Влагилишно: шейка матки сглажена, открытие маточного зева на 7 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Что необходимо предпринять?

- a. Кесарево сечение
- b. Акушерские щипцы
- c. Роды вести через естественные родовые пути
- d. Стимуляция родовой деятельности окситоцином
- e. Вакуум-экстракция

Правильный ответ: Кесарево сечение

У роженицы после рождения последа и его осмотра выявлен дефект дольки плаценты. Общее состояние роженицы удовлетворительное, матка плотная, выделения кровянистые умеренные. При осмотре родовых путей в зеркалах разрывов не выявлено. Что необходимо сделать?

- a. Провести наружный массаж матки
- b. Холод на низ живота
- c. Провести ручную ревизию полости матки
- d. Ввести утеротоники
- e. Ввести гемостатические препараты

Правильный ответ: Провести ручную ревизию полости матки

У больного С., 32 лет в связи с повышением температуры тела неясного генеза и систолическим шумом на верхушке была назначена эхокардиография, на которой выявлено дополнительное образование на створках митрального клапана. Заподозрен инфекционный эндокардит, взята кровь для бактериологического анализа. Какие возбудители наиболее часто вызывают инфекционный эндокардит?

- a. Грамположительная флора
- b. Внутриклеточные возбудители
- c. Грамотрицательная флора
- d. Грибковая флора
- e. Возбудители группы НАСЕК

Правильный ответ: Грамположительная флора

При консультации больного В., 24 лет выяснилось, что больной перенес в школьные годы заболевание, которое проявлялось болями в суставах, одышкой, повышением температуры тела и кольцевидной сыпью на конечностях и туловищах. При аускультации выявлен классический трехчленный «ритм перепела», при эхокардиографическом исследовании выявлен стеноз митрального клапана с площадью митрального отверстия 1,2 см². Какое заболевание является причиной митрального стеноза у данного пациента?

- a. Карциноидное поражение эндокарда
- b. Врожденный митральный стеноз
- c. Инфекционный эндокардит
- d. Ревматический кардит (вальвулит)
- e. Эндокардит Либмана-Сакса

Правильный ответ: Ревматический кардит (вальвулит)

В процессе дообследования пациента К., 22 лет, проводился дифференциальный диагноз между такими видами анемий, как наследственная анемия Минковского-Шоффара, анемия Адисона-Бирмера и фолиеводефицитная анемия. Какой из перечисленных признаков объединяет все эти нозологии?

- a. Ретикулоцитоз
- b. Макроцитоз
- c. Билирубинемия
- d. Тромбоцитоз
- e. Гипокалиемия

Правильный ответ: Билирубинемия

Врач-лаборант в мазке крови обнаружил клетки, имеющие округлую или слегка овальную двояковогнутую форму, лишенные ядер. Средний диаметр клеток составляет 7,5-8,3 мкм, средний объем клетки (СОК) 80-100 мкм, осмотическая резистентность клеток – начало 0,44%, конец – 0,32%. Какие клетки были обнаружены?

- a. Мегалобласты
- b. Шизоциты
- c. Микросфероциты
- d. Нормальные эритроциты
- e. Серповидно-клеточные эритроциты

Правильный ответ: Нормальные эритроциты

Больной М., 35 лет, предъявляет жалобы на ноющие, голодные боли по ночам в эпигастральной области, которые проходят после приема пищи. Тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Ухудшение 2 дня назад: возобновились ночные голодные боли без иррадиации, присоединилась рвота на высоте болей съеденной пищей. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный, симптом Менделя положительный, определяется болезненность в пилородуоденальной области. Какой Ваш предварительный диагноз?

- a. Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная
- b. Инфекционный гепатит
- c. Обострение хронического холецистита
- d. Синдром раздраженного кишечника
- e. Обострение хронического панкреатита

Правильный ответ: Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная

Больной К., 32 лет обратился на консультацию с жалобами на выраженную слабость, повышение температуры до 39,2 °С, боль в горле при глотании, геморрагические высыпания на коже туловища. В крови анемия, тромбоцитопения, blasts – 14 %, СОЭ – 40 мм/ч. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Стерильная пункция
- b. Коагулограмма
- c. КТ лимфоузлов всех групп
- d. Рентгенография костей черепа
- e. Посев из миндалин

Правильный ответ: Стерильная пункция

У больного Д, 65 лет, страдающего хронической сердечной недостаточностью со сниженной систолической функцией левого желудочка (ФВ 32%), несмотря на применение оптимальных доз β-блокаторов, ингибиторов АПФ, антагонистов альдостерона, петлевых диуретиков, и сердечных гликозидов сохраняется высокая ЧСС в покое (102 уд/мин) и явления застоя. Какой препарат следует добавить к лечению в первую очередь?

- a. Строфантин
- b. Омега-3 ПНЖК
- c. Ивабрадин
- d. Ацетилсалициловая кислота
- e. Эуфиллин

Правильный ответ: Ивабрадин

При ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС у мужчины-дозиметриста возникли точечные ожоги на коже ступней ног. Как оказалось, в процессе работы мужчина пользовался обычной летней перфорированной обувью. К какому радиационному эффекту из перечисленных, следует отнести к это заболевание?

- a. Нестохастическому
- b. Генетическому
- c. Стохастическому
- d. Доминантному
- e. Опосредованному

Правильный ответ: Нестохастическому

У новорожденного мальчика с первых суток после рождения отмечались срыгивания и вздутие живота. Газы и меконий не отходили, отошла слизисто-эпителиальная пробка. К середине 2 суток рвота приняла постоянный характер, рвотные массы были зелено-бурого цвета. На передней брюшной стенке контурируются петли кишечника, живот симметрично вздут, при пальпации мягкий.

Наиболее вероятный диагноз?

- a. Атрезия 12-перстной кишки
- b. Некротический энтероколит, перфорация язв кишечника, перитонит
- c. Атрезия подвздошной кишки
- d. Пилороспазм
- e. Пупочный сепсис, перитонит

Правильный ответ: Атрезия подвздошной кишки

У 8-месячной девочки около 20 часов назад появились приступы беспокойства, повторная рвота, через 4 часа появилась примесь крови в стуле. Живот вздут, положительные симптомы Дансе, пальпируется плотно-эластичное, болезненное образование. Ректально: ампула пуста, на перчатке следы гемолизированной крови. Ваша лечебная тактика?

- a. Динамическое наблюдение
- b. Консервативная спазмолитическая терапия
- c. Оперативное лечение в экстренном порядке
- d. Пневмоирригоскопия
- e. Оперативное лечение в плановом порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

Девочка 6 лет госпитализирована с приступообразными болями в животе, отсутствием стула и задержкой отхождения газов. Была однократная рвота. 1,5 года назад оперирована по поводу осложненного острого аппендицита. Живот увеличен в объеме. Асимметрия за счет выбухания правой половины. Медиальнее послеоперационного рубца определяется болезненное опухолевидное образование, перкуторно над ним тимпанит. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Копростаз
- b. Опухоль тонкой кишки

- c. Спаечная кишечная непроходимость
- d. Межпетельный абсцесс
- e. Инвагинация кишечника

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

У 3-летнего ребенка постоянное выпячивание в области пупка. При пальпации образование мягко-эластичное, вправимое в брюшную полость, безболезненное. Пупочное кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз?

- a. Диастаз мышц живота
- b. Пупочная грыжа
- c. Грыжа белой линии живота
- d. Вентральная грыжа
- e. Киста урахуса

Правильный ответ: Пупочная грыжа

У 5-летнего ребенка около 3-х суток назад появились боли в правой ноге, затем присоединилась лихорадка до 39° С. При осмотре: не становится на правую ногу, правая голень увеличена в диаметре, осевая нагрузка резко болезненна. Отека и гиперемии мягких тканей, балотирования надколенника нет. Диагностирован острый гематогенный остеомиелит. Ваша лечебная тактика?

- a. Динамическое наблюдение
- b. Иммобилизация, местная антибактериальная терапия
- c. Вскрытие и дренирование гнояника
- d. Консервативная системная антибактериальная терапия
- e. Транскутанная остеоперфорация

Правильный ответ: Транскутанная остеоперфорация

У 9-летнего мальчика после игры в футбол появились интенсивные боли в левой половине мошонки. На следующий день при осмотре отмечаются выраженный отек и гиперемия левой половины мошонки. Яичко слева подтянуто к корню мошонки, отечно, болезненное, неподвижное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Перекрут левого яичка
- b. Острый орхоэпидимит
- c. Посттравматический отек мошонки
- d. Перекрут гидатиды яичка
- e. Острая водянка яичка

Правильный ответ: Перекрут левого яичка

У 2-летнего ребенка диагностирован левосторонний гидронефроз. Какова наиболее частая причина гидронефроза в таком возрасте?

- a. Добавочный нижнеполярный сосуд
- b. Высокое отхождение мочеточника
- c. Стеноз пиелoureтерального сегмента
- d. Гипертрофия мышечного слоя мочеточника
- e. Деформация мочеточника эмбриональными тяжами

Правильный ответ: Стеноз пиелoureтерального сегмента

Родители 7-месячной девочки жалуются на появившееся 6 часов назад беспокойство ребенка, повторную рвоту, задержку отхождения стула и газов. Живот мягкий. Ребенок беспокоен при пальпации правой подвздошной области, где определяется эластичное опухолевидное образование. При ректальном осмотре ампулы прямой кишки пуста, на перчатке следы гемолизированной крови.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Полип прямой кишки, кровотечение
- b. Кишечная инвагинация
- c. Перекрут кисты яичника
- d. Острый аппендицит
- e. Острая кишечная инфекция

Правильный ответ: Кишечная инвагинация

У новорожденного на 6 сутки после появления сыпи в межлопаточной области ухудшилось общее состояние: стал беспокойным, фебрильно лихорадит. В межлопаточной области участок гиперемии, распространенной флюктуации мягких тканей размером 10 x 7 см. Кожа горячая на ощупь, отечная, при пальпации резко болезненна. Ваш предварительный диагноз?

- a. Абсцесс межлопаточной области
- b. Тотальный фурункулез межлопаточной области
- c. Флегмона межлопаточной области
- d. Карбункул межлопаточной области
- e. Абсцедирующий фурункул межлопаточной области

Правильный ответ: Флегмона межлопаточной области

У 5-летнего мальчика не выводится головка полового члена, гиперемии крайней плоти нет. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти, последний раз 3 месяца назад. Ваш предварительный диагноз?

- a. Рубцовый фимоз
- b. Острый баланопостит
- c. Киста крайней плоти
- d. Острый уретрит

е. Парафимоз

Правильный ответ: Рубцовый фимоз

У 17-летнего подростка диагностирована гепатоцеллюлярная карцинома. Поступил в клинику для планового лечения. При ультразвуковом исследовании выявлена кавернозная трансформация воротной вены. Периодически отмечается рвота с примесью крови. При проведении фиброэзофагогастроскопии отмечается расширение вен в нижней трети пищевода. Какое осложнение основного заболевания возникло?

- a. Болезнь Дельафуа
- b. Синдром Меллори-Вейса
- c. Синдром Бадда-Киари
- d. Синдром портальной гипертензии
- e. Пищевод Барретта

Правильный ответ: Синдром портальной гипертензии

У ребенка 7 месяцев в течение последних суток приступы беспокойства, трижды рвота, однократно стул с примесью крови. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный по правому фланку. Симптом Дансе положительный. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы крови по типу «малинового желе». Ваша лечебная тактика?

- a. Консервативная антибактериальная, гемостатическая и спазмолитическая терапия
- b. Консервативная инфузионная, антибактериальная терапия
- c. Оперативное лечение в срочном порядке
- d. Пневмоирригоскопия
- e. Динамическое наблюдение

Правильный ответ: Оперативное лечение в срочном порядке

Подросток 17 лет, жалуется на частую рвоту с примесью пищи, желчи, опоясывающие боли в верхней половине живота, повышенную температуру тела. Злоупотреблял алкоголем. Общее состояние тяжелое. АД 105/60 мм рт. ст., тоны сердца ослаблены. Живот с мышечным дефансом в эпигастрии. Положительные симптомы Мейо-Робсона, Воскресенского. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый холецистит
- b. Острый гастрит
- c. Язвенная болезнь желудка
- d. Острый панкреатит
- e. Язвенная болезнь 12-перстной кишки

Правильный ответ: Острый панкреатит

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- a. Нарушение конъюгации билирубина
- b. Нарушение белково-синтетической функции печени
- c. Цитолиз гепатоцитов
- d. Внутрпеченочный холестаза
- e. Мезенхимально-воспалительный процесс

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t° - 39,0°C, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

- a. Срочно промыть желудок и кишечник
- b. Инфузионная водно-солевая терапия
- c. Введение анальгетиков
- d. Введение спазмолитиков
- e. Антибиотикотерапия

Правильный ответ: Срочно промыть желудок и кишечник

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

- a. Плеврит
- b. ОРЗ
- c. Пневмония
- d. Бронхиальная астма
- e. Коклюш

Правильный ответ: Коклюш

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

- a. Стафилококком

- b. Туберкулезной палочкой
- c. Энтеровирусом
- d. Менингококком
- e. Пневмококком

Правильный ответ: Энтеровирусом

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

- a. Мазь гепариновая
- b. Мазь синтомициновая
- c. Мазь " Ацикловир "
- d. Мазь офлоксациновая
- e. Мазь индометациновая

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Обзорная рентгенография брюшной полости
- b. Ангиография
- c. Биохимическое лабораторное исследование
- d. Ультразвуковое исследование
- e. Сканирование печени

Правильный ответ: Сканирование печени

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибринозным налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

- a. Дифтерия миндалин
- b. Инфекционный мононуклеоз
- c. Агранулоцитоз
- d. Скарлатина
- e. Ангина Симановского-Венсана

Правильный ответ: Дифтерия миндалин

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Аллергический дерматит
- b. Анафилактический шок
- c. Столбняк
- d. Бешенство
- e. Сывороточная болезнь

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

Ребенку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиваться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

- a. Полирадикулоневрит
- b. Миокардит
- c. Пневмония
- d. Надпочечниковая недостаточность
- e. Нарушение мозгового кровообращения

Правильный ответ: Миокардит

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Ангина Симановского-Венсана
- c. Аденовирусная инфекция
- d. Дифтерия ротоглотки
- e. Стрептококковая ангина

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Афтозный стоматит
- b. Энтеровирусная инфекция
- c. Аденовирусная инфекция
- d. Корь

е. ОРВИ

Правильный ответ: Корь

Необходимо рассчитать показатель обеспеченности населения города кардиологическими койками для детей и подростков. Какой статистический показатель необходимо использовать для этих целей?

- a. Интенсивный
- b. Экстенсивный
- c. Наглядности
- d. Соотношения
- e. Среднего арифметического

Правильный ответ: Соотношения

Ребенок родился недоношенным. В первые часы жизни отмечалось обильное пенное отделяемое изо рта. При попытке накормить и напоить ребенка отмечены приступы вторичной асфиксии. Через 8 часов после рождения стала нарастать одышка, апноэ. В легких масса разнокалиберных влажных хрипов. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Аспирационная пневмония
- b. Нарушение мозгового кровообращения
- c. Диафрагмальная грыжа
- d. Пневмопатия
- e. Трахео-пищеводный свищ

Правильный ответ: Пневмопатия

Мальчику 13 лет установлен диагноз язвенного колита. Жалобы на понос до 3-х раз в сутки с примесью крови в кале, умеренную схваткообразную боль в левой половине живота, снижение аппетита. Бледный, пониженного питания. Непостоянный субфебрилитет. Пальпаторная болезненность левых отделов толстого кишечника. Нв – 90 г/л, СОЭ – 25мм/ч. С каких препаратов целесообразно начать лечение?

- a. Антибиотики
- b. Цитостатики
- c. Кортикостероиды
- d. Сердечные гликозиды
- e. Препараты 5-АСК (месалазин)

Правильный ответ: Препараты 5-АСК (месалазин)

Ребенок массой 1500 г родился путем кесарева сечения из-за кровотечения у матери вследствие отслойки плаценты. Была проведена интубация трахеи ребенка и начата искусственная вентиляция легких 100% кислородом. Через 30 сек частота сердечных сокращений составила 50 в минуту. Что следует делать дальше?

- a. Ввести раствор натрия гидрокарбоната
- b. Начать инфузию кровозаменителя
- c. Ввести адреналин
- d. Начать непрямой массаж сердца
- e. Ввести атропин

Правильный ответ: Начать непрямой массаж сердца

У новорожденной девочки на 4 сутки наблюдается набухание молочных желез с выделением секрета, набухание вульвы, кровянистые выделения из половых путей. Какова наиболее вероятная причина данного состояния?

- a. Тестикулярная феминизация
- b. Повышение уровня тиреотропного гормона у новорожденной
- c. Гранулезоклеточная опухоль
- d. Прием матерью гормонов во время беременности
- e. Переход эстрогенов матери к плоду

Правильный ответ: Переход эстрогенов матери к плоду

На приеме у участкового педиатра ребенок 8-ми месяцев с температурой тела 39,20С, вялый, кожные покровы бледные, от еды отказывается, однократно отмечалась рвота, мочеиспускания частые. При объективном обследовании патологических изменений не выявлено. Моча мутного цвета. Какое исследование необходимо назначить в первую очередь для уточнения диагноза?

- a. Анализ мочи по Зимницкому
- b. Анализ мочи на ацетон
- c. Общий анализ крови
- d. Общий анализ мочи
- e. Копроцитограмма

Правильный ответ: Общий анализ мочи

Девочка 14 лет жалуется на боль в нижней половине живота, отказ от пищи, жидкий стул до 6-12 раз за сутки с примесью крови, слизи и гноя. При ректороманоскопии слизистая оболочка гиперемирована, матового оттенка, контактнокровоточит. Ваш предварительный диагноз?

- a. Целиакия
- b. Воспалительное заболевание кишечника
- c. Болезнь Крона
- d. Дизентерия
- e. Язвенный колит

Правильный ответ: Воспалительное заболевание кишечника

Девушка 16 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии. Объективно: на коже верхних конечностей пекетии, экхимозы различного цвета. В крови Hb – 105 г/л, Эр. – 3,2 Т/л, ц.п. – 0,95, тромб. – 20 Г/л. Время свертывания по Ли-Уайту – 5 мин., длительность кровотечения по Дюке – 8 мин. Пробы шипка и жгута положительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Тромбоцитопеническая пурпура
- b. Гемофилия
- c. Болезнь Маркиафавы – Микели
- d. Геморрагический васкулит
- e. Железодефицитная анемия

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

У мальчика 11 лет, который две недели тому назад перенес обострение хронического тонзиллофарингита, обнаружен артрит локтевого и голено-стопного суставов, произвольные движения мимической мускулатуры и мышц конечностей, кольцевидные высыпания на животе и бедрах, глухость сердечный тонов, субфебрилитет. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Гиперкинетический синдром
- b. Острая ревматическая лихорадка
- c. Ювенильный ревматоидный артрит
- d. Реактивный артрит
- e. Неревматический кардит

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

Ребенок родился в срок гестации 36 недель. Масса тела и сумма морфологических критериев зрелости отвечают 33-м неделям гестации. Какое определение наиболее полно характеризует состояние ребенка?

- a. Недоношенность
- b. Недоношенность, задержка внутриутробного развития
- c. Задержка внутриутробного развития
- d. Внутриутробная гипотрофия
- e. Недоношенность, внутриутробная гипотрофия

Правильный ответ: Недоношенность, задержка внутриутробного развития

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Hb - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

- a. Исследование эритроцитометрической кривой
- b. Исследование сывороточного железа
- c. Стернальная пункция
- d. УЗИ печени
- e. ЭКГ

Правильный ответ: Исследование сывороточного железа

Мальчик 7 лет на протяжении 6 месяцев жалуется на тупые ноющие боли в правом подреберье чаще во время физической нагрузки, периодическую тошноту. При пальпации отмечается чувствительность в правом подреберье, печень +1,5см, пузырьные симптомы положительные. Общий анализ крови – без патологии. АлАТ – бед/л, общий билирубин-20 мкмоль/л за счет непрямого. УЗИ: толщина стенки желчного пузыря – 2 мм, умеренный осадок. После желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 30%. О какой патологии идет речь?

- a. Диспанкреатизм
- b. Дискинезия желчного пузыря по гипертоническому типу
- c. Желчекаменная болезнь
- d. Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу
- e. Хронический холецистит

Правильный ответ: Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛО – 200 МЕ/мл. Какое заболевания следует предположить?

- a. Хронический гломерулонефрит, гематурическая форма
- b. Болезнь Берже
- c. Транзиторная микроскопическая гематурии
- d. Острый гломерулонефрит
- e. Синдром Альпорта

Правильный ответ: Болезнь Берже

У ребенка 5 лет периодически отмечаются проявления ацетонемического синдрома: рвота, запах ацетона изо рта, присутствие кетоновых тел в моче. Какие продукты необходимо ограничить в диете во время лечения и реабилитации?

- a. Субпродукты и жиры
- b. Овощи
- c. Растительное масло
- d. Мясо, молоко
- e. Сладости

Правильный ответ: Субпродукты и жиры

Мальчик 9 лет жалуется на слабость, повышение температуры тела до 38°C, боль в животе, испражнения до 10-12 раз в сутки, с примесями слизи, крови. В анамнезе: аллергия на цитрусовые, молоко, шоколад. Несколько раз лечился в инфекционном отделении с диагнозами: дизентерия и сальмонеллез, которые не были подтверждены бактериологически. Был заподозрен Язвенный колит. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз?

- a. Аллергометрическое тестирование
- b. Копрологическое исследование
- c. Иммунологическое исследование крови
- d. Колоноскопия с биопсией
- e. Генетическое обследование

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

Ребенок 12 лет поступил в отделение с жалобами на повышение температуры тела до субфебрильных цифр, боль и ограничение движений в обоих коленных суставах. Болеет в течение 2 дней. 2 недели назад лечился по поводу обострения хронического тонзиллофарингита. Объективно: коленные суставы несколько увеличены, теплые на ощупь, болезненные при пальпации. Пассивный объем движений в суставах уменьшен. При обследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено. В общем анализе крови повышение СОЭ до 17 мм/час. Назначено лечение противовоспалительным препаратом - селективным ингибитором ЦОГ-2. Какой из перечисленных препаратов получал ребенок?

- a. Ибупрофен
- b. Пироксикам
- c. Метилпреднизолон
- d. Нимесулид
- e. Диклофенак натрия

Правильный ответ: Нимесулид

Ребенок 15 лет в течение 9 лет страдает сахарным диабетом 1 типа, гликемический контроль с высоким риском для жизни. Получает комбинированную инсулинотерапию в дозе 1,1 Ед/кг в сутки. Гликемия в течение суток 17,2 - 18,1 - 11,3 - 15,7 ммоль/л. Микроальбуминурия -50 Ед., АД - 135/90 мм рт.ст. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1028, сахар - 115 ммоль/л, белок - 0,04 г/л, эритроциты 0-1 в п.зр., лейкоциты - 2-4 в п.зр. Укажите диагноз.

- a. Диабетическая нефропатия, 4 стадия
- b. Острый пиелонефрит, активная стадия
- c. Диабетическая нефропатия, 3 стадия
- d. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- e. Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма

Правильный ответ: Диабетическая нефропатия, 3 стадия

Ребенок О., 2 лет, отстаёт в физическом развитии, часто болеет ОРВИ, после физической нагрузки одышка и тахикардия. Над областью сердца прослушивается шум. Подозрение на врожденный порок сердца. Какова тактика участкового педиатра?

- a. Направить на консультацию к кардиоревматологу
- b. Лечить самостоятельно
- c. Направить на рентгенограмму органов грудной клетки
- d. Направить на консультацию к зав. поликлиническим отделением
- e. Направить на ЭКГ, ЭхоКГ

Правильный ответ: Направить на ЭКГ, ЭхоКГ

У новорожденного ребенка, родившегося на 36 неделе гестации, выявлен синдром дыхательных расстройств, оценка по шкале Сильвермана 6 баллов. При обследовании – укорочение легочного звука справа ниже угла лопатки, там же ослабленное дыхание. При Ro-исследовании грудной клетки: справа в нижней доле гомогенное затемнение с четкими контурами. Показатели периферической крови соответствуют возрасту. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Болезнь гиалиновых мембран
- b. Первичный ателектаз
- c. Аспирационная пневмония
- d. Внутриутробная пневмония
- e. Отечно-геморрагический синдром

Правильный ответ: Первичный ателектаз

У 3-х дневного доношенного новорожденного ребенка уровень непрямого билирубина - 345 мкмоль/л, почасовой прирост - 6,8 мкм/л. Состояние ребенка тяжелое – рефлексы угнетены, гипотония мышц, тремор конечностей. Кровь ребенка и матери несовместима по Rh- фактору. Какой метод лечения наиболее эффективный?

- a. Фототерапия
- b. Гемосорбция
- c. Заменное переливание одногруппной и Rh- совместимой крови
- d. Лечение не требует
- e. Прием фенобарбитала

Правильный ответ: Заменное переливание одногруппной и Rh- совместимой крови

У мальчика 12 лет на фоне удовлетворительного состояния, нормальных размеров печени и селезенки появилась желтуха кожи и склер. В анализе крови: АЛТ- 6ед/л, общий билирубин-51 мкмоль/л, прямой -7 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л, Hb - 125 г/л, эритроциты - 4,1 Т/л. О каком заболевании можно думать в первую очередь?

- a. Вирусный гепатит
- b. Токсический гепатит

- c. Дискинезия желчных путей
- d. Гемолитическая анемия
- e. Синдром Жильбера

Правильный ответ: Синдром Жильбера

Девочка 8 лет, госпитализирована в стационар в связи с бледностью кожи, появлением желтухи, темной окраски мочи. При осмотре обнаружена гепатоспленомегалия. В клиническом анализе крови Нb - 54 г / л, Эр. - $1.1 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 1.0, ретикулоциты - 20%, тромбоциты - $200 \cdot 10^9/л$, лейкоциты - $12.0 \cdot 10^9/л$, е.-3, п 7, с 70, л 16, м-4, СОЭ - 22 мм / ч. билирубин прямой - 10 мкмоль / л, непрямой - 62 мкмоль / л, тимоловая проба - 3 ед. Проба Кумбса прямая - положительная, непрямая - положительная. Какое лечение необходимо назначить?

- a. Десферал
- b. Спленэктомия
- c. Фенобарбитал
- d. Иммунодепрессанты
- e. Карсил

Правильный ответ: Иммунодепрессанты

Мальчик 1.5 месяцев родился недоношенным, на 34 неделе беременности. Период новорожденности без особенностей. На приеме у врача отмечается бледность кожных покровов. В крови: Нb 95 г / л, Эр- $3.5 \cdot 10^{12}/л$, ЦП-0.85, ретикулоциты 2 % осмотическая резистентность эритроцитов 0,44-0,3%. Какова наиболее вероятная причина анемии?

- a. Дефицит железа
- b. Инфекционный процесс
- c. Незрелость кроветворения
- d. Гемолиз эритроцитов
- e. Дефицит витамина B12

Правильный ответ: Незрелость кроветворения

Ребенку 3 недели, возбужден, не прибавляет в весе, жадно пьет. Наблюдаются опрелости на внутренней поверхности бедер и ягодиц. Моча липкая, оставляет на белье "крахмальные пятна". Кожа сухая, тургор снижен. Жидкий стул. Какой диагноз можно предположить?

- a. Адреногенитальный синдром
- b. Энтероколит
- c. Пиелонефрит
- d. Дерматит
- e. Врожденный сахарный диабет

Правильный ответ: Врожденный сахарный диабет

Ребенку В. 10 лет. Во время планового осмотра в школе врач диагностировал ВПС- коарктацию аорты. Какой из выявленных периферических признаков является главным диагностическим критерием?

- a. Носовые кровотечения
- b. Головная боль
- c. Разность АД на верхних и нижних конечностях
- d. Холодные ноги
- e. Утомляемость

Правильный ответ: Разность АД на верхних и нижних конечностях

Мальчик 14 лет, направлен в больницу с диагнозом вирусный гепатит А с жалобами на желтушность кожи и склер, общее недомогание. Температура тела нормальная. Желтушность появилась после значительной нагрузки – соревнований по кроссу. Контакт с больными исключает. Перенес экстракцию зуба. Умеренная желтушность кожи и склер. Общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой - 2,8 мкмоль/л, непрямой - 27,3 мкмоль/л, АлАТ – 6,8 ед/л, АсАТ– 5,6 ед/л. Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. Какая патология наиболее вероятна?

- a. Вирусный гепатит А
- b. Вирусный гепатит В
- c. Гемолитическая анемия
- d. Синдром Жильбера
- e. Дисфункция желчевыводящих путей

Правильный ответ: Синдром Жильбера

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения:

- a. Диета №1а
- b. Диета №5П
- c. Диета №5
- d. Диета №4
- e. Диета №2

Правильный ответ: Диета №5П

Ребенок 12 лет перенес острый пиелонефрит. Как долго следует осуществлять за ним диспансерное наблюдение:

- a. В течение 3-х лет
- b. В течение 5-ти лет
- c. Сразу после выздоровления снимается с учёта

- d. В течение 1 года
- e. До перевода во взрослую сеть здравоохранения

Правильный ответ: В течение 3-х лет

Участковый врач - педиатр осматривает ребенка 6 месяцев перед плановой вакцинацией. Ребенок имеет массу 6200,0 гр. Температура тела 36,3 0 С. Зубов нет. Большой родничок 1,0 X 0,5 см, на уровне костей черепа. При аускультации легких какой тип дыхания выслушает врач?

- a. Пуэрильное
- b. Везикулярное
- c. Ослабленное
- d. Бронхиальное
- e. Жесткое

Правильный ответ: Пуэрильное

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа. Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать?

- a. Остаточные явления
- b. Разгар
- c. Обострение
- d. Начальный
- e. Реконвалесценции

Правильный ответ: Реконвалесценции

У ребенка 3 лет с аллергической отягощенностью (пищевая аллергия) на 2-й день переносимой ОРВИ появился приступ затрудненного дыхания. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела – 37,50С, ЧД – 32/мин, выдох удлинен. В легких аускультативно обилие сухих свистящих хрипов. Укажите предварительный диагноз.

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Острый бронхит
- c. Хронический бронхит
- d. Острый стенозирующий ларинготрахеит.
- e. Острый бронхиолит

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

Ребенку 3 месяца. Родился в сроке 39 недель гестации, массой 3500, 0 гр. К груди приложен в родзале. Находится на естественном вскармливании. В массе прибавляет достаточно. В каком возрасте следует ввести овощное пюре в виде прикорма?

- a. 3 месяца
- b. 6 месяцев
- c. 4 месяца
- d. 5 месяцев
- e. 8 месяцев

Правильный ответ: 5 месяцев

У ребенка 6-ти месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. Отстает в физическом развитии. О чем следует подумать в первую очередь?

- a. Бронхиолит
- b. Бронхолегочная дисплазия
- c. Респираторный аллергоз
- d. Муковисцидоз
- e. Острая пневмония

Правильный ответ: Муковисцидоз

У новорожденного с первого дня жизни отсутствуют активные движения в правой руке. Состояние нарушено. Рефлекс Моро не вызывается. Резко снижены сухожильно-периостальные рефлексы на пораженной руке. Вероятнее всего в ребенка:

- a. Травматический перелом правой плечевой кости
- b. Внутричерепная родовая травма
- c. Травматический плексит, тотальный тип
- d. Травматический плексит, дистальный тип
- e. Остеомиелит правой плечевой кости

Правильный ответ: Травматический плексит, тотальный тип

У ребенка 2,5 месяцев с отягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз.

- a. Острый бронхиолит
- b. Острый обструктивный бронхит
- c. Острый стенозирующий ларинготрахеит
- d. Хронический бронхит
- e. Острый бронхит

Правильный ответ: Острый бронхиолит

Ребёнок К. 16 лет с отягощенной наследственностью по сахарному диабету с 6-ти летнего возраста страдает избыточной массой тела. АД 150/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,4-6,8 ммоль/л. Установите диагноз.

- a. Сахарный диабет 2 типа
- b. Симптоматическая артериальная гипертензия
- c. Ожирении алиментарно-конституциональное
- d. Метаболический синдром
- e. Церебральное ожирение

Правильный ответ: Метаболический синдром

Мальчик 12-ти лет, жалуется на кашель с большим количеством мокроты, особенно по утрам, повышенную утомляемость, одышку. В течение последних 4-х лет по 3-4 раза в год отмечаются ОРВИ. Среднепузырчатые хрипы выслушиваются диффузно после обострения в течение 2-3-х месяцев. Рентгенологически в легких деформация легочного рисунка. Какой диагноз правомочен?

- a. Хронический бронхит
- b. Бронхоэктатическая болезнь
- c. Туберкулез легких
- d. Муковисцидоз, легочная форма
- e. Хронический бронхолегочный процесс

Правильный ответ: Хронический бронхолегочный процесс

Ребенку 7 лет, страдающего “синим” пороком сердца, 2 недели назад произведена экстракция зуба, после чего отмечены субфебрилитет, повышенная утомляемость, выросла интенсивность систолического шума. Высказано предположение о развитии инфекционного эндокардита. Какую профилактику эндокардита следовало предусмотреть?

- a. Бициллин – 5 в течение 3-х месяцев
- b. Экстракция зуба
- c. Амоксициллин в течение 7 дней после экстракции зуба
- d. Экстракция зуба на фоне двукратного приема амоксициллина
- e. Амоксициллин в течение 7 дней до экстракции зуба

Правильный ответ: Экстракция зуба на фоне двукратного приема амоксициллина

Ребенок 3-х лет, страдающий целиакией, не соблюдающий аглиадиновую диету, поступил в клинику с жалобами на бледность, вялость, головокружение. Склеры субиктеричны, выражен глоссит. Диагностирована фолиево-дефицитная анемия. Какие изменения в периферической крови характерны для данного случая?

- a. Гиперсегментация ядер нейтрофилов
- b. Лейкоцитоз
- c. Гипохромия
- d. Микроцитоз
- e. Ретикулоцитоз

Правильный ответ: Гиперсегментация ядер нейтрофилов

У ребенка в возрасте 2 лет во время приема пищи резко развился приступ удушья с удлиненным выдохом, сильным приступообразным кашлем и цианозом лица. Ребенок испуган, беспокойный. Причиной этого состояния является:

- a. Инородное тело верхних дыхательных путей
- b. Острая сердечная недостаточность
- c. Приступ бронхиальной астмы
- d. Ателектаз легких
- e. Острый ларинготрахеит

Правильный ответ: Инородное тело верхних дыхательных путей

У доношенного новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Цифры билирубина критические. Группа крови ребенка В(III), матери - А (II). Показано заменное переливание крови.

Выберете донорскую кровь:

- a. Группа крови О(I), резус фактор отрицательный
- b. Группа крови В(III), резус фактор положительный
- c. Группа крови В(III), резус фактор отрицательный
- d. Группа крови А(II), резус фактор отрицательный
- e. Группа крови А(II), резус фактор положительный

Правильный ответ: Группа крови В(III), резус фактор отрицательный

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м². АД 145/95 мм.рт.ст, стрии на животе. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,8 ммоль/л. Установите предварительный диагноз.

- a. Церебральное ожирение
- b. Ожирении алиментарно-конституциональное
- c. Сахарный диабет 2 типа
- d. Симптоматическая артериальная гипертензия
- e. Метаболический синдром

Правильный ответ: Метаболический синдром

У подростка 12-ти лет в течение 10 дней отмечается полиурия, полидипсия, полифагия. Гликемия - 17,1 ммоль/л, глюкозурия - 168 ммоль/л, ацетон - резко положительный. Установлен диагноз - сахарный диабет, 1 тип, диабетический кетоацидоз 1 степени. Определите стартовую терапию.

- a. Пероральные сахароснижающие препараты, короткий инсулин
- b. Инсулин короткого и продленного действия
- c. Инфузионная терапия, инсулин продленного действия
- d. Инфузионная терапия, инсулин короткого действия
- e. Инфузионная терапия, пероральные сахароснижающие препараты

Правильный ответ: Инфузионная терапия, инсулин короткого действия

У ребенка 6 месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. В динамике отстает в физическом развитии. На вкус кожа соленая. Укажите предварительный диагноз?

- a. Респираторный аллергоз
- b. Обструктивный бронхит
- c. Муковисцидоз
- d. Бронхиолит
- e. Острая пневмония

Правильный ответ: Муковисцидоз

При обследовании девочки 15 лет выявили диспластическое ожирение, задержку роста и полового развития, синюшно-багровые стрии на коже бедер, ягодиц, артериальную гипертензию, остеопороз, нарушение толерантности к углеводам. Указанный симптомокомплекс является проявлением

- a. Гипокортицизма
- b. Гипоальдростеронизма
- c. Гиперальдостеронизма
- d. Диекортицизма
- e. Гиперкортицизма

Правильный ответ: Гиперкортицизма

У ребенка 2-х лет установлено отставание в физическом развитии, деформации костей конечностей, частые респираторные инфекции. В анализе крови – наличие метаболического ацидоза. В анализе мочи – гипераминоацидурия, фосфатурия и глюкозурия. Какая причина развития подобного состояния у ребенка?

- a. Рахит
- b. Синдром Альпорта
- c. Наследственный фосфат-диабет
- d. Наследственная почечная глюкозурия
- e. Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони

Правильный ответ: Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони

Девочка 3-х суток жизни. Родилась в ягодичном предлежании, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Вес 4000 г. Адинамична, мышечная гипотония (больше в ручках). Рефлексы спинального автоматизма не вызываются. На осмотр реагирует болезненным криком. ЧД 70 в мин., втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание пуэрильное. Эпизоды брадиаритмии. Для лечения дыхательных расстройств наиболее необходимо:

- a. Санация трахеобронхиального дерева
- b. Назначение антибиотиков
- c. Иммобилизация шейного отдела позвоночника
- d. Назначение сердечных гликозидов
- e. Введение сурфактанта

Правильный ответ: Иммобилизация шейного отдела позвоночника

У ребенка при рождении открыты большой и малый роднички. К какому возрасту должен закрыться малый родничок?

- a. К 1-1,5 годам
- b. К 4-му месяцу
- c. К 4-8 неделям
- d. К 10-12 неделям
- e. К 6-му месяцу

Правильный ответ: К 4-8 неделям

Мальчик 11 лет жалуется на боль в правом подреберье, чаще после употребления жирной пищи. Перенес вирусный гепатит три года назад. В последнее время отмечает горечь во рту, тошноту. Объективно: язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря. Печень и селезенка не увеличены. Испражнения, моча обычного цвета. Для определения клинического диагноза необходимо провести:

- a. Общий анализ крови
- b. УЗИ органов брюшной полости
- c. Рентгенологическое обследование желудка
- d. Биохимическое исследование крови
- e. Исследование содержимого двенадцатиперстной кишки

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

Мать 4-х летнего ребенка обратилась на прием к педиатру по поводу запоров, периодических болей в животе. Ребенок пониженного питания, эмоционально лабилен, у него снижен аппетит. Кожные покровы бледные, язык обложен белым налетом. Стул 1-2 раза в неделю, дефекация с натуживанием, кал большого диаметра. Диагностирован функциональный запор. Какой ведущий метод терапии должен предложить врач?

- a. Нормализация режима и коррекция диеты
- b. Фитотерапия

- c. Лечебная физкультура
- d. Лекарственная терапия
- e. Физиотерапия

Правильный ответ: Нормализация режима и коррекция диеты

Мальчик 11 лет жалуется на схваткообразные боли в области пупка, возникающие после психоэмоционального перенапряжения и уменьшающиеся после акта дефекации или отхождения газов, склонность к запорам, ощущение “комка” при глотании. Болеет 1 месяц. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Эмоционально лабильный. Клинически - ваготония. Симптомы интоксикации отсутствуют. Пальпаторно – болезненность по ходу толстого кишечника. Кал сухой, “овечий”. Гемограмма без патологии. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром раздраженного кишечника
- b. Долихоколон
- c. Хронический колит
- d. Язвенный колит
- e. Болезнь Крона

Правильный ответ: Синдром раздраженного кишечника

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.).

- a. «Ось» и «Объединённые нации»
- b. «Камбрейская лига» и «Фронда принцев»
- c. ОДКБ и «Антанта»
- d. НАТО и страны «Варшавского договора»
- e. «Тройственный союз» и «Антанта»

Правильный ответ: «Тройственный союз» и «Антанта»

Женщина 31 года при спуске на лыжах упала и получила травму тазобедренного сустава. При осмотре установлена наружная ротация конечности и её сгибание в коленном и тазобедренном суставе. Большой вертел определяется ниже линии Розера-Нелатона. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Задний вывих бедра
- b. Медиальный перелом шейки бедренной кости со смещением
- c. Чрезвертельный перелом бедренной кости со смещением
- d. Запирательный вывих бедра
- e. Чрезвертельный перелом бедренной кости без смещения

Правильный ответ: Запирательный вывих бедра

Пациента 2 года беспокоит слезотечение. Какое исследование даст наиболее полную информацию об уровне поражения слезоотводящих путей?

- a. Рентгенография слезного мешка с контрастным веществом
- b. Слезноносовая проба
- c. Канальцевая проба
- d. Промывание слезных путей
- e. Диагностическое зондирование

Правильный ответ: Рентгенография слезного мешка с контрастным веществом

Больной У. 45 лет обратился к хирургу с жалобами на боли в промежности. При осмотре и выполненной компьютерной томографии выявлен пельвиоректальный парапроктит. Что характерно для этого заболевания в ранней стадии?

- a. Частый жидкий стул
- b. Отсутствие изменений на коже промежности
- c. Инфильтрат промежности с гиперемией
- d. Гематурия
- e. Кровотечение из заднего прохода

Правильный ответ: Отсутствие изменений на коже промежности

Больной Г., 68 лет поступил в ЛОР отделение с жалобами на боль при глотании с иррадиацией в правое ухо. Фарингоскопия: слизистая оболочка гиперемирована, правая небная миндалина бугристая, покрыта грязно-серым налетом. Заподозрено злокачественное заболевание правой небной миндалины.

Какой метод исследования поможет уточнить диагноз?

- a. Рентгенография ОГК
- b. Ольфактометрия
- c. RW
- d. Биопсия
- e. Мазок из глотки на флору

Правильный ответ: Биопсия

Пациенту с дефицитом массы тела 25% в связи с кровотечением, осложнившимся геморрагическим шоком, планируется переливание свежезамороженной плазмы. На момент осмотра ЦВД 5 см вод ст., общий белок 50 г/л, мочевины 12 ммоль/л, креатинин 140 мкмоль/л, ПТИ 60%. В составе проводимой терапии викасол, р-р натрия хлорида, альбумин. Какова цель трансфузии свежезамороженной плазмы у больного?

- a. Коррекция гипопротейнемии
- b. Предупреждение острой почечной недостаточности
- c. Коррекция гиповолемии
- d. Коррекция коагулопатии

е. Парентеральное питание

Правильный ответ: Коррекция коагулопатии

15

При влагалищном исследовании через 6 часов после начала родовой деятельности: открытие шейки матки до 5 см, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз. Малый родничок слева, сбоку. О каком моменте биомеханизма родов идет речь?

- a. Внутренний поворот головки
- b. Сгибание головки
- c. Внутренний поворот плечиков
- d. Дополнительное сгибание головки
- e. Разгибание головки

Правильный ответ: Сгибание головки

У роженицы после рождения двойни возникло массивное кровотечение. Родовые пути и плацента целы. Дно матки выше пупка, матка при пальпации мягкая, тонус матки не изменяется после введения утеротонических средств.

Определите наиболее вероятную причину кровотечения.

- a. Атония матки
- b. Разрыв шейки матки
- c. Задержка частей плаценты в полости матки
- d. Гипотония матки
- e. Разрыв матки

Правильный ответ: Атония матки

Родильница находится в родзале. Прошло 10 мин после рождения последа. Матка плотная, дно матки на 2 п/п ниже пупка. Родовые пути осмотрены - целы. Выделения кровянистые, в умеренном количестве.

Как длительно родильница будет находиться в родзале?

- a. 3 часа
- b. 2 часа
- c. 0,5 часа
- d. 1 час
- e. 4 часа

Правильный ответ: 2 часа

У пациента с инфарктом миокарда в анамнезе, на ЭКГ зарегистрирована остро возникшая полная блокада левой ножки пучка Гисса. Какова наиболее правильная тактика ведения больного?

- a. Динамическое наблюдение
- b. В дообследовании, наблюдении и лечении не нуждается
- c. Провести исследования на предмет повторного инфаркта
- d. Установка кардиостимулятора
- e. Медикаментозное лечение блокады

Правильный ответ: Провести исследования на предмет повторного инфаркта

Пациент С., 40 лет, страдающий гемофилией А, упал во время гололеда. Беспокоит резкая боль в левом коленном суставе. При осмотре сустав резко увеличен в объеме, кожа над ним гиперемирована, горячая на ощупь, определяется флюктуация. Определите дальнейшую тактику лечения: пункция сустава с аспирацией крови и применение...

- a. Применение викасола
- b. Концентрата IX фактора
- c. Концентрата VIII фактора
- d. Концентрата XI фактора
- e. Глюкокортикоидов

Правильный ответ: Концентрата VIII фактора

Больной С., 29 лет жалуется на одышку, повышение температуры тела до 39,0° С, сопровождающейся ознобами, общую слабость, недомогание. При объективном осмотре небольшие пятна красного цвета, продолговатой формы, расположенные на ладонях и пальцах, кожа влажная, бледная, с сероватым оттенком. Границы сердца в пределах нормы, на верхушке первый тон ослаблен, там же выслушивается грубый пансистолический шум, с проведением в левую аксиллярную зону. С подозрением на инфекционный эндокардит больному выполнена трансторакальная эхокардиография, результаты которой подтвердили мнение врачей об этом заболевании. Какой эхокардиографический признак является наиболее характерным для инфекционного эндокардита?

- a. Пролабирование створок пораженного клапана
- b. Стеноз пораженного клапана
- c. Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде
- d. Недостаточность пораженного клапана
- e. Уплотнение створок клапана

Правильный ответ: Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде

У больного 60 лет, с диагностированным циррозом печени, появились сонливость, спутанное сознание, усилилась желтуха. Живот увеличен за счет асцита, печень резко уменьшилась в размерах, каменистой плотности, с острым краем. Селезенка + 3 см. Изо рта сладковатый запах. Через некоторое время больной в сопоре, дыхание Куссмауля, арефлексия. Какое осложнение развилось у больного?

- a. Холестаз
- b. Печеночная кома

- c. Портальная гипертензия
- d. Желудочно-кишечное кровотечение
- e. Гепато-ренальный синдром

Правильный ответ: Печеночная кома

На приеме пациентка В., 66 лет, с жалобами на отеки лица и ног, упорную гипертензию, частые позывы к мочеиспусканию в ночное время. Состоит на учете по поводу: гипертонической болезни, сахарного диабета 2 типа, желчекаменной болезни (холецистэктомия 3 года назад). В моче: уд. вес -1010, цвет светло-желтый, прозрачный, белок - 1,2 г/л, эр.-2-3 в п/зр., лейкоц.-3-4 в п/зр., глюкоза – 1,8 г/л. Чем вероятнее всего вызваны жалобы данной пациентки?

- a. Раком почки
- b. Хроническим гломерулонефритом
- c. Диабетической нефропатией
- d. Хроническим пиелонефритом
- e. Обострением мочекаменной болезни почек

Правильный ответ: Диабетической нефропатией

Пациент С., 24 года, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, возникающие через 1,5-2 ч после приема пищи, тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Объективно: состояние средней тяжести. Большой пониженного питания, астенического телосложения. Кожа и слизистые без особенностей. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧД – 17/мин. Тоны сердца ясные, регулярные, ЧСС - 70 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, на края языка отмечаются отпечатки зубов. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в зоне Шоффара. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный, обычного цвета. Какой метод исследования является наиболее информативным в данном случае?

- a. Эзофагогастродуоденоскопия
- b. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- c. Компьютерная томография органов брюшной полости
- d. Определение уровня амилазы в моче
- e. Общий анализ крови

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

Больная П., 60 лет, АД 150/90 мм рт. ст. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка. Мать больной перенесла инфаркт миокарда в возрасте 72 лет. Определите уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

- a. Средний
- b. Высокий
- c. Незначительный
- d. Очень высокий
- e. Низкий

Правильный ответ: Высокий

Мужчина, 35 лет, с диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия, АВ-блокада II ст., Мобитц I» во время проведения Холтеровского мониторирования внезапно побледнел, возникло резкое головокружение и слабость, потемнение в глазах, затем произошла потеря сознания, через несколько минут возникли эпилептиформные судорги. По данным мониторирования ЭКГ в момент приступа регистрируется полная АВ-блокада, регулярный желудочковый ритм с частотой желудочковых сокращений 30 уд/мин. Какое патологическое состояние развилось у больного?

- a. Эпилептиформный приступ
- b. Транзиторная ишемическая атака
- c. Приступ Морганьи-Адамса-Стокса
- d. Синдром слабости синусового узла
- e. Истерический припадок

Правильный ответ: Приступ Морганьи-Адамса-Стокса

Пациентка Н., 20 лет поступила с жалобами на приступы удушья, которые купировались сальбутамолом. При анализе мокроты выявлено:

- a. Кислотоустойчивые бактерии
- b. Эозинофилия, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена
- c. Норма
- d. Эритроциты
- e. Лейкоциты, пенистые макрофаги

Правильный ответ: Эозинофилия, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена

При расследовании случая профессионального отравления у автомеханика, испытывающего дизельный двигатель в боксе, в котором была не исправна вытяжная вентиляция, в конце рабочего дня возникли следующие симптомы: головная боль, шум в ушах, тошнота, рвота, лабильность пульса. Объективно: кожа и слизистые оболочки вишнево-красного цвета.

Какое токсическое вещество вызвало острое отравление у данного работника?

- a. Оксид азота
- b. Диоксид серы
- c. Двуокись углерода
- d. Оксид углерода
- e. Сероводород

Правильный ответ: Оксид углерода

12-летний подросток около часа назад получил удар кулаком в живот. Объективно: общее состояние тяжелое; вынужденное положение в постели; кожные покровы бледные; пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. Нагрузка на левую реберную дугу умеренно болезненна. Положительные симптомы Вайнерта, Куленкампа. Моча макроскопически не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- b. Разрыв поджелудочной железы
- c. Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение
- d. Разрыв полого органа, перитонит
- e. Разрыв левой почки, забрюшинная гематома

Правильный ответ: Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

У мальчика 5 лет последний месяц появилось болезненное затрудненное мочеиспускание, во время которого внешне неизменная крайняя плоть увеличивается в объеме. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти. Ваш предварительный диагноз?

- a. Баланопостит
- b. Парафимоз
- c. Стеноз меатуса
- d. Рубцовый фимоз
- e. Стриктура уретры

Правильный ответ: Рубцовый фимоз

Родители 12-дневного новорожденного обратились за медицинской помощью с жалобами на то, что ребенок стал подгибать правую ногу, попытки выпрямить ее вызывают беспокойство. Эти жалобы появились около 2 дней назад. При осмотре: правое бедро увеличено в объеме за счет мягкотканого компонента, есть асимметрия кожных складок, правая нижняя конечность занимает вынужденное положение – приведена к туловищу. Активные движения правой конечности отсутствуют, пассивные вызывают резкое беспокойство. Заподозрен острый гематогенный остеомиелит правой бедренной кости. На какие сутки с момента начала заболевания можно ожидать наличие рентгенологических признаков остеомиелита?

- a. 6-9
- b. 15-19
- c. 2-5
- d. 10-14
- e. 20-23

Правильный ответ: 10-14

У ребенка 7 лет на протяжении 2 лет наблюдался кожный геморрагический синдром. За сутки до обращения появились боли в животе, слабость, бледность кожных покровов, стул с обилием венозной гемолизированной крови. При пальпации живота отмечается болезненность во всех отделах. Симптом "жгута" положительный. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Кровоточащий полип толстой кишки
- b. Синдром портальной гипертензии
- c. Геморрагический васкулит, абдоминальная форма
- d. Кровотечение из пептической язвы дивертикула Меккеля
- e. Язвенная болезнь 12-перстной кишки

Правильный ответ: Геморрагический васкулит, абдоминальная форма

У 11-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 7 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до фебрильных цифр, выросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. Какой из методов обследования необходим для уточнения диагноза?

- a. Спирометрия
- b. Общий анализ крови
- c. Бронхография
- d. Обзорная рентгенография органов грудной клетки
- e. Бронхоскопия

Правильный ответ: Обзорная рентгенография органов грудной клетки

У 4-летнего мальчика с 6 месячного возраста периодические эпизоды желтухи. При осмотре: желтушность кожи выражена умеренно. В правом подреберье в проекции ворот печени определяется опухолевидное образование размерами 5,0 x 4,0 см, эластической консистенции. Селезенка не увеличена. Кал обесцвечен.

Ваш предполагаемый диагноз?

- a. Синдром сгущения желчи
- b. Эхинококкоз печени
- c. Опухоль печени
- d. Киста общего желчного протока
- e. Анемия Минковского-Шоффара

Правильный ответ: Киста общего желчного протока

Новорожденный мальчик, 21 день, поступил в клинику с жалобами родителей на появившуюся неделю назад рвоту «фонтаном» створоженным молоком с кислым запахом, почти после каждого кормления. Иногда объём рвотных масс

превышал объем одного кормления. В массе тела не набирает, запоры, олигурия. Живот запавший, симптом «песочных часов» сомнительный. Какое исследование необходимо провести с целью уточнения диагноза?

- a. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- b. Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
- c. Лапароскопия
- d. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- e. Компьютерная томография органов брюшной полости

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Ребенок 5 лет поступил в стационар с жалобами на боль в животе, рвоту. Состояние средней тяжести, субфебрильно лихорадит. Живот не вздут, симметричный. Боль локализуется больше в околопупочной области. Симптомы Филатова, Ровзинга, Роздольского отрицательные. Симптом пассивного мышечного напряжения сомнителен. При проведении радиоизотопного исследования выявлено депо накопления маркера в проекции тонкой кишки. Ваш предварительный диагноз?

- a. Колит
- b. Дивертикулит Меккеля
- c. Терминальный илеит
- d. Острый панкреатит
- e. Болезнь Крона

Правильный ответ: Дивертикулит Меккеля

16-летний подросток доставлен в стационар бригадой скорой медицинской помощи. Заболел остро, когда появились боли в эпигастральной области, многократная рвота, тошнота, повышение температуры тела до 38,2° С. Постепенно боли приобрели опоясывающий характер, присоединилась диарея до 5 раз в сутки. Накануне употреблял острую жареную пищу. При пальпации болезненность в верхних отделах живота, положительные симптомы Мейо-Робсона и Гротга, болезненность в точке Дежардена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый холецистит
- b. Обострение язвенной болезни желудка
- c. Острая кишечная инфекция
- d. Острый аппендицит
- e. Острый панкреатит

Правильный ответ: Острый панкреатит

Родители 3-летней девочки обратились в больницу с жалобами на наличие опухолевидного образования брюшной полости, обнаруженного во время купания ребенка. Заподозрена левосторонняя нефробластома. Какой метод исследования позволит достоверно подтвердить этот диагноз?

- a. Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- b. Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- c. Определение уровня альфафетопротеина в крови
- d. Гистологическое исследование операционного материала
- e. Определение уровня катехоламинов крови

Правильный ответ: Гистологическое исследование операционного материала

У девочки 10 суток усилилась одышка и цианоз, грудная клетка слева отстает в акте дыхания. Живот слегка втянут. Сердечный толчок смещен вправо. Дыхание слева ослаблено. На обзорной рентгенографии грудной клетки - ячеистые полости слева. Ваш предварительный диагноз?

- a. Диафрагмальная грыжа
- b. Плеврит
- c. Пневмоторакс
- d. Киста легкого
- e. Пиопневмоторакс

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

У 4-летнего мальчика в левой паховой области округлое, мягко-эластическое безболезненное образование, не вправимое в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Яичко пальпируется отдельно от образования.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Варикоцеле слева
- b. Левосторонний орхоэпидидимит
- c. Водянка левого яичка
- d. Левосторонняя паховая грыжа
- e. Водянка левого семенного канатика

Правильный ответ: Водянка левого семенного канатика

Родители 8-месячной девочки обратились с жалобами на беспокойство ребенка во время дефекации в течение нескольких дней. При осмотре: припухлость в перианальной области на 7-ми часах условного циферблата, резко болезненное при пальпации. Диагностирован острый парапроктит. Ваша лечебная тактика?

- a. Системная антибактериальная терапия
- b. Местная антибактериальная терапия
- c. Оперативное лечение в экстренном порядке
- d. Динамическое наблюдение
- e. Оперативное лечение в плановом порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

Мальчик 9 лет был доставлен в стационар в тяжелом состоянии через 1 час после автодорожной травмы. Пульс 150 ударов в минуту, артериальное давление 70/40 мм рт.ст., определяется тупость в отлогих участках живота. Дежурный врач связал тяжесть состояния больного с гиповолемическим шоком, развившемся в результате острого внутрибрюшного кровотечения. Каким инфузионным средам следует отдать предпочтение для поддержания и стабилизации артериального давления в предоперационном периоде?

- a. Гелофузин
- b. Эритроцитарная масса
- c. 10 % раствор глюкозы
- d. 5 % раствор глюкозы
- e. Полиглюкин

Правильный ответ: Гелофузин

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- b. Опухоль подчелюстной области
- c. Силоаденит
- d. Лейкоз
- e. Подчелюстной лимфаденит

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Смешанный
- b. Секреторный
- c. Инвазивный
- d. Дискинетический
- e. Осмолярный

Правильный ответ: Инвазивный

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, динамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Hb – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Вирусный гепатит
- b. Хронический персистирующий гепатит
- c. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия
- d. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.
- e. Талассемия

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Герпетическая инфекция
- b. Токсоплазмоз
- c. Хламидийная инфекция
- d. Краснуха
- e. Цитомегаловирусная инфекция

Правильный ответ: Краснуха

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, HBsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

- a. Вирусный гепатит А, типичная средне-тяжелая форма
- b. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма
- c. Атрезия желче-выводящих путей
- d. Вирусный гепатит В, типичная легкая форма
- e. Вирусный гепатит В, злокачественная форма

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

Т- 38,90 С. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

- a. Энцефалит
- b. Геморрагический васкулит
- c. Менингококковая инфекция
- d. Вирусный менингоэнцефалит
- e. Грипп

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности.

Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Бешенство
- b. Псевдотуберкулез
- c. Энцефалит
- d. Столбняк
- e. Полиомиелит

Правильный ответ: Полиомиелит

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Столбняк
- b. Аллергический дерматит
- c. Сывороточная болезнь
- d. Бешенство
- e. Анафилактический шок

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- a. Мезенхимально-воспалительный процесс
- b. Внутривенный холестаз
- c. Нарушение белково-синтетической функции печени
- d. Цитолиз гепатоцитов
- e. Нарушение конъюгации билирубина

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

- a. Менингококком
- b. Туберкулезной палочкой
- c. Энцефалитом
- d. Пневмококком
- e. Стафилококком

Правильный ответ: Энцефалитом

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t°- 39,0°С, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

- a. Срочно промыть желудок и кишечник
- b. Введение анальгетиков
- c. Введение спазмолитиков
- d. Антибиотикотерапия
- e. Инфузионная водно-солевая терапия

Правильный ответ: Срочно промыть желудок и кишечник

Численность обслуживаемого детского населения на педиатрических участках детской поликлиники составляет: участок №1 –700 детей; участок №2 – 450 детей; участок №3 –800 детей; участок №4 –600 детей; участок №5 – 1000 детей. На каком из указанных педиатрических участков количество детского населения соответствует научно рекомендуемому нормативу?

- a. №1
- b. №4
- c. №5
- d. №3
- e. №2

Правильный ответ: №3

Девочка 11 лет поступает в гастроэнтерологическое отделение в шестой раз за последние 2 года с жалобами на периодические приступообразные боли в животе, которые возникают утром после приема пищи, а также перед зачетами и контрольными работами и обычно сопровождаются метеоризмом и частыми испражнениями без патологических примесей. После акта дефекации боль в животе и чувство дискомфорта исчезают. Ребенок также жалуется на частые

головные боли, периодически - бессонницу. В соматическом статусе отклонений не выявлено. По данным лабораторных и инструментальных методов обследования органическая патология кишечника исключена. С целью лечения диареи в данном случае наиболее целесообразно назначить:

- a. Панкреатин
- b. Лактулозу
- c. Лоперамид
- d. Метронидазол
- e. Бифидумбактерин

Правильный ответ: Лоперамид

У доношенного 10-дневного ребенка, который родился от матери с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, появились геморрагические расстройства: петехии, экхимозы, мелена. Печень и селезенка не увеличены. Чем объяснить появление геморрагического синдрома у ребенка?

- a. ДВС-синдром
- b. Дефицит витамин-К-зависимых факторов оседания крови
- c. Изоиммунная тромбоцитопения
- d. Трансиммунная тромбоцитопения
- e. Гетероиммунная тромбоцитопения

Правильный ответ: Трансиммунная тромбоцитопения

У новорожденного в первые сутки жизни появилась желтушность. Общий билирубин сыворотки крови 144 мкмоль/л, непрямой билирубин 130 мкмоль/л. Проба Кумбса положительна. Ребенок от первой беременности, группа крови. У матери группа крови - 0(I) Rh(-). Наиболее вероятная причина желтухи?

- a. Атрезия желчевыводящих путей
- b. АВО-несовместимость
- c. Фетальный гепатит
- d. Резус-несовместимость
- e. Физиологическая желтуха

Правильный ответ: АВО-несовместимость

У девочки 3 лет с ревматическим заболеванием появились симптомы, свидетельствующие о поражении глаз в виде увеита. Какое заболевание с наибольшей вероятностью имеет место у ребенка?

- a. Системная красная волчанка
- b. Ювенильный ревматоидный артрит, суставно-висцеральная форма
- c. Дерматомиозит
- d. Системная склеродермия
- e. Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на задержку роста. Хронических соматических заболеваний не имеет. Отставание в росте отмечено в течение 2-х последних лет. Темпы роста 6-7 см/год. Рост родителей - средний. Объективно: рост 145 см, масса тела 36 кг. Интеллект сохранен. Телосложение правильное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Щитовидная железа не увеличена. Наружные половые органы сформированы правильно. Вторичные половые признаки: testis 6 мл, P2 G2 A1. Для уточнения диагноза в первую очередь необходимо произвести:

- a. УЗИ щитовидной железы
- b. КТ головного мозга
- c. Определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона
- d. Исследование уровня Т3, Т4, ТТГ
- e. Ро-графию зон роста

Правильный ответ: Ро-графию зон роста

Мальчик 12 лет в течение 5 дней болеет на ОРВИ. При осмотре участковый педиатр обнаружил аритмию, при аускультации ослабление первого тона сердца на верхушке, короткий локализованный систолический шум в 5 точке. На ЭКГ - политопная экстрасистолия, снижение амплитуды зубца Т. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Неревматический кардит
- b. Вегето-сосудистая дисфункция
- c. Бактериальный эндокардит
- d. Ревматический кардит
- e. Вторичная кардиопатия

Правильный ответ: Неревматический кардит

Всем новорожденным в родильном доме, сразу после рождения, проводят профилактику гонобленореи. Какой раствор используют с этой целью?

- a. 2,0% раствор софрадекса
- b. 2,5% раствор эуфиллина
- c. 5% раствор глюкозы
- d. 10% раствор цинка
- e. 30% раствор альбумида

Правильный ответ: 30% раствор альбумида

Доношенный новорожденный с явлениями ринита, гепатоспленомегалией и десквамацией кожи ладоней, стоп и участка промежности. Укажите наиболее вероятный возбудитель?

- a. Вирус Гермеса

- b. Токсоплазма
- c. Цитомегаловирус
- d. Бледная спирохета
- e. Микоплазма

Правильный ответ: Бледная спирохета

Ребенок 12 лет наблюдается участковым врачом по поводу персистирующей бронхиальной астмы, III ступень. Получает терапию симбикортом на протяжении 3-х месяцев. Какие побочные явления терапии должен профилактировать участковый врач?

- a. Частые инфекции носоглотки
- b. Дисфония
- c. Стероидный диабет
- d. Кандидоз ротоглотки
- e. Язвы желудочно-кишечного тракта

Правильный ответ: Кандидоз ротоглотки

Девочка 6-ти месяцев находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней деструктивной пневмонии, ДН2. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- a. Синегнойная палочка
- b. Клебсиелла
- c. Пневмококк
- d. Протей
- e. Патогенный стафилококк

Правильный ответ: Патогенный стафилококк

Со слов матери у ребенка 3-х лет внезапно появился приступообразный кашель, одышка смешанного характера, нормальная температура тела. Эпидемиологическая обстановка благоприятная. В легких жесткое дыхание. Какова должна быть врачебная тактика?

- a. Проведение прямой ларингоскопии
- b. Наблюдение
- c. Проведение бронхоскопии
- d. Рентгенография органов грудной клетки
- e. Бронхография

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

У ребенка 10-и лет с острым лимфобластным лейкозом L1, который находится на поддерживающей терапии 6 меркаптопурином и метотрексатом, появились головная боль, сонливость, рвота, резкое снижение зрения. При осмотре: ригидность затылочных мышц, положительный синдром Кернига, левосторонний парез н.фациалис. Какое осложнение возникло?

- a. Ангиоспастическая энцефалопатия
- b. Менингоэнцефалит
- c. Нейролейкоз
- d. Геморрагический инсульт
- e. Ишемический инсульт

Правильный ответ: Нейролейкоз

Девочка 5 лет жалуется на частую приступообразную боль в правом подреберье и возле пупка, возникающую после физической нагрузки, склонность к запорам. Объективно: кожа естественной окраски, живот болезненный при пальпации в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, эластичная. Какое обследование целесообразно провести для уточнения диагноза?

- a. PH-метрия
- b. УЗИ органов брюшной полости
- c. Пункционная биопсия печени
- d. ФГДС
- e. Ректороманоскопия

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

Доношенная девочка от II беременности, протекавшей на фоне пиелонефрита, кольпита. С 3-х суток жизни отмечается появление и нарастание иктеричности кожи на фоне вялости, снижения аппетита. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут. Печень +3 см. Селезенка +0,5 см. Моча имеет цвет "пива", кал обычного цвета. Общий билирубин 168 мкмоль/л, прямой 138 мкмоль/л. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Атрезия желчных путей
- b. Конъюгационная желтуха
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Физиологическая желтуха новорожденных
- e. Внутриутробный гепатит

Правильный ответ: Внутриутробный гепатит

У новорожденного наблюдается нарастающая адинамия, вялое сосание, вздутие живота, позднее отхождение мекония, толстая кожная складка, сухость кожи, интенсивная и пролонгированная желтуха, запоздавшее отпадение пупочного остатка, умеренная брадикардия. Какой диагноз можно предположить?

- a. Родовую травму
- b. Сепсис новорожденного

- c. Гемолитическую болезнь новорожденного
- d. Врожденный гипотиреоз
- e. Болезнь Гиршпрунга

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

Ребенок 7 лет, заболел остро: температура 38,3°C, 2-х кратная рвота, боли в животе, сниженный аппетит. На третий день болезни появилась желтушность кожи и склер, печень на 2,0 см выступает из-под реберной дуги. В крови: общий билирубин – 78,0 мкмоль/л, прямой – 58,0 мкмоль/л, непрямой – 20,0 мкмоль/л, АЛТ – 92,2 ед/л. Какой механизм гипербилирубинемии в данном случае?

- a. Нарушение синтеза билирубина
- b. Нарушение экскреции билирубина
- c. Нарушение конъюгации билирубина
- d. Нарушение захвата билирубина
- e. Гипоальбуминемия

Правильный ответ: Нарушение экскреции билирубина

Девочка 14-ти лет наблюдается по поводу системной красной волчанки. На нижних конечностях плотные, малоподвижные отеки. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах ослабленное. Пульс 120 в минуту. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца приглушены, дующий систолический шум на верхушке и в V точке. Печень +3 см. Диурез 500 мл. Общ. белок крови – 60,0 г/л. Общ. ан. мочи: белок – 0,05 г/л, лейкоц. – 2-4 в п/зр., эритроц. – 2-3 в п/зр. Укажите основной механизм развития отеков.

- a. Поражение базальной мембраны капилляров клубочков
- b. Венозный застой в малом круге кровообращения
- c. Нарушение периферического кровообращения
- d. Снижение общего белка крови
- e. Венозный застой в большом круге кровообращения

Правильный ответ: Венозный застой в большом круге кровообращения

Девочка 1,5 лет заболела 2 дня тому назад, когда повысилась температура, появился кашель насморк. Диагностирована ОРВИ. Ночью состояние ребенка резко ухудшилось, появилась одышка с затрудненным вдохом, осиплость голоса. Объективно: бледная, периоральный и акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД – 40/мин. Отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок при дыхании. Аускультативно в легких жесткое дыхание. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС – 120/мин. Укажите предварительный диагноз:

- a. Обструктивный бронхит
- b. Бронхиальная астма
- c. Бронхиолит
- d. Стенозирующий ларинготрахеит
- e. Инородное тело дыхательных путей

Правильный ответ: Стенозирующий ларинготрахеит

Ребенок О., 6 месяцев. Уже при рождении, в родильном доме, диагностировали цианоз, одышечно-цианотические приступы, во время которых кожа принимает фиолетовый оттенок, непостоянный шум в сердце. Врачи поликлиники думали о тетраде Фалло, транспозиции магистральных сосудов, стенозе аорты, болезни Эбштейна. Какой из перечисленных пороков предположить в первую очередь?

- a. Болезнь Эбштейна
- b. Тетрада Фалло
- c. Транспозиция магистральных сосудов
- d. Стеноз аорты
- e. Триада Фалло

Правильный ответ: Тетрада Фалло

У мальчика, 12 лет с хронической почечной недостаточностью в сыворотке крови выявлено снижение содержания кальция, повышение уровня щелочной фосфатазы. На рентгенографии костей предплечья, кистей – признаки диффузного остеопороза. Какой из перечисленных препаратов необходимо использовать для лечения остеопатии у больного?

- a. Фосфор и витамин В1
- b. Поливитамины и марганец
- c. Цинк и молибден
- d. Кальций без витамина D
- e. Кальций с витамином D

Правильный ответ: Кальций с витамином D

Ребенок в 1-е сутки после рождения, от IV беременности I родов на 38 неделе (предыдущие (беременности - привычные невынашивания). Мать страдает гипертонической болезнью. Масса при рождении 2600 г, длина тела 50 см, оценка по шкале Апгар 6 баллов на 1 минуте, 7 баллов на 5 минуте. Объективно: ЧСС 156 в мин., частота дыхания 52 в мин., физиологические рефлексы снижены, температуру тела не поддерживает. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Физиологическое состояние периода новорожденности у ребенка с задержкой внутриутробного развития
- b. Травма в родах
- c. Врожденный кардит
- d. Врожденный сепсис
- e. Асфиксия острая I степени

Правильный ответ: Асфиксия острая I степени

Девочка 15 лет на протяжении 4 месяцев страдает рецидивирующим фурункулезом. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тошачковая гликемия - 6,1 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест: 6,1 - 8,9 - 7,8. Ацетон в моче отрицательный. Установите диагноз ребенку.

- a. Сахарный диабет, 2 тип
- b. Сахарный диабет, 1 тип
- c. Нарушенная толерантность к глюкозе
- d. Несахарный диабет
- e. Ацетонемическое состояние

Правильный ответ: Нарушенная толерантность к глюкозе

Юноша 14 лет поступил в отделение с диагнозом неревматический кардит.

Какие лабораторные показатели могут использоваться в качестве дополнительного критерия диагностики заболевания?

- a. ЛДГ
- b. Тропонин - Т
- c. АСЛ-О
- d. СРБ
- e. Натрийуретический пептид

Правильный ответ: Тропонин - Т

У ребенка, который родился на 34-й неделе беременности с массой 2200г и оценкой по Апгар 6 баллов, на 2-е сутки жизни развились дыхательные расстройства в виде втяжения мечевидного отростка и межреберных промежутков, участия крыльев носа в дыхании. Перкуторных изменений нет, при аускультации - влажные разнокалиберные хрипы с обеих сторон. Врожденные рефлексы вызываются. Акроцианоз кожи. Укажите наиболее вероятную причину дыхательных расстройств:

- a. Первичный ателектаз легких
- b. Родовая травма
- c. Аспирационный синдром
- d. Болезнь гиалиновых мембран
- e. Врожденная пневмония

Правильный ответ: Аспирационный синдром

Мать ребенка 1 года жалуется на постоянный навязчивый, частый, малопродуктивный кашель, иногда до рвоты. Во время респираторных инфекций появляется бронхообструкция. В периоде новорожденности перенес меконийный илеус. При объективном исследовании у пациента наблюдается учащенное дыхание, умеренное втяжение нижних межреберных мышц, увеличение переднезаднего размера грудной клетки. Выберите первоочередное обследование:

- a. Рентгенография органов грудной клетки
- b. Генетическое тестирование
- c. Исследование на хламидии и микоплазму
- d. Исследование хлоридов пота
- e. КТ легких

Правильный ответ: Исследование хлоридов пота

Девочка 14 лет жалуется на нарушение сна, снижение массы тела, сердцебиение, кардиалгии, утомляемость. Отмечена гиперплазия щитовидной железы II степени, экзофтальм. Какие нарушения уровней гормонов наиболее вероятны у данной пациентки?

- a. Повышение уровня йода, связанного с белком
- b. Снижение уровня трийодтиронина
- c. Повышение уровня тироксина и трийодтиронина
- d. Снижение уровня тироксина
- e. Повышение уровня тиреотропного гормона

Правильный ответ: Повышение уровня тироксина и трийодтиронина

Доношенный мальчик 5-е сутки жизни с клиническими проявлениями кардита, сердечной недостаточности. При какой частоте сердечных сокращений введение сердечных гликозидов наиболее рационально?

- a. 130 в минуту
- b. 160 в минуту
- c. 80 в минуту
- d. 100 в минуту
- e. 120 в минуту

Правильный ответ: 160 в минуту

Ребенок 16-ти лет, который наблюдается по поводу хронического бронхита с 10-летнего возраста, поступил в клинику в связи с усилением кашля, повышением температуры тела до фебрильных цифр. В анализе крови – лейкоц. -16,8 Г/л, нейтрофилез со сдвигом влево. Какому антибактериальному препарату Вы отдадите предпочтение?

- a. Линкомицин
- b. Цефтриаксон
- c. Кларитромицин
- d. Амоксициллин
- e. Левофлоксацин

Правильный ответ: Левофлоксацин

Ребенок, 3 лет, заболел остро с повышением температуры до 37,50 С, на 2-е сутки появился кашель, насморк, осиплость голоса, затруднение дыхания. Осмотрен врачом скорой помощи. Высказано предположение о стенозирующем ларинготрахеите. Какой характер кашля при данном заболевании?

- a. В утренние часы с обилием гнойной мокроты
- b. Приступообразный
- c. Влажный
- d. Непродуктивного характера
- e. «Лающего» характера

Правильный ответ: «Лающего» характера

У новорожденного с гемолитической болезнью по резус фактору группа крови 0(I) Rh (+), у матери A (II) Rh(-). Какую кровь необходимо переливать при операции заменного переливания

- a. 0 (I) Rh (-)
- b. A (II) Rh(+)
- c. B(III) Rh(-)
- d. 0 (I) Rh (+)
- e. A (II) Rh (-)

Правильный ответ: 0 (I) Rh (-)

Ребенку 5 месяцев, лежащему на боку, врач большим и указательным пальцами провел по паравертебральным линиям от шеи к ягодицам. Это вызвало выгибание туловища дугой, при этом разогнулась и отвелась нога. Оцените определяемый безусловный рефлекс.

- a. Патологический рефлекс Галанта
- b. Физиологическая туловищная выпрямительная реакция
- c. Патологический рефлекс Переса
- d. Физиологический рефлекс Переса
- e. Физиологический рефлекс Галанта

Правильный ответ: Патологический рефлекс Галанта

Больная А., 16 года, жалуется на боли в пястно-фаланговых суставах, «припухание» пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, затруднения при попытке сжать кисти в кулаки, длящиеся до середины дня, общую слабость, периодическую потерю чувствительности кончиков пальцев рук на холоде. Вышеуказанные симптомы появились около 4 нед. назад. При осмотре: температура тела 36,7°С. Симметричное увеличение в объеме всех пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, боли при пассивных движениях в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах, положительный симптом сжатия стопы, побеление дистальных фаланг пальцев кистей на холоде, сменяющееся их посинением в тепле. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 уд./мин. ЧСС 76/мин. АД 115 /75 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. Какой из нижеперечисленных препаратов показан пациентке с целью лечения синдрома Рейно?

- a. Дезагреганты
- b. Антикоагулянты
- c. Ингибиторы АПФ
- d. НПВС
- e. Вазодилаторы (антагонисты кальция)

Правильный ответ: Вазодилаторы (антагонисты кальция)

Девочка родилась на 35-й неделе гестации. Масса при рождении 2450г, длина тела - 46 см. Период адаптации протекал гладко. Выписывается домой на 8-е сутки жизни с массой 2500г. Выкармливается грудью. В какой группе здоровья следует наблюдать этого ребенка?

- a. I
- b. III
- c. II-Б
- d. II-А
- e. IV

Правильный ответ: II-А

У ребенка группа крови B (III) Rh отрицательная, у матери A (II) Rh – положительная. На 12 сутки уровень общего билирубина 150 мкмоль/л, прямого 7,8 мкмоль/л, непрямого - 142,2 мкмоль/л. Состояние не нарушено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, резус-конфликт
- b. Механическая желтуха
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, групповая несовместимость
- d. Конъюгационная желтуха
- e. Физиологическая желтуха

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

Девочка 3-х лет, больная сахарным диабетом I типа, доставлена в реанимационное отделение в коматозном состоянии. В течение предыдущих 7 дней отмечались энтеральные расстройства, девочка отказывалась от питья. Состояние ребенка постепенно ухудшалось: девочка фебрильно лихорадила, нарасла слабость, отмечалась рвота, нарастали явления эксикоза. Объективно: кома, выраженный эксикоз. Сахар крови: 68,1 ммоль/л. реакция на ацетон в моче сомнительна. Концентрация натрия в плазме 180 ммоль/л, осмолярность плазмы - 500 мосм/л, мочевины - 15,3 ммоль/л. Выберите стартовый раствор для инфузионной терапии, необходимый в данной ситуации?

- a. 5% раствор глюкозы

- b. 10% р-р глюкозы
- c. 0,9% раствор натрия хлорида
- d. 0,45% раствор натрия хлорида
- e. нет правильного ответа

Правильный ответ: 0,45% раствор натрия хлорида

Родителей девочки 11 лет беспокоит низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по женскому типу. Костный возраст соответствует 4 годам.

Для уточнения диагноза необходимо проведение:

- a. УЗИ щитовидной железы
- b. Ro-графия зон роста
- c. Исследование СТГ с нагрузкой
- d. Исследование уровня Т3, Т4, ТТГ
- e. Определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона

Правильный ответ: Исследование СТГ с нагрузкой

Больная 12 лет госпитализирована с жалобами на высокую температуру тела, боли в мышцах, затруднения при глотании пищи, явления артрита мелких суставов. Объективно: параорбитальный отек с розово-фиолетовым оттенком, при пальпации боль и снижение тонуса мышц, капилляриты на подушечках пальцев и ладонях, расширение границ и приглушенность тонов сердца, гепатоспленомегалия. Лабораторно: увеличение креатининфосфокиназы в крови, креатинина и моче. Установите диагноз?

- a. Узелковый полиартериит
- b. Системная красная волчанка
- c. Системная склеродермия
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Дерматомиозит

Правильный ответ: Дерматомиозит

У ребенка с тетрадой Фалло через некоторое время после перенесенной операции по хирургической коррекции порока появились жалобы на повышенную слабость, утомляемость, одышку при физической нагрузке, тупые ноющие боли в области сердца, лихорадку, озноб с сильным потоотделением. При осмотре бледная с землистым оттенком. На коже верхней части туловища и конечностей, на конъюнктиве глаз и слизистой неба-петехии со светлым пятном в центре. При пальпации - гепато- и спленомегалия. При аускультации: тоны сердца приглушены, на верхушке интенсивный «дующий» систолический шум недостаточности митрального клапана, во II межреберье справа от грудины жесткий систолический шум аортальной недостаточности. В общем анализе крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ, анемия. Какое осложнение развилось у ребенка

- a. Ничего из перечисленного
- b. Геморрагический васкулит
- c. Инфекционный эндокардит
- d. Вирусный гепатит
- e. Сепсис

Правильный ответ: Инфекционный эндокардит

У здорового новорожденного мальчика массой 3000 г в первый день жизни врач-неонатолог обнаружил отсутствие мочи. На вторые сутки объем мочи в сутки составлял 25 мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемолитико-уремический синдром
- b. Острая почечная недостаточность, олигоанурическая стадия
- c. Транзиторная олигурия
- d. Мочекислый инфаркт
- e. Острая почечная недостаточность, начальная стадия

Правильный ответ: Транзиторная олигурия

Ребенок, 5 лет. Полгода назад перенес кардиологическую операцию. Жалобы на лихорадку в течение 3-х недель, боль в области сердца, мышц и костях. При обзоре – кожа цвета “кофе с молоком”, аускультативно – систолический шум в области сердца с шумом в III-IV межреберье. На конечностях пальцев установлены пятна Джейнуэля. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острая ревматическая лихорадка
- b. Брюшной тиф
- c. Инфекционный эндокардит
- d. Сепсис
- e. Неревматический кардит

Правильный ответ: Инфекционный эндокардит

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Нв – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение
- b. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- c. Болезнь Виллебранта

- d. Геморрагический васкулит, простая форма
- e. Гемофилия

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

Девочка 11 лет, страдающая бронхиальной астмой, очередной раз поступает в клинику с приступом удушья. Что необходимо назначить в первую очередь для купирования приступа удушья?

- a. Метилксантин
- b. β_2 -агонист пролонгированный
- c. Системный глюкокортикоид
- d. β_2 -агонист короткого действия
- e. Ингаляционный глюкокортикоид

Правильный ответ: β_2 -агонист короткого действия

У мальчика 12 лет с недостаточностью аортального клапана ревматической этиологии наблюдаются одышка, сердцебиения, кардиалгии. Пастозность голеней. Частота дыхания 32 в минуту. В легких ослабленное дыхание, единичные влажные хрипы. Пульс высокий 124 в минуту. АД 150/20 мм рт. ст. Верхушечный толчок разлитой, приподнятый. Границы сердца расширены влево. При аускультации дующий диастолический шум во II межреберье справа. Печень + 2 см. Диагностирована хроническая сердечная недостаточность II А ст. Уточните ведущий патогенетический механизм развития тахикардии.

- a. Гиперволемиа в легких
- b. Активация симпато-адреналовой системы
- c. Артериальная гипертензия
- d. Гипоксия
- e. Коронарная недостаточность

Правильный ответ: Активация симпато-адреналовой системы

У переносенного новорожденного, который родился на 43-й неделе беременности отмечается апноэ, бледность, первородная смазка с зеленоватым оттенком. Реанимацию новорожденного начинают с:

- a. Катетеризация umbilicalной вены
- b. Искусственной вентиляции с использованием 100% кислорода
- c. Искусственной вентиляции с использованием маски с мешком
- d. Искусственной вентиляции с использованием эндотрахеальной трубки
- e. Отсасывания содержимого трахеи

Правильный ответ: Отсасывания содержимого трахеи

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

- a. Исследование сывороточного железа
- b. УЗИ печени
- c. Исследование эритроцитометрической кривой
- d. Стернальная пункция
- e. ЭКГ

Правильный ответ: Исследование сывороточного железа

Ребенку 16 дней из-за гипогалактии у матери необходимо назначение докорма. Какую смесь следует назначить?

- a. "Малютка"
- b. "Мальш"
- c. Кефир
- d. Ацидофильное молоко
- e. Цельное коровье молоко

Правильный ответ: "Малютка"

Во время кормления грудью матери, ребенок, сделав 2-3 сосательных движения, прерывает сосание, запрокидывает голову и начинает плакать. Чем обусловлено данное состояние:

- a. Средним катаральным или гнойным отитом
- b. Бронхитом
- c. Пневмонией
- d. Фарингитом
- e. Ринитом

Правильный ответ: Средним катаральным или гнойным отитом

Ввиду отсутствия молока у матери 3-х дневному ребенку, массой тела при рождении 3100 г назначено кормление молочной смесью. Какой суточный объем пищи необходим данному ребенку?

- a. 230 мл
- b. 200 мл
- c. 210 мл
- d. 250 мл
- e. 180 мл

Правильный ответ: 210 мл

Ребенок 9 лет заболел 3 дня назад, когда появилась одышка, боль в грудной клетке, повышение температуры до фебрильных цифр. После осмотра в поликлинике и проведения рентгенографии органов грудной клетки установлен диагноз крупозной пневмонии. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- a. Патогенный стафилококк
- b. Пневмококк
- c. Протей
- d. Кишечная палочка
- e. Синегнойная палочка

Правильный ответ: Пневмококк

У ребенка с хроническим кардитом, НК ПА, которая получает дигоксин, появились нарастающая брадикардия, тошнота, рвота, головокружение, нарушение сна. На ЭКГ - экстрасистолия, PQ - 0,18. Какая возможная причина данного состояния?

- a. Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов
- b. Атриовентрикулярная блокада II ст.
- c. Острая кишечная инфекция
- d. Гипокалиемия
- e. Отек легких

Правильный ответ: Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов

Кто автор формационной теории развития общества?

- a. Энгельс
- b. Локк
- c. Ленин
- d. Маркс
- e. Спиноза

Правильный ответ: Маркс

У пациента тиреотоксикоз. В течении последних 5 лет наблюдается у окулиста по поводу открытоугольной глаукомы обоих глаз. Какой патогенез глаукомы у пациента?

- a. Нарушение оттока внутриглазной жидкости из угла передней камеры
- b. Нарушение венозного оттока из орбиты
- c. Дистрофические и дегенеративные изменения в дренажной системе глаза
- d. Гиперсекреция внутриглазной жидкости
- e. Нарушение кровообращения в зрительном нерве

Правильный ответ: Дистрофические и дегенеративные изменения в дренажной системе глаза

Больной жалуется на «стреляющую» боль в левом ухе, чувство заложенности в нем, повышение температуры до 37,5°C. Недавно перенес ОРВИ. Какой метод обследования позволит уточнить диагноз?

- a. Аудиометрия
- b. Задняя риноскопия
- c. Рентгенография сосцевидных отростков
- d. Отоскопия
- e. Передняя риноскопия

Правильный ответ: Отоскопия

Жалобы больного на кашель, осиплость. Болеет длительное время. Ларингоскопия: слизистая оболочка гортани, обычной окраски, левая голосовая складка утолщена, бугристая, гиперемирована, при фонации неподвижна; правая складка розовая. Регионарные лимфоузлы увеличены слева, плотные, безболезненные. Каков предполагаемый диагноз?

- a. Рак гортани
- b. Сифилис гортани
- c. Гортанная ангина
- d. Туберкулез гортани
- e. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит

Правильный ответ: Рак гортани

Больная К. 30 лет, доставлена скорой помощью с жалобами на боли в животе. Боль появилась внезапно около 1 часа назад, появление боли сопровождалось выраженной слабостью и головокружением, была вынуждена лечь. При осмотре живот болезнен в надлобковой области больше справа, здесь же положительны симптомы раздражения брюшины. АД – 100/50 мм рт.ст. Пульс – 100 уд. в мин. Какой предварительный диагноз?

- a. Цистит
- b. Гнойный сальпингофорит
- c. Острый аппендицит
- d. Разрыв кисты правого яичника, внутрибрюшное кровотечение
- e. Почечная колика справа

Правильный ответ: Разрыв кисты правого яичника, внутрибрюшное кровотечение

У больной А. 55 лет с узловым образованием левой доли щитовидной железы 12 мм в диаметре по данным тонкоигольной аспирационной пункционной биопсии диагностирован папиллярный рак щитовидной железы. Какая тактика лечения у этой больной?

- a. Удаление левой доли щитовидной железы и перешейка
- b. Тиреоидэктомия + химиотерапия
- c. Удаление левой доли щитовидной железы и перешейка + радиойодтерапия

- d. Тиреоидэктомия + лучевая терапия
- e. Тиреоидэктомия + радиоiodтерапия

Правильный ответ: Тиреоидэктомия + радиоiodтерапия

16

У роженицы на 4-е сутки после родов началось обильное маточное кровотечение. Кровопотеря около 400 мл. Общее состояние ухудшается, температура тела 36,7°C, пульс 94 уд. в мин. АД 90/70 мм рт.ст. Матка напряженная, болезненная, дно ее находится на уровне пупка. Выставлен диагноз: позднее послеродовое кровотечение.

Что необходимо предпринять для остановки кровотечения?

- a. Кюретаж полости матки
- b. Ввести утеротонические средства
- c. Ручная ревизия полости матки
- d. Надвлагалищная ампутация матки
- e. Наружный массаж матки после опорожнения мочевого пузыря

Правильный ответ: Кюретаж полости матки

У беременной С. Заподозрен синдром задержки внутриутробного плода. Какое исследование необходимо выполнить для подтверждения диагноза?

- a. Амниоскопию
- b. Кордоцентез
- c. УЗИ
- d. Кардиотокографию
- e. Нестрессовый тест

Правильный ответ: УЗИ

Девочка, 16 лет. Жалобы на отсутствие менструации. Периодически (1 раз в месяц) отмечает боли внизу живота. Вторичные половые признаки развиты хорошо. При осмотре половых органов отмечается сплошная перегородка при входе во влагалище, которая несколько выпячивается и имеет синюшно-багровый цвет. Ваш предположительный диагноз?

- a. Дисфункция яичников
- b. Атрезия цервикального канала
- c. Генитальный инфантилизм
- d. Истинная аменорея
- e. Атрезия девственной плевы

Правильный ответ: Атрезия девственной плевы

Пациент 53 лет обратился с жалобами на сухость во рту, жажду (выпивает до 4 литров жидкости в сутки), общую слабость, утомляемость, тошноту, рвоту, учащенное мочеиспускание, временами зуд кожи, одышку при физ. нагрузке. Из анамнеза: около 14 лет состоит на учете по поводу хронического гломерулонефрита. При обследовании: общий ан. крови: Hb – 59 г/л, эритроциты - $2,8 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц. – $6,7 \cdot 10^9/л$, тр. – $230 \cdot 10^9/л$, СОЭ – 28 мм/ч. Какое осложнение наиболее вероятно развилось у данного пациента?

- a. Нефрогенная анемия тяжелой степени
- b. Вторичный амилоидоз
- c. Синдром инфекционных осложнений
- d. Вторичная тромбоцитопения
- e. Сахарный диабет 2 типа на фоне терапии глюкокортикостероидов

Правильный ответ: Нефрогенная анемия тяжелой степени

У больной Д., которая страдает гипертонической болезнью 2 стадии, на фоне приема ряда препаратов на ЭКГ выявлена атриовентрикулярная блокада II степени. Какой из препаратов необходимо отменить?

- a. Эналаприл
- b. Моксонидин
- c. Гипотиазид
- d. Милдронат
- e. Кордарон

Правильный ответ: Кордарон

Больной К., 55 лет доставлен в клинику с АД 160/100 мм рт. ст. и приступом сердечной астмы. На ЭКГ – рубцовые изменения Q- инфаркта миокарда передне-перегородочной области, гипертрофия левого желудочка. При офтальмоскопии глазного дна обнаружено кровоизлияние, отек зрительного нерва. Какая стадия гипертонической болезни у данного больного?

- a. III
- b. II Б
- c. I
- d. II А
- e. II

Правильный ответ: III

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертензией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы

сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите степень артериальной гипертензии.

- a. I степень
- b. II степень
- c. III степень
- d. V степень
- e. IV степень

Правильный ответ: III степень

Больная С., 65 лет, предъявляет жалобы на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры тела до 38 С. Неделю тому назад перенесла ОРВИ. Объективно: пульс 100 уд/мин, исчезает на вдохе. АД 100/70 мм рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: снижение вольтажа, сегмент ST поднят над изолинией во всех отведениях. На Ro-ОГК: тень сердца расширена во все стороны. На ЭХО-КГ: эконегативное пространство между листками перикарда, диастолическая сепарация листков перикарда. Какой наиболее вероятный клинический диагноз?

- a. Острый вирусный экссудативный перикардит
- b. Хронический вирусный экссудативный перикардит, тампонада сердца
- c. ИБС: острый циркулярный Q-инфаркт миокарда
- d. Дилатационная кардиомиопатия
- e. Ревматический миокардит

Правильный ответ: Острый вирусный экссудативный перикардит

У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40 градусов, появился озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Какова наиболее вероятная причина пневмонии:

- a. Легионелла
- b. Палочка Пфейффера
- c. Микоплазма пневмонии
- d. Золотистый стафилококк
- e. Клебсиелла

Правильный ответ: Легионелла

Пациент К., 28 лет, страдающий острым миелобластным лейкозом, получил 4 курса полихимиотерапии по схеме «7+3». Диагностирована полная клинико-гематологическая ремиссия. После очередного курса отметил ухудшение: выраженную общую слабость, лихорадку, высыпания на коже, кашель с гнойной мокротой. Объективно: состояние средней тяжести, кожа и слизистые бледные, обильная петехиальная сыпь на туловище и конечностях. Перкуторно-притупление звука справа ниже угла лопатки, аускультативно- там же ослабление дыхания, крепитация. В крови: Эр.- $2,1 \times 10^{12}/л$; Hb-70г/л; ЦП-0,9; Тр.- $40 \times 10^9/л$; Л- $1,5 \times 10^9/л$; э-6; п-1; с-20; лимф-52; м-19, СОЭ-20 мм/ч. Чем обусловлено ухудшение состояния в данном случае?

- a. Интоксикацией
- b. Рецидивом основного заболевания
- c. Постцитостатической панцитопенией
- d. Сопутствующей апластической анемией
- e. Аллергической реакцией на химиопрепараты

Правильный ответ: Постцитостатической панцитопенией

Больная Ш. поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудение, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побледнение пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побледнение на холоде. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, температура — 37,5 °С. При обследовании в ревматологическом центре — анализах крови: эритроциты — $3,1 \times 10^{12}/л$, Hb — 90 г/л, ЦП — 0,7, лейкоциты — $8,2 \times 10^9/л$, СОЭ — 53 мм/ч; общий белок — 86 г/л, глобулины — 40 %; АНФ + периферическое свечение.

Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Синдром Черджа-Стросса
- b. Болезнь Кавасаки
- c. Системная склеродермия
- d. Гранулематозный полиангиит
- e. Диабетическая микроангиопатия

Правильный ответ: Системная склеродермия

У 40 % учащихся 2-го класса на 36 минуте урока выявлена первая фаза утомления. Какой опорный признак позволяет установить указанную специфику утомления?

- a. Речевая афазия
- b. Двигательное беспокойство
- c. Изменение неспецифической устойчивости
- d. Вялость, сонливость, заторможенность
- e. Демографический феномен замещения

Правильный ответ: Двигательное беспокойство

У 14-летнего подростка диагностировано варикоцеле слева. Какова причина данной патологии?

- a. Воспалительные изменения
- b. Нарушение процессов опускания яичка

- c. Аутоиммунные нарушения
- d. Нарушение облитерации влагалищного отростка брюшины
- e. Обратный ток крови по внутренней семенной вене

Правильный ответ: Обратный ток крови по внутренней семенной вене

Ребенок 12 лет доставлен в санпропускник хирургического отделения с жалобами на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту. Болеет в течении 4 часов. Заболевание возникло после избыточного употребления жирной пищи. Около 2-х лет назад оперирован по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный в околопупочной области. Симптомы Валя, Склера положительные. Ваш предварительный диагноз?

- a. Кишечная инвагинация
- b. Спаечная кишечная непроходимость
- c. Кишечная инфекция
- d. Острый холецистит
- e. Острый панкреатит

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

Девочка 9 лет доставлена в приемное отделение детской больницы с жалобами на внезапную кровавую рвоту в виде сгустков крови. Девочка жалуется на общую слабость, сонливость. Бледная. Живот умеренно вздут, усилен венозный рисунок на передней брюшной стенке, напряжение мышц передней брюшной стенки отсутствует. Печень не пальпируется. Селезенка увеличена до 5 см, плотная, безболезненная. Ваш предварительный диагноз?

- a. Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка
- b. Кровотечение из дивертикула Меккеля
- c. Язвенная болезнь желудка
- d. Носовое кровотечение
- e. Синдром Меллори-Вейса

Правильный ответ: Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка

У новорожденного периодически возникает резко выраженная одышка до 100 дыханий в минуту, цианоз, двигательное беспокойство. Рентгенография органов грудной клетки: верхняя доля левого легкого имеет повышенную прозрачность, увеличена в объеме, низкое стояние и уплощение купола диафрагмы слева. Средостение смещено вправо. Ваш диагноз?

- a. Диафрагмальная грыжа
- b. Плеврит
- c. Врожденная лобарная эмфизема
- d. Пиопневмоторакс
- e. Киста легкого

Правильный ответ: Врожденная лобарная эмфизема

На консультацию к детскому хирургу направлена новорожденная девочка 7 дней. Жалоб родители не предъявляют. Из анамнеза известно, что пренатально при сонографии плода обнаружено опухолевидное образование брюшной полости. При пальпации живот мягкий, безболезненный. В левом фланке пальпируется опухолевидное образование до 4 см в диаметре мягко-эластической консистенции с четкими контурами, умеренно подвижное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Инвагинация кишечника
- b. Опухоль Вильмса
- c. Атрезия толстого кишечника
- d. Атрезия тонкого кишечника
- e. Киста левого яичника

Правильный ответ: Киста левого яичника

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз?

- a. Контрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- b. Радионуклидное исследование желудочно-кишечного тракта
- c. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- d. Колоноскопия
- e. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

У 13-летнего мальчика жалобы на постоянные ноющие боли и наличие припухлости в верхней трети правой голени. Болеет в течение месяца. Температура тела не повышалась. В верхней трети правой голени образование 6,0 x 5,0 см, без четких границ, костной плотности, безболезненное, малоподвижное, кожа над ним не изменена. На рентгенограмме отмечаются участки деструкции, лизис надкостницы, игльчатый периостит. Проведение какого оперативного вмешательства оправдано в данный момент?

- a. Ампутация конечности
- b. Удаление образования
- c. Пункционная биопсия образования
- d. Резекция кости с протезированием коленного сустава
- e. Открытая биопсия образования

Правильный ответ: Открытая биопсия образования

У ребёнка 14 лет с кишечным кровотечением во время фиброколоноскопии выявлены поверхностные язвы, эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налётом, местами слизистая имеет зернистый вид с псевдополипами, местами атрофична. Патологическим процессом поражена прямая и ободочная кишка. Ваш предварительный диагноз?

- a. Хронический колит
- b. Дизентерия
- c. Болезнь Крона
- d. Диффузный полипоз толстой кишки
- e. Неспецифический язвенный колит

Правильный ответ: Неспецифический язвенный колит

У 3-летнего ребенка лет после химического ожога пищевода щелочью 2-3 степени, через один месяц сформировался рубцовый стеноз. Отмечается невозможность прохождения твердой пищи, жидкая пища проходит без затруднений. Ваша лечебная тактика?

- a. Консервативная спазмолитическая терапия
- b. Оперативное лечение в плановом порядке – пластика пищевода
- c. Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищевода
- d. Динамическое наблюдение
- e. Оперативное лечение в экстренном порядке - гастростомия

Правильный ответ: Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищевода

У ребенка 5 лет, госпитализированного в детское хирургическое отделение, в результате дообследования диагностирован острый неспецифический мезаденит. Ваша лечебная тактика в этом случае?

- a. Перевод больного в соматический стационар
- b. Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков
- c. Лапароскопия
- d. Срочное оперативное лечение
- e. Наблюдение

Правильный ответ: Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков

3-летний мальчик госпитализирован с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое было выявлено матерью при купании. При осмотре: бледность кожных покровов; определяется образование, исходящее из левого подреберья и нижним полюсом достигающее левой подвздошной области. В общем анализе крови: гемоглобин - 88 г/л, эритроциты - 3,0 Т/л, лейкоциты - 6,5 Г/л. Установлен предварительный диагноз «Нефробластома слева». Какой метод исследования наиболее информативен для верификации диагноза и оценки распространенности процесса?

- a. Нефросцинтиграфия
- b. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- c. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- d. Компьютерная томография
- e. Экскреторная урография

Правильный ответ: Компьютерная томография

У 12-летней девочки заподозрен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Какое исследование позволит подтвердить этот диагноз?

- a. Микционная цистография
- b. Нефросцинтиграфия
- c. Экскреторная урография
- d. Ультразвуковое исследование мочевыводящих путей
- e. Цистоскопия

Правильный ответ: Микционная цистография

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38 0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Противовирусные препараты
- b. Витаминотерапия
- c. Антибактериальная терапия
- d. Жаропонижающие средства
- e. Диетотерапия

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Осмолярный
- b. Инвазивный
- c. Смешанный
- d. Дискинетический
- e. Секреторный

Правильный ответ: Инвазивный

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины

гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Фолликулярная ангина
- b. Дифтерия ротоглотки
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Ангина Симановского-Венсана
- e. Лакунарная ангина

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибриновым налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

- a. Агранулоцитоз
- b. Скарлатина
- c. Дифтерия миндалин
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Ангина Симановского-Венсана

Правильный ответ: Дифтерия миндалин

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, HBsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

- a. Вирусный гепатит А, типичная средне-тяжелая форма
- b. Вирусный гепатит В, типичная легкая форма
- c. Вирусный гепатит В, злокачественная форма
- d. Атрезия желче-выводящих путей
- e. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Сальмонеллезный бактериофаг
- b. Пробиотики и полисорб
- c. Нифуроксазид и бактисубтил
- d. Пробиотики и рифампицин
- e. Амоксициллин и линекс

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- b. Подчелюстной лимфаденит
- c. Лейкоз
- d. Сиалоаденит
- e. Опухоль подчелюстной области

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Пузырчатка
- b. Стрептококковое импетиго
- c. Простой герпес
- d. Герпетический дерматоз Дюринга
- e. Опоясывающий герпес

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Холера
- b. Шигеллез
- c. Ботулизм
- d. Иерсиниоз
- e. Сальмонеллез

Правильный ответ: Ботулизм

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Иерсиниоз
- b. Сальмонеллез
- c. Шигеллез
- d. Ротавирусная инфекция
- e. Эшерихиоз

Правильный ответ: Шигеллез

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остаточные явления черепной травмы
- b. Менингоэнцефалитический синдром
- c. Эпилепсия
- d. Спазмофилия
- e. Опухоль мозга

Правильный ответ: Спазмофилия

При подведении итогов диспансеризации на педиатрическом участке №2 получены данные об уменьшении числа госпитализации и частоты обострений хронических заболеваний у детей, находящихся под диспансерным наблюдением участкового врача-педиатра. Что характеризуют полученные данные?

- a. Организацию работы участкового врача-педиатра
- b. Качество лечебно-профилактической работы среди обслуживаемого детского населения
- c. Эффективность лечебно-профилактической работы среди обслуживаемого детского населения
- d. Эффективность работы врача-педиатра среди диспансеризуемых*
- e. Качество работы врача среди диспансеризуемых

Правильный ответ: Эффективность работы врача-педиатра среди диспансеризуемых*

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка?

- a. Массивная протеинурия
- b. Поллакиурия
- c. Высокий удельный вес мочи
- d. Анурия
- e. Изогипостенурия

Правильный ответ: Изогипостенурия

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

- a. Порфирия
- b. Лизис эритроцитов
- c. Наличие хромогенов в пище ребенка
- d. Гемоглобинурия
- e. Миоглобинурия

Правильный ответ: Наличие хромогенов в пище ребенка

У ребенка в возрасте 6 лет через 2 недели после перенесенной ОРВИ появились отеки, олигурия, протеинурия, эритроцитурия, анемия, АД=150/90 мм рт. ст. После проведенной терапии наступила частичная ремиссия, анализы мочи и крови не нормализовались. Перенес три обострения без достижения ремиссии. Ребенок поступил в стационар в тяжелом состоянии. Отеки в области век, поясницы, передней брюшной стенки и голеней. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС – 92 удара в 1 мин. АД=150/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +3 см. из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Диурез – 250 мл в сутки.

Диагностировано обострение смешанной формы хронического гломерулонефрита. Какой из нижеперечисленных анализов является патогномичным для данной ситуации:

- a. Лейкоцитурия
- b. Селективная протеинурия
- c. Цилиндрурия
- d. Неселективная протеинурия
- e. Гематурия

Правильный ответ: Неселективная протеинурия

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца

смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, короткий систолический шум на верхушке. Печень + 4 см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи.

- a. Сердечные гликозиды
- b. β_2 –агонисты
- c. Кортикостероиды
- d. Кардиотрофики
- e. Дыхательные analeптики

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

Девочка 2,5 месяцев находится на естественном вскармливании. В течение 2-х месяцев отмечается жидкий, зловонный стул. Дефицит массы тела - 22%. Предварительный диагноз: Муковисцидоз, кишечная форма. Какое лабораторное исследование является определяющим для подтверждения диагноза?

- a. Гликемическая кривая с нагрузкой лактозой
- b. Копроцитограмма
- c. Протеинограмма
- d. Определение хлоридов пота
- e. Уровень экскреции белка с калом

Правильный ответ: Определение хлоридов пота

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.-2,9 Т/ л, Нб – 90 г/ л, лейкоц. -16,0 Г/ л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз:

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Инфекционный эндокардит
- c. Реактивный артрит
- d. Остеомиелит
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У новорожденного с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае?

- a. Супратенториальное
- b. Кефалогематома
- c. Субтенториальное
- d. Эпидуральное
- e. Субарахноидальное

Правильный ответ: Субарахноидальное

Мальчик 12 лет в стационаре жалуется на боль в эпигастрии утром, тошноту. Два года тому назад получал лечение по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Какой этиологический фактор наиболее вероятен?

- a. Глистная инвазия
- b. Хеликобактерпилори
- c. Пищевая аллергия
- d. Стрессовые ситуации
- e. Алиментарный фактор

Правильный ответ: Хеликобактерпилори

Новорожденный мальчик родился от первых родов при сроке гестации 34 недели, с массой тела 1900 г, длиной 41 см. Укажите степень недоношенности?

- a. I степень
- b. IV степень
- c. II степень
- d. III степень
- e. V степень

Правильный ответ: II степень

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди?

- a. Через 12 часов
- b. После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи
- c. Через 2 часа после рождения
- d. Через 6 часов
- e. Через 1 час после рождения

Правильный ответ: После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи

У ребенка 3-х лет отмечается одышка при физической нагрузке, расширение границ сердца вправо. При аускультации – во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум, усиление I тона на верхушке, ослабление II тона на легочной артерии. Рентгенологически – увеличение правых отделов сердца с обеднением легочного рисунка. На ЭКГ: смещение электрической оси сердца вправо, гипертрофия правого желудочка. Какую патологию следует предположить у ребенка?

- a. Диспластическая кардиопатия
- b. Дефект межпредсердной перегородки

- c. Триада Фалло
- d. Стеноз аорты
- e. Изолированный стеноз легочной артерии

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

На ЭКГ у 14-летнего ребенка с сердечной недостаточностью, который находится на стационарном лечении, были обнаружены изменения в виде корытообразного смещения S-T ниже изолинии и частые желудочковые экстрасистолы.

Чем обусловлены такие изменения:

- a. Кардитом.
- b. Миокардиосклерозом.
- c. Передозировкой сердечными гликозидами
- d. Миокардиодистрофией.
- e. Передозировкой препаратов калия

Правильный ответ: Передозировкой сердечными гликозидами

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов.

Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете?

- a. Грудь матери
- b. Кормление через зонд
- c. Не кормить
- d. Парентеральное питание
- e. Кормление из бутылочки с соской

Правильный ответ: Парентеральное питание

Ребенок 6 лет поступил с жалобами на кашель с гнойной мокротой в утренние часы, субфебрилитет. В анамнезе частые бронхиты, дважды перенес правостороннюю пневмонию. Отстает в физическом развитии. Перкуторно над легкими справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука, дыхание ослаблено, выслушиваются сухие "трескучие" хрипы. Предварительный диагноз: хронический бронхит, обострение. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза?

- a. КТ легких
- b. Проба Манту
- c. Пикфлоуметрия
- d. Исследование функций внешнего дыхания
- e. Бронхоскопия

Правильный ответ: КТ легких

Ребенок от второй беременности, первая закончилась преждевременным родами мертвого плода. Масса при рождении 3600 г, закричала сразу, кожа бледная, субиктеричная, увеличена печень и селезенка. Масса плаценты - 800 г. У матери - 0(I) резус-отрицательная кровь, у ребенка - 0(I) группа, резус-положительный. В крови ребенка билирубин - 64 мкмоль/л, гемоглобин 160 г/л. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Асфиксия новорожденного трудного степени
- b. Родовая опухоль
- c. Гемолитическая болезнь новорожденного
- d. Внутриутробное инфицирование
- e. Внутричерепная родовая травма новорожденного

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

У ребенка 9-ти лет, после перенесенного сезонного гриппа возникли одышка при умеренной физической нагрузке, сердцебиение, ноющая боль в области сердца. Объективно: Ps- 96/мин, АД- 80/50 мм рт.ст. Над верхушкой сердца I тон ослаблен, мягкий систолический шум. О появлении какого осложнения свидетельствует данная клиническая картина?

- a. Идиопатический миокардит
- b. Ревматизм
- c. Вегетативная дисфункция
- d. Вторичная кардиомиопатия
- e. Неревматический кардит

Правильный ответ: Неревматический кардит

У девочки 13 лет после комплексного обследования констатирован лимфогранулематоз III B стадия, смешанно-клеточный вариант. Назовите адекватную схему терапии в данном случае:

- a. Лучевая
- b. Полихимиотерапия + оперативное лечение
- c. Лучевая + полихимиотерапия
- d. Лучевая + оперативное лечение
- e. Полихимиотерапия

Правильный ответ: Лучевая + полихимиотерапия

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м², SDS роста +1,5. АД 140/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,3-6,5 ммоль/л. Установите диагноз.

- a. Симптоматическая артериальная гипертензия
- b. Сахарный диабет 2 типа
- c. Ожирении алиментарно-конституциональное
- d. Метаболический синдром

е. Церебральное ожирение

Правильный ответ: Метаболический синдром

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. Установлен диагноз гипофизарного нанизма. Назовите основное лечение данной патологии:

- a. Препараты соматотропина
- b. Анаболические стероиды
- c. Глюкокортикостероиды
- d. Препараты тестостерона
- e. Хорионический гонадотропин

Правильный ответ: Препараты соматотропина

У 3-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный влажный кашель. В анамнезе несколько перенесенных пневмоний, которые протекают с явлениями обструкции. Объективно грудная клетка вздута, над легкими укорочение перкуторного звука в нижних отделах, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов. Уровень хлоридов пота 100 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз.

- a. Бронхиальная астма
- b. Бронхоэктатическая болезнь
- c. Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- d. Муковисцидоз
- e. Рецидивирующий бронхит

Правильный ответ: Муковисцидоз

У мальчика 14 лет, после очередного поступления в больницу по поводу приступов затрудненного дыхания диагностирована бронхиальная астма, среднетяжелого персистирующего течения. Какой препарат необходимо назначить в качестве базисной терапии?

- a. β_2 -агонист пролонгированный
- b. Ингаляционный глюкокортикоид
- c. Нестероидный противовоспалительный препарат
- d. Ингаляционный глюкокортикоид + β_2 -агонист пролонгированный
- e. Системный глюкокортикоид

Правильный ответ: Ингаляционный глюкокортикоид

Мальчик 4 суток жизни. Родился на 38 неделе гестации с массой 3200 г, рост 51 см. На 3-и сутки жизни у ребенка внезапно появились небольшие экхимозы на коже и слизистых оболочках, кровавистые рвота и испражнения. Апта подтвердил истинную мелену. Викасол необходимо назначить в дозе:

- a. 5 мг x 2г в сутки
- b. 15 мг x 2г в сутки
- c. 2 мг x 2г в сутки
- d. 1 мг x 2г в сутки
- e. 0,5 мг x 2г в сутки

Правильный ответ: 5 мг x 2г в сутки

У мальчика 2-х лет с пищевой аллергией и отягощенным семейным аллергологическим анамнезом на фоне ОРВИ появился затруднённый выдох, дистанционные хрипы, разнокалиберные влажные хрипы в лёгких. Участковый врач госпитализировал ребёнка в стационар, где ему было назначено обильное щелочное питьё, цефазолин в/м, 4 мл 2,4% р-ра эуфиллина в/в капельно, амброксол. Какие ошибки были допущены на этапах оказания медицинской помощи этому ребёнку?

- a. Следовало бы назначить не 4 мл, а 2 мл 2,4% р-ра эуфиллина
- b. Трудно определиться с одним ответом, поскольку ошибок было допущено несколько
- c. Следовало бы назначить макролид
- d. Не следовало назначать антибиотик
- e. Не следовало спешить с госпитализацией

Правильный ответ: Трудно определиться с одним ответом, поскольку ошибок было допущено несколько

У ребенка 10 лет после перенесенной вирусной инфекции, сопровождавшейся явлениями конъюнктивита, спустя 2 недели появились боли и припухлость коленных и левого голеностопного суставов. Мочеиспускания болезненные, частые. Анализ крови: Эр.-3.1 Т/л, Нб- 102 г/л, СОЭ - 44 мм/час. Анализ мочи: белок – следы, лейкоц.- 20-30 в п/зр., эритро.- не обнаружены. Предварительный диагноз: Реактивный артрит, ассоциированный с хламидийной инфекцией. Назначьте оптимальный антимикробный препарат:

- a. Цефотаксим
- b. Амоксициллин
- c. Ципрофлоксацин
- d. Кларитромицин
- e. Линкомицин

Правильный ответ: Кларитромицин

Ребенку подтвержден лабораторно диагноз грибкового перикардита на фоне системного микоза. Для патогенетической терапии показано назначение:

- a. Леворин 50 000 ед/кг
- b. Амфотерицин В
- c. Нистатин 50 000 ед/кг
- d. Цефтриаксон 50 ед/кг 1 раз в день

е. Флюконазол 1к x 1 раз в день

Правильный ответ: Амфотерицин В

Доношенная девочка с оценкой по шкале Апгар 6/7 баллов. Вес 3400 г, рост 50 см. Окружность головы 36 см, груди - 35 см. С рождения в неврологическом статусе: беспокойство, поверхностный сон, тремор конечностей и подбородка, мышечная дистония, повышение безусловных рефлексов. Большой родничок 2,5x2,5 см. Данные нейросонографии без патологических изменений. Неврологические проявления уменьшились на 7-е сутки. Наиболее вероятный синдром повреждения ЦНС:

- a. Коматозный
- b. Гидроцефальный
- c. Судорожный
- d. Гипертензионный
- e. Гипервозбудимости

Правильный ответ: Гипервозбудимости

У ребенка 10 лет в школе возник приступ учащенного сердцебиения, сопровождавшийся болями в области сердца. При проведении ЭКГ выявлено: ЧСС 180 в минуту, желудочковые комплексы не уширены и не деформированы. О какой патологии идет речь?

- a. Мерцательная аритмия (тахиаритмическая форма)
- b. Синусовая тахикардия
- c. Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии
- d. Фибрилляция желудочков
- e. Желудочковая форма пароксизмальной тахикардии

Правильный ответ: Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии

Ребенок 10 мес. перенес ОРВИ. На 3-е сутки заболевания состояние значительно ухудшилось, появилась вялость, одышка, тахикардия, мелкопузырчатые хрипы в легких. При рентгенологическом исследовании обнаружено усиление легочного рисунка, кардио-торакальный индекс 65%. ЭХОЭКГ: резкое увеличение полостей сердца, особенно левого желудочка, фракция выбросов левого желудочка – 30%.

Какое заболевание является причиной развития сердечной недостаточности у ребенка?

- a. Приобретенный порок сердца
- b. Врожденный порок сердца
- c. Острый бронхит
- d. Дилатационная кардиомиопатия
- e. Острая пневмония

Правильный ответ: Дилатационная кардиомиопатия

Ребенок 8-ми месяцев. Температура тела 37,8 бС, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, затрудненное дыхание. Экспираторная одышка. Дистанционные хрипы. Кожа бледная. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистой небных дужек и мягкого неба. Перкуторно над легкими - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, с обеих сторон – средне- и мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких: усиление легочного рисунка. Какова этиология заболевания?

- a. Респираторно-синцитиальная инфекция
- b. Парагриппозная инфекция
- c. Риновирусная инфекция
- d. Аденовирусная инфекция
- e. Грипп

Правильный ответ: Респираторно-синцитиальная инфекция

При осмотре новорожденного заподозрена фенилкетонурия. Какое скрининговое исследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

- a. Проведение нейросонограммы головного мозга
- b. Определение кариотипа
- c. Исследование дерматоглифики
- d. Определение полового хроматина
- e. Проба Фелинга

Правильный ответ: Проба Фелинга

Ребенок 8 месяцев с проявлениями экссудативно-аллергического диатеза болен ОРВИ. На 4-й день болезни появились грубый лающий кашель, общее беспокойство, одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки на вдохе, шумное дыхание, осиплый голос. О чем свидетельствуют эти симптомы?

- a. Врожденный стридор
- b. Синдром бронхообструкции
- c. Инородное тело
- d. Острая пневмония
- e. Синдром крупа

Правильный ответ: Синдром крупа

Больная 17 лет назад после переохлаждения появились боли и припухлость в суставах кистей. После стихания острых болей появилась утренняя скованность, увеличилось число пораженных суставов. Был диагностирован ЮРА, по поводу которого назначен диклофенак натрия. Через 8 месяцев активность процесса снизилась незначительно, отмечено вовлечение новых суставов, рентгенологически появилась костно-хрящевая деструкция суставов кистей. Выберите тактику лечения:

- a. Продолжить лечение диклофенаком
- b. Назначить глюкокортикостероидные препараты
- c. Назначить дополнительно физиолечение
- d. Подключить одно из базисных средств
- e. Заменить диклофенак на другой НПВП

Правильный ответ: Подключить одно из базисных средств

Мальчик 12 лет жалуется на периодическую боль в правом подреберье, которая сопровождается ощущением тяжести и вздутием в эпигастральной области, рвотой, повышением температуры тела до 38^оС. Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке – лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз?

- a. Хронический панкреатит в стадии обострения
- b. Дискинезия желчевыводящих путей
- c. Хронический гастродуоденит в стадии обострения
- d. Хронический холецистит в стадии обострения
- e. Хронический холецистохолангит в стадии обострения

Правильный ответ: Хронический холецистохолангит в стадии обострения

Ребенок 8 лет после длительного лечения в нефрологическом отделении выписан домой под наблюдение участкового педиатра и нефролога с диагнозом: острый гломерулонефрит, нефритический синдром, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушений функции почек. Какова длительность диспансерного наблюдения за больным?

- a. 3 года
- b. 1 год
- c. 2 года
- d. 6 месяцев
- e. 5 лет

Правильный ответ: 5 лет

Девочка 15 лет с целью похудения отказывалась от приема пищи, иногда вызывала у себя насильственную рвоту. Заметно похудела. Появились головокружения, однократно обморочное состояние. При осмотре выражены признаки белковой-энергетической недостаточности, бледность и сухость кожных покровов, «лакированный язык». Какую анемию у пациентки можно предположить?

- a. Гемолитическая
- b. Железодефицитная
- c. Анемия хронических заболеваний
- d. Апластическая
- e. В12-дефицитная

Правильный ответ: В12-дефицитная

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, t - 38,5^оС, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит. Аускультативно над легкими – рассеянные сухие свистящие хрипы на фоне жесткого дыхания. Ваш диагноз?

- a. Дифтерия
- b. Бронхиальная астма
- c. Острый простой бронхит
- d. Бронхиолит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

Наиболее вероятным методом обследования новорожденного в первые сутки жизни с целью подтверждения внутриутробного инфицирования является:

- a. Определение специфического Ig
- b. Общий анализ крови и мочи
- c. Иммуноферментный анализ
- d. Метод полимеразной цепной реакции
- e. Бактериологическое и вирусологическое

Правильный ответ: Бактериологическое и вирусологическое

У ребенка 4-х лет после кратковременного возбуждения, сопровождающегося головной болью, рвотой, тахикардией, которые быстро сменились адинамией, вялостью, в динамике выросли симптомы сосудистого коллапса, возникла потеря сознания. Температура тела 35,7. Кожные покровы бледные, мраморный рисунок, холодный пот. На коже живота, бедер – звездчатая сыпь геморрагически-некротического характера. Дыхание поверхностное Чейн-Стокса. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, мышечная гипотония. АД – 45/20 мм рт.ст. В крови: сахар – 3,1 ммоль/л, калий -7,4 ммоль/л, натрий – 119 ммоль/л, метаболический ацидоз. Установите диагноз.

- a. Гипогликемическая кома
- b. Гипергликемическая кома
- c. Тиреотоксический криз
- d. Эписиндром
- e. Кома при надпочечниковой недостаточности

Правильный ответ: Кома при надпочечниковой недостаточности

У недоношенного ребенка на коже бедра выявлены везикулярные однокамерные высыпания. Общее состояние ребенка не нарушено. С каким инфекционным агентом связаны эти изменения?

- a. Стрептококк
- b. Стафилококк
- c. Микоплазма
- d. Бледная спирохета
- e. Листерия

Правильный ответ: Стафилококк

Ребенок родился с частотой сердцебиения 96 в 1 минуту, с нерегулярными дыхательными движениями, конечности свисают, на носовой катетер не реагирует, отмечается генерализованный цианоз кожных покровов. Оцените тяжесть асфиксии по шкале Апгар?

- a. 4 балла
- b. 2 балла
- c. 1 балл
- d. 5 баллов
- e. 3 балла

Правильный ответ: 2 балла

У ребенка 10 лет после перенесенной ОРВИ внезапно появились резчайшие боли в области сердца, одышка, лихорадка до 39°C. При осмотре выбухание шейных вен, значительное расширение границ относительной сердечной тупости, резко ослабленный верхушечный толчок, аускультативно глухость тонов. Доставлен с предположением об остром гнойном перикардите. Укажите первоочередные мероприятия в данном случае.

- a. Назначение антикоагулянтов
- b. Назначение ингибиторов протеолиза
- c. Пункция перикарда
- d. Кислородотерапия
- e. Перикардэктомия

Правильный ответ: Пункция перикарда

6-тилетний мальчик поступил в клинику с профузным кровотечением после экстракции зуба. Страдает гемофилией В. Отмечается контрактура правого коленного сустава. В анализе крови: Эр. – 3,1 Т/л, Нв – 90 г/л. Назначьте лечение данному больному.

- a. Трансфузия эритроцитарной массы
- b. Введение Е-аминокапроновой кислоты
- c. Введение криопреципитата
- d. Переливание свежезамороженной плазмы
- e. Введение дицинона

Правильный ответ: Введение криопреципитата

Ребенок родился в сроке 40 недель с весом 3000гр, оценкой по шкале Апгар 7-8 баллов. В матери АВ (IV) Rh (-) отр. Кровь ребенка В (III) Rh(+) пол. Желтуха появилась в первые сутки. Общий билирубин - 200 мкмоль/л, непрямой -190 мкмоль/л, прямой - 10 мкмоль/л, Нв-160 г/л, ретикулоциты 4,4%. Печень +4 см, селезенка + 1,5. Моча светлая, кал окрашен. Проба Кумбса положительная. Ваш диагноз:

- a. Физиологическая желтуха
- b. Синдром Криглера-Найяра
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Геморрагическая болезнь новорожденных
- e. Фетальный гепатит

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

Ребенок 9 лет жалуется на периодически возникающие у него приступы затрудненного дыхания после контакта с кошкой. Подобное состояние отмечается 2-3 раза в год, длится от нескольких минут до 1,5-2 часов. Приступ проходит самостоятельно. Диагностирована бронхиальная астма. Укажите степень тяжести течения заболевания:

- a. Удовлетворительная
- b. Легкая персистирующая
- c. Легкая интермиттирующая
- d. Тяжелая персистирующая
- e. Среднетяжелая персистирующая

Правильный ответ: Легкая интермиттирующая

У мальчика 8-ти лет с отягощенным по сахарному диабету 2 типа семейным анамнезом на фоне ОРВИ появилась жажда, учащенные мочеиспускания, гипергликемия, глюкозурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Диагностирован сахарный диабет. Укажите основное направление терапии, необходимое для лечения ребенка.

- a. Уросептики
- b. Антигистаминные средства
- c. Препараты инсулина
- d. Сульфаниламиды
- e. Пероральные сахароснижающие препараты

Правильный ответ: Препараты инсулина

На приеме в поликлинике мать мальчика 9 лет жалуется на периодически возникающие у него (чаще в осенний период) приступы удушья, кашель. При осмотре: лицо бледное, одутловатое, грудная клетка эмфизематозная.

Дистанционные хрипы, ЧД-36 в 1 мин. В анамнезе – атопический дерматит в раннем возрасте. Анализ крови: НЬ-121г/л, Л – 7,8 Г/л, э-12%, п/я-2%, с/я-50%, л-34%, м-4%, СОЭ – 6 мм/ч. Каков предварительный диагноз у данного пациента?

- a. Бронхиальная астма
- b. Пневмония
- c. Хронический бронхит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Рецидивирующий бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Ребенок родился от I беременности в сроке 37 недель путем кесарева сечения с массой тела 5100 г. У матери сахарный диабет в течении 5 лет. Во время осмотра: короткая шея, гипертрихоз. Ваш предварительный диагноз:

- a. Гипертиреоз
- b. Диабетическая фетопатия
- c. Гипотиреоз
- d. Болезнь Дауна
- e. Болезнь Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Диабетическая фетопатия

У ребёнка 4-х мес., находящегося на искусственном вскармливании, через неделю после перенесённой острой кишечной инфекции появилась одутловатость лица, отёчность век, голеней, стоп, стал редко мочиться, малыми порциями. При обследовании в общем анализе крови выявлена анемия, тромбоцитопения. Биохимические показатели: значительное повышение мочевины и креатинина крови. В общем анализе мочи-умеренная протеинурия, выраженная эритроцитурия. Сонографически почки увеличены, повышенная эхогенность паренхимы. Диагностирована острая почечная недостаточность. Какова причина ОПН у ребёнка:

- a. Хронический пиелонефрит
- b. Дистрофическая нефропатия
- c. Гемолитико-уремический синдром
- d. Искусственное вскармливание
- e. Острый гломерулонефрит

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

Новорожденный мальчик родился с массой тела 1200 г (гестационный период 29 недель) с оценкой по шкале Апгар 3/6 баллов. В первые дни жизни наблюдался СДР. С 2-го дня жизни состояние ребенка стабилизировалось. Какой метод вскармливания Вы выберете?

- a. Кормление из бутылочки
- b. Не кормить
- c. Парентеральное питание
- d. Кормления грудью
- e. Энтеральное питание через зонд

Правильный ответ: Энтеральное питание через зонд

У ребенка 12 лет ЮРА, преимущественно суставная форма, полиартрит, медленно прогрессирующее течение. При рентгенисследовании коленных суставов обнаружен околосуставной остеопороз, уплотнений мягких тканей, расширение суставной щели. Какой стадии соответствуют выявленные изменения?

- a. II стадия
- b. IV стадия
- c. V стадия
- d. I стадия
- e. III стадия

Правильный ответ: I стадия

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

- a. Биологический орган
- b. Вместилище души
- c. Элемент сердечно-сосудистой системы
- d. Сосредоточие человеческого в человеке
- e. Сосредоточие духовного

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

У больного И. 40 лет подозревается перфорация язвы желудка с наличием динамической кишечной непроходимости. Хирург назначил выполнение обзорной рентгенографии брюшной полости. Какую информацию может получить врач при этом исследовании?

- a. Выявление рентгеноположительных конкрементов желчного пузыря
- b. Выявление полипов толстой кишки
- c. Выявление свободного газа в брюшной полости и чаш Клойбера
- d. Выявление язвы желудка
- e. Выявление дивертикулов двенадцатиперстной кишки

Правильный ответ: Выявление свободного газа в брюшной полости и чаш Клойбера

Больная К, 39 лет лечилась у стоматолога по поводу пульпита 5 зуба. Через 30 минут после введения новокаина в десну появилась охриплость, боль при глотании, затрудненное дыхание. Ларингоскопия: слизистая оболочка надгортанника, черпалонадгортанных складок отечная, голосовая щель сужена, голос хриплый, дыхание затруднено. Установлен диагноз аллергический отек гортани, стеноз гортани 3 степени. Какая первая медицинская помощь?

- a. Трахеотомия
- b. Резекция надгортанника
- c. Противоотечная терапия
- d. Витаминотерапия
- e. Антибактериальная терапия

Правильный ответ: Трахеотомия

Пациентка 35 лет доставлена в приемный покой с дискотеки, где по свидетельству очевидцев вела себя необычно. По прибытии в санпропускник лежит на носилках. Глаза закрыты. В ответ на обращение и болевой раздражитель глаза не открывает, звуков не издает. Что еще следует проверить, чтобы оценить сознание больной по шкале Глазго?

- a. Артериальное давление и пульс
- b. Частоту и ритмичность дыхания
- c. Реакцию зрачка на боль и свет
- d. Двигательную реакцию на обращение и болевой стимул
- e. Мышечный тонус и сухожильные рефлексы

Правильный ответ: Двигательную реакцию на обращение и болевой стимул

У больного З. 47 лет с подозрением на перфорацию полого органа выполнена диагностическая лапароскопия, в брюшной полости выявлено 500 мл выпота темно-вишневого цвета, в области желудочно-ободочной связки – инфильтрат с наличием множества белесоватых бляшек размерами 1-3 мм. Поставьте диагноз?

- a. Опухоль ободочной кишки
- b. Прикрытая перфорация язвы желудка
- c. Туберкулез
- d. Дивертикулит ободочной кишки
- e. Острый панкреатит

Правильный ответ: Острый панкреатит

У больной Р. 41 года, страдающей хр. геммороем, 3 часа назад после натуживания появилась интенсивная боль в заднем проходе. Участковый хирург при осмотре обнаружил напряженный узел 3x4 см, синюшного цвета снаружи от ануса. Каковы действия хирурга.

- a. Массаж передней брюшной стенки
- b. Вправление выпавшего ущемления
- c. Введение спазмолитиков
- d. Обработка узла мазью с анальгетиками
- e. Введение анальгетиков

Правильный ответ: Вправление выпавшего ущемления

17

У роженицы на 4-е сутки после родов началось обильное маточное кровотечение. Кровопотеря около 400 мл. Общее состояние ухудшается, температура тела 36,7°C, пульс 94 уд. в мин. АД 90/70 мм рт.ст. Матка напряженная, болезненная, дно ее находится на уровне пупка. Выставлен диагноз: позднее послеродовое кровотечение.

Что необходимо предпринять для остановки кровотечения?

- a. Кюретаж полости матки
- b. Ввести утеротонические средства
- c. Ручная ревизия полости матки
- d. Надвлагалищная ампутация матки
- e. Наружный массаж матки после опорожнения мочевого пузыря

Правильный ответ: Кюретаж полости матки

У беременной С. Заподозрен синдром задержки внутриутробного плода. Какое исследование необходимо выполнить для подтверждения диагноза?

- a. Амниоскопию
- b. Кордоцентез
- c. УЗИ
- d. Кардиотокографию
- e. Нестрессовый тест

Правильный ответ: УЗИ

Девочка, 16 лет. Жалобы на отсутствие менструации. Периодически (1 раз в месяц) отмечает боли внизу живота. Вторичные половые признаки развиты хорошо. При осмотре половых органов отмечается сплошная перегородка при входе во влагалище, которая несколько выпячивается и имеет синюшно-багровый цвет. Ваш предположительный диагноз?

- a. Дисфункция яичников
- b. Атрезия цервикального канала
- c. Генитальный инфантилизм
- d. Истинная аменорея
- e. Атрезия девственной плевы

Правильный ответ: Атрезия девственной плевы

Пациент 53 лет обратился с жалобами на сухость во рту, жажду (выпивает до 4 литров жидкости в сутки), общую слабость, утомляемость, тошноту, рвоту, учащенное мочеиспускание, временами зуд кожи, одышку при физ. нагрузке. Из анамнеза: около 14 лет состоит на учете по поводу хронического гломерулонефрита. При обследовании: общий ан.

крови: Нб – 59 г/л, эритроциты - $2,8 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоц. – $6,7 \cdot 10^9$ /л, тр. – $230 \cdot 10^9$ /л, СОЭ – 28 мм/ч. Какое осложнение наиболее вероятно развилось у данного пациента?

- a. Нефрогенная анемия тяжелой степени
- b. Вторичный амилоидоз
- c. Синдром инфекционных осложнений
- d. Вторичная тромбоцитопения
- e. Сахарный диабет 2 типа на фоне терапии глюкокортикостероидов

Правильный ответ: Нефрогенная анемия тяжелой степени

У больной Д., которая страдает гипертонической болезнью 2 стадии, на фоне приема ряда препаратов на ЭКГ выявлена атриовентрикулярная блокада II степени. Какой из препаратов необходимо отменить?

- a. Эналаприл
- b. Моксонидин
- c. Гипотиазид
- d. Милдронат
- e. Кордарон

Правильный ответ: Кордарон

Больной К., 55 лет доставлен в клинику с АД 160/100 мм рт. ст. и приступом сердечной астмы. На ЭКГ – рубцовые изменения Q- инфаркта миокарда передне-перегородочной области, гипертрофия левого желудочка. При офтальмоскопии глазного дна обнаружено кровоизлияние, отек зрительного нерва. Какая стадия гипертонической болезни у данного больного?

- a. III
- b. II Б
- c. I
- d. II А
- e. II

Правильный ответ: III

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертонией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите степень артериальной гипертонии.

- a. I степень
- b. II степень
- c. III степень
- d. V степень
- e. IV степень

Правильный ответ: III степень

Больная С., 65 лет, предъявляет жалобы на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры тела до 38 С. Неделю тому назад перенесла ОРВИ. Объективно: пульс 100 уд/мин, исчезает на вдохе. АД 100/70 мм рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: снижение вольтажа, сегмент ST поднят над изолинией во всех отведениях. На Ro-ОГК: тень сердца расширена во все стороны. На ЭХО-КГ: эхонегативное пространство между листками перикарда, диастолическая сепарация листков перикарда. Какой наиболее вероятный клинический диагноз?

- a. Острый вирусный экссудативный перикардит
- b. Хронический вирусный экссудативный перикардит, тампонада сердца
- c. ИБС: острый циркулярный Q-инфаркт миокарда
- d. Дилатационная кардиомиопатия
- e. Ревматический миокардит

Правильный ответ: Острый вирусный экссудативный перикардит

У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40 градусов, появился озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Какова наиболее вероятная причина пневмонии:

- a. Легионелла
- b. Палочка Пфейффера
- c. Микоплазма пневмонии
- d. Золотистый стафилококк
- e. Клебсиелла

Правильный ответ: Легионелла

Пациент К., 28 лет, страдающий острым миелобластным лейкозом, получил 4 курса полихимиотерапии по схеме «7+3». Диагностирована полная клинико-гематологическая ремиссия. После очередного курса отметил ухудшение: выраженную общую слабость, лихорадку, высыпания на коже, кашель с гнойной мокротой. Объективно: состояние средней тяжести, кожа и слизистые бледные, обильная петехиальная сыпь на туловище и конечностях. Перкуторно-притупление звука справа ниже угла лопатки, аускультативно – там же ослабление дыхания, крепитация. В крови: Эр.- $2,1 \cdot 10^{12}$ /л; Нб-70г/л; ЦП-0,9; Тр.- $40 \cdot 10^9$ /л; Л- $1,5 \cdot 10^9$ /л; э-6; п-1; с-20; лимф-52; м-19, СОЭ-20 мм/ч. Чем обусловлено ухудшение состояния в данном случае?

- a. Интоксикацией
- b. Рецидивом основного заболевания
- c. Постцитостатической панцитопенией
- d. Сопутствующей апластической анемией
- e. Аллергической реакцией на химиопрепараты

Правильный ответ: Постцитостатической панцитопенией

Больная Ш. поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудение, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побледнение пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побледнение на холоде. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, температура — 37,5 °С. При обследовании в ревматологическом центре — анализах крови: эритроциты — $3,1 \times 10^{12}/л$, Hb — 90 г/л, ЦП — 0,7, лейкоциты — $8,2 \times 10^9/л$, СОЭ — 53 мм/ч; общий белок — 86 г/л, глобулины — 40 %; АНФ + периферическое свечение.

Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Синдром Черджа-Стросса
- b. Болезнь Кавасаки
- c. Системная склеродермия
- d. Гранулематозный полиангиит
- e. Диабетическая микроангиопатия

Правильный ответ: Системная склеродермия

У 40 % учащихся 2-го класса на 36 минуте урока выявлена первая фаза утомления. Какой опорный признак позволяет установить указанную специфику утомления?

- a. Речевая афазия
- b. Двигательное беспокойство
- c. Изменение неспецифической устойчивости
- d. Вялость, сонливость, заторможенность
- e. Демографический феномен замещения

Правильный ответ: Двигательное беспокойство

У 14-летнего подростка диагностировано варикоцеле слева. Какова причина данной патологии?

- a. Воспалительные изменения
- b. Нарушение процессов опускания яичка
- c. Аутоиммунные нарушения
- d. Нарушение облитерации влагалищного отростка брюшины
- e. Обратный ток крови по внутренней семенной вене

Правильный ответ: Обратный ток крови по внутренней семенной вене

Ребенок 12 лет доставлен в санпропускник хирургического отделения с жалобами на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту. Болеет в течении 4 часов. Заболевание возникло после избыточного употребления жирной пищи. Около 2-х лет назад оперирован по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный в околопупочной области. Симптомы Валя, Склярова положительные. Ваш предварительный диагноз?

- a. Кишечная инвагинация
- b. Спаечная кишечная непроходимость
- c. Кишечная инфекция
- d. Острый холецистит
- e. Острый панкреатит

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

Девочка 9 лет доставлена в приемное отделение детской больницы с жалобами на внезапную кровавую рвоту в виде сгустков крови. Девочка жалуется на общую слабость, сонливость. Бледная. Живот умеренно вздут, усилен венозный рисунок на передней брюшной стенке, напряжение мышц передней брюшной стенки отсутствует. Печень не пальпируется. Селезенка увеличена до 5 см, плотная, безболезненная. Ваш предварительный диагноз?

- a. Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка
- b. Кровотечение из дивертикула Меккеля
- c. Язвенная болезнь желудка
- d. Носовое кровотечение
- e. Синдром Меллори-Вейса

Правильный ответ: Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка

У новорожденного периодически возникает резко выраженная одышка до 100 дыханий в минуту, цианоз, двигательное беспокойство. Рентгенография органов грудной клетки: верхняя доля левого легкого имеет повышенную прозрачность, увеличена в объеме, низкое стояние и уплощение купола диафрагмы слева. Средостение смещено вправо. Ваш диагноз?

- a. Диафрагмальная грыжа
- b. Плеврит
- c. Врожденная лобарная эмфизема
- d. Пиопневмоторакс
- e. Киста легкого

Правильный ответ: Врожденная лобарная эмфизема

На консультацию к детскому хирургу направлена новорожденная девочка 7 дней. Жалоб родители не предъявляют. Из анамнеза известно, что пренатально при сонографии плода обнаружено опухолевидное образование брюшной полости. При пальпации живот мягкий, безболезненный. В левом фланке пальпируется опухолевидное образование до 4 см в диаметре мягко-эластической консистенции с четкими контурами, умеренно подвижное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Инвагинация кишечника
- b. Опухоль Вильмса
- c. Атрезия толстого кишечника
- d. Атрезия тонкого кишечника
- e. Киста левого яичника

Правильный ответ: Киста левого яичника

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз?

- a. Контрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- b. Радионуклидное исследование желудочно-кишечного тракта
- c. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- d. Колоноскопия
- e. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

У 13-летнего мальчика жалобы на постоянные ноющие боли и наличие припухлости в верхней трети правой голени. Болеет в течение месяца. Температура тела не повышалась. В верхней трети правой голени образование 6,0 x 5,0 см, без четких границ, костной плотности, безболезненное, малоподвижное, кожа над ним не изменена. На рентгенограмме отмечаются участки деструкции, лизис надкостницы, игльчатый периостит. Проведение какого оперативного вмешательства оправдано в данный момент?

- a. Ампутация конечности
- b. Удаление образования
- c. Пункционная биопсия образования
- d. Резекция кости с протезированием коленного сустава
- e. Открытая биопсия образования

Правильный ответ: Открытая биопсия образования

У ребенка 14 лет с кишечным кровотечением во время фиброколоноскопии выявлены поверхностные язвы, эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налетом, местами слизистая имеет зернистый вид с псевдополипами, местами атрофична. Патологическим процессом поражена прямая и ободочная кишка. Ваш предварительный диагноз?

- a. Хронический колит
- b. Дизентерия
- c. Болезнь Крона
- d. Диффузный полипоз толстой кишки
- e. Неспецифический язвенный колит

Правильный ответ: Неспецифический язвенный колит

У 3-летнего ребенка лет после химического ожога пищевода щелочью 2-3 степени, через один месяц сформировался рубцовый стеноз. Отмечается невозможность прохождения твердой пищи, жидкая пища проходит без затруднений. Ваша лечебная тактика?

- a. Консервативная спазмолитическая терапия
- b. Оперативное лечение в плановом порядке – пластика пищевода
- c. Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищевода
- d. Динамическое наблюдение
- e. Оперативное лечение в экстренном порядке - гастростомия

Правильный ответ: Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищевода

У ребенка 5 лет, госпитализированного в детское хирургическое отделение, в результате дообследования диагностирован острый неспецифический мезаденит. Ваша лечебная тактика в этом случае?

- a. Перевод больного в соматический стационар
- b. Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков
- c. Лапароскопия
- d. Срочное оперативное лечение
- e. Наблюдение

Правильный ответ: Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков

3-летний мальчик госпитализирован с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое было выявлено матерью при купании. При осмотре: бледность кожных покровов; определяется образование, исходящее из левого подреберья и нижним полюсом достигающее левой подвздошной области. В общем анализе крови: гемоглобин - 88 г/л, эритроциты - 3,0 Т/л, лейкоциты - 6,5 Г/л. Установлен предварительный диагноз «Нефробластома слева». Какой метод исследования наиболее информативен для верификации диагноза и оценки распространенности процесса?

- a. Нефросцинтиграфия
- b. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- c. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- d. Компьютерная томография

е. Экскреторная урография

Правильный ответ: Компьютерная томография

У 12-летней девочки заподозрен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Какое исследование позволит подтвердить этот диагноз?

- a. Микционная цистография
- b. Нефросцинтиграфия
- c. Экскреторная урография
- d. Ультразвуковое исследование мочевыводящих путей
- e. Цистоскопия

Правильный ответ: Микционная цистография

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Противовирусные препараты
- b. Витаминотерапия
- c. Антибактериальная терапия
- d. Жаропонижающие средства
- e. Диетотерапия

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитогамы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Осмолярный
- b. Инвазивный
- c. Смешанный
- d. Дискинетический
- e. Секреторный

Правильный ответ: Инвазивный

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Фолликулярная ангина
- b. Дифтерия ротоглотки
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Ангина Симановского-Венсана
- e. Лакунарная ангина

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 °С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибриновым налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

- a. Агранулоцитоз
- b. Скарлатина
- c. Дифтерия миндалин
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Ангина Симановского-Венсана

Правильный ответ: Дифтерия миндалин

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, HBsAg – 0,42 (N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

- a. Вирусный гепатит А, типичная средне-тяжелая форма
- b. Вирусный гепатит В, типичная легкая форма
- c. Вирусный гепатит В, злокачественная форма
- d. Атрезия желче-выводящих путей
- e. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Сальмонеллезный бактериофаг
- b. Пробиотики и полисорб
- c. Нифуроксазид и бактисубтил
- d. Пробиотики и рифампицин
- e. Амоксициллин и линекс

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- b. Подчелюстной лимфаденит
- c. Лейкоз
- d. Сиалоаденит
- e. Опухоль подчелюстной области

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Пузырчатка
- b. Стрептококковое импетиго
- c. Простой герпес
- d. Герпетический дерматоз Дюринга
- e. Опоясывающий герпес

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Холера
- b. Шигеллез
- c. Ботулизм
- d. Иерсиниоз
- e. Сальмонеллез

Правильный ответ: Ботулизм

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Иерсиниоз
- b. Сальмонеллез
- c. Шигеллез
- d. Ротавирусная инфекция
- e. Эшерихиоз

Правильный ответ: Шигеллез

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остаточные явления черепной травмы
- b. Менингоэнцефалитический синдром
- c. Эпилепсия
- d. Спазмофилия
- e. Опухоль мозга

Правильный ответ: Спазмофилия

При подведении итогов диспансеризации на педиатрическом участке №2 получены данные об уменьшении числа госпитализации и частоты обострений хронических заболеваний у детей, находящихся под диспансерным наблюдением участкового врача-педиатра. Что характеризуют полученные данные?

- a. Организацию работы участкового врача-педиатра
- b. Качество лечебно-профилактической работы среди обслуживаемого детского населения
- c. Эффективность лечебно-профилактической работы среди обслуживаемого детского населения
- d. Эффективность работы врача-педиатра среди диспансеризуемых*
- e. Качество работы врача среди диспансеризуемых

Правильный ответ: Эффективность работы врача-педиатра среди диспансеризуемых*

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка?

- a. Массивная протеинурия
- b. Поллакиурия
- c. Высокий удельный вес мочи
- d. Анурия
- e. Изогипостенурия

Правильный ответ: Изогипостенурия

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

- a. Порфирия
- b. Лизис эритроцитов
- c. Наличие хромогенов в моче ребенка
- d. Гемоглобинурия
- e. Миоглобинурия

Правильный ответ: Наличие хромогенов в моче ребенка

У ребенка в возрасте 6 лет через 2 недели после перенесенной ОРВИ появились отеки, олигурия, протеинурия, эритроцитурия, анемия, АД=150/90 мм рт. ст. После проведенной терапии наступила частичная ремиссия, анализы мочи и крови не нормализовались. Перенес три обострения без достижения ремиссии. Ребенок поступил в стационар в тяжелом состоянии. Отеки в области век, поясницы, передней брюшной стенки и голеней. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС – 92 удара в 1 мин. АД=150/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +3 см. из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Диурез – 250 мл в сутки.

Диагностировано обострение смешанной формы хронического гломерулонефрита. Какой из нижеперечисленных анализов является патогномичным для данной ситуации:

- a. Лейкоцитурия
- b. Селективная протеинурия
- c. Цилиндрурия
- d. Неселективная протеинурия
- e. Гематурия

Правильный ответ: Неселективная протеинурия

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, короткий систолический шум на верхушке. Печень + 4 см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи.

- a. Сердечные гликозиды
- b. β_2 -агонисты
- c. Кортикостероиды
- d. Кардиотрофики
- e. Дыхательные analeптики

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

Девочка 2,5 месяцев находится на естественном вскармливании. В течение 2-х месяцев отмечается жидкий, зловонный стул. Дефицит массы тела - 22%. Предварительный диагноз: Муковисцидоз, кишечная форма. Какое лабораторное исследование является определяющим для подтверждения диагноза?

- a. Гликемическая кривая с нагрузкой лактозой
- b. Копроцитограмма
- c. Протеинограмма
- d. Определение хлоридов пота
- e. Уровень экскреции белка с калом

Правильный ответ: Определение хлоридов пота

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.-2,9 Т/л, Нб – 90 г/л, лейкоц. -16,0 Г/л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз:

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Инфекционный эндокардит
- c. Реактивный артрит
- d. Остеомиелит
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У новорожденного с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае?

- a. Супратенториальное
- b. Кефалогематома
- c. Субтенториальное
- d. Эпидуральное
- e. Субарахноидальное

Правильный ответ: Субарахноидальное

Мальчик 12 лет в стационаре жалуется на боль в эпигастрии утром, натошак, тошноту. Два года тому назад получал лечение по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Какой этиологический фактор наиболее вероятен?

- a. Глистная инвазия
- b. Хеликобактерпилори
- c. Пищевая аллергия
- d. Стрессовые ситуации
- e. Алиментарный фактор

Правильный ответ: Хеликобактерпилори

Новорожденный мальчик родился от первых родов при сроке гестации 34 недели, с массой тела 1900 г, длиной 41 см.

Укажите степень недоношенности?

- a. I степень
- b. IV степень
- c. II степень
- d. III степень
- e. V степень

Правильный ответ: II степень

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди?

- a. Через 12 часов
- b. После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи
- c. Через 2 часа после рождения
- d. Через 6 часов
- e. Через 1 час после рождения

Правильный ответ: После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи

У ребенка 3-х лет отмечается одышка при физической нагрузке, расширение границ сердца вправо. При аускультации – во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум, усиление I тона на верхушке, ослабление II тона на легочной артерии. Рентгенологически – увеличение правых отделов сердца с обеднением легочного рисунка. На ЭКГ: смещение электрической оси сердца вправо, гипертрофия правого желудочка. Какую патологию следует предположить у ребенка?

- a. Диспластическая кардиопатия
- b. Дефект межпредсердной перегородки
- c. Триада Фалло
- d. Стеноз аорты
- e. Изолированный стеноз легочной артерии

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

На ЭКГ у 14-летнего ребенка с сердечной недостаточностью, который находится на стационарном лечении, были обнаружены изменения в виде корытообразного смещения S-T ниже изолинии и частые желудочковые экстрасистолы.

Чем обусловлены такие изменения:

- a. Кардитом.
- b. Миокардиосклерозом.
- c. Передозировкой сердечными гликозидами
- d. Миокардиодистрофией.
- e. Передозировкой препаратов калия

Правильный ответ: Передозировкой сердечными гликозидами

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов.

Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете?

- a. Грудь матери
- b. Кормление через зонд
- c. Не кормить
- d. Парентеральное питание
- e. Кормление из бутылочки с соской

Правильный ответ: Парентеральное питание

Ребенок 6 лет поступил с жалобами на кашель с гнойной мокротой в утренние часы, субфебрилитет. В анамнезе частые бронхиты, дважды перенес правостороннюю пневмонию. Отстает в физическом развитии. Перкуторно над легкими справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука, дыхание ослаблено, выслушиваются сухие "трескучие" хрипы. Предварительный диагноз: хронический бронхит, обострение. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза?

- a. КТ легких
- b. Проба Манту
- c. Пикфлоуметрия
- d. Исследование функций внешнего дыхания
- e. Бронхоскопия

Правильный ответ: КТ легких

Ребенок от второй беременности, первая закончилась преждевременным родами мертвого плода. Масса при рождении 3600 г, закричала сразу, кожа бледная, субиктеричная, увеличена печень и селезенка. Масса плаценты - 800 г. У матери - 0(I) резус-отрицательная кровь, у ребенка - 0(I) группа, резус-положительный. В крови ребенка билирубин - 64 мкмоль/л, гемоглобин 160 г/л. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Асфиксия новорожденного трудной степени
- b. Родовая опухоль
- c. Гемолитическая болезнь новорожденного
- d. Внутриутробное инфицирование
- e. Внутричерепная родовая травма новорожденного

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

У ребенка 9-ти лет, после перенесенного сезонного гриппа возникли одышка при умеренной физической нагрузке, сердцебиение, ноющая боль в области сердца. Объективно: Pс- 96/мин, АД- 80/50 мм рт.ст. Над верхушкой сердца I тон ослаблен, мягкий систолический шум. О появлении какого осложнения свидетельствует данная клиническая картина?

- a. Идиопатический миокардит
- b. Ревматизм
- c. Вегетативная дисфункция
- d. Вторичная кардиомиопатия
- e. Неревматический кардит

Правильный ответ: Неревматический кардит

У девочки 13 лет после комплексного обследования констатирован лимфогранулематоз III B стадия, смешанно-клеточный вариант. Назовите адекватную схему терапии в данном случае:

- a. Лучевая
- b. Полихимиотерапия + оперативное лечение
- c. Лучевая + полихимиотерапия
- d. Лучевая + оперативное лечение
- e. Полихимиотерапия

Правильный ответ: Лучевая + полихимиотерапия

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м², SDS роста +1,5. АД 140/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,3-6,5 ммоль/л. Установите диагноз.

- a. Симптоматическая артериальная гипертензия
- b. Сахарный диабет 2 типа
- c. Ожирении алиментарно-конституциональное
- d. Метаболический синдром
- e. Церебральное ожирение

Правильный ответ: Метаболический синдром

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. Установлен диагноз гипофизарного нанизма. Назовите основное лечение данной патологии:

- a. Препараты соматотропина
- b. Анаболические стероиды
- c. Глюкокортикостероиды
- d. Препараты тестостерона
- e. Хорионический гонадотропин

Правильный ответ: Препараты соматотропина

У 3-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный влажный кашель. В анамнезе несколько перенесенных пневмоний, которые протекают с явлениями обструкции. Объективно грудная клетка вздута, над легкими укорочение перкуторного звука в нижних отделах, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов. Уровень хлоридов пота 100 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз.

- a. Бронхиальная астма
- b. Бронхоэктатическая болезнь
- c. Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- d. Муковисцидоз
- e. Рецидивирующий бронхит

Правильный ответ: Муковисцидоз

У мальчика 14 лет, после очередного поступления в больницу по поводу приступов затрудненного дыхания диагностирована бронхиальная астма, среднетяжелого персистирующего течения. Какой препарат необходимо назначить в качестве базисной терапии?

- a. β 2-агонист пролонгированный
- b. Ингаляционный глюкокортикоид
- c. Нестероидный противовоспалительный препарат
- d. Ингаляционный глюкокортикоид + β 2-агонист пролонгированный
- e. Системный глюкокортикоид

Правильный ответ: Ингаляционный глюкокортикоид

Мальчик 4 суток жизни. Родился на 38 неделе гестации с массой 3200 г, рост 51 см. На 3-и сутки жизни у ребенка внезапно появились небольшие экхимозы на коже и слизистых оболочках, кровянистые рвота и испражнения. Апта подтвердил истинную мелену. Викасол необходимо назначить в дозе:

- a. 5 мг x 2г в сутки
- b. 15 мг x 2г в сутки
- c. 2 мг x 2г в сутки
- d. 1 мг x 2г в сутки

е. 0,5 мг х 2г в сутки

Правильный ответ: 5 мг х 2г в сутки

У мальчика 2-х лет с пищевой аллергией и отягощенным семейным аллергологическим анамнезом на фоне ОРВИ появился затруднённый выдох, дистанционные хрипы, разнокалиберные влажные хрипы в лёгких. Участковый врач госпитализировал ребёнка в стационар, где ему было назначено обильное щелочное питьё, цефазолин в/м, 4 мл 2,4% р-ра эуфиллина в/в капельно, амброксол. Какие ошибки были допущены на этапах оказания медицинской помощи этому ребёнку?

- а. Следовало бы назначить не 4 мл, а 2 мл 2,4% р-ра эуфиллина
- б. Трудно определиться с одним ответом, поскольку ошибок было допущено несколько
- с. Следовало бы назначить макролид
- д. Не следовало назначать антибиотик
- е. Не следовало спешить с госпитализацией

Правильный ответ: Трудно определиться с одним ответом, поскольку ошибок было допущено несколько

У ребенка 10 лет после перенесенной вирусной инфекции, сопровождавшейся явлениями конъюнктивита, спустя 2 недели появились боли и припухлость коленных и левого голеностопного суставов. Мочеиспускания болезненные, частые. Анализ крови: Эр.-3.1 Т/л, Нб- 102 г/л, СОЭ - 44 мм/час. Анализ мочи: белок – следы, лейкоц.- 20-30 в п/зр., эритро.- не обнаружены. Предварительный диагноз: Реактивный артрит, ассоциированный с хламидийной инфекцией. Назначьте оптимальный antimicrobial препарат:

- а. Цефотаксим
- б. Амоксициллин
- с. Ципрофлоксацин
- д. Кларитромицин
- е. Линкомицин

Правильный ответ: Кларитромицин

Ребенку подтвержден лабораторно диагноз грибкового перикардита на фоне системного микоза. Для патогенетической терапии показано назначение:

- а. Леворин 50 000 ед/кг
- б. Амфотерицин В
- с. Нистатин 50 000 ед/кг
- д. Цефтриаксон 50 ед/кг 1 раз в день
- е. Флюконазол 1к х 1 раз в день

Правильный ответ: Амфотерицин В

Доношенная девочка с оценкой по шкале Апгар 6/7 баллов. Вес 3400 г, рост 50 см. Окружность головы 36 см, груди - 35 см. С рождения в неврологическом статусе: беспокойство, поверхностный сон, тремор конечностей и подбородка, мышечная дистония, повышение безусловных рефлексов. Большой родничок 2,5х2,5 см. Данные нейросонографии без патологических изменений. Неврологические проявления уменьшились на 7-е сутки. Наиболее вероятный синдром повреждения ЦНС:

- а. Коматозный
- б. Гидроцефальный
- с. Судорожный
- д. Гипертензионный
- е. Гипервозбудимости

Правильный ответ: Гипервозбудимости

У ребенка 10 лет в школе возник приступ учащенного сердцебиения, сопровождавшийся болями в области сердца. При проведении ЭКГ выявлено: ЧСС 180 в минуту, желудочковые комплексы не уширены и не деформированы. О какой патологии идет речь?

- а. Мерцательная аритмия (тахиаритмическая форма)
- б. Синусовая тахикардия
- с. Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии
- д. Фибрилляция желудочков
- е. Желудочковая форма пароксизмальной тахикардии

Правильный ответ: Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии

Ребенок 10 мес. перенес ОРВИ. На 3-е сутки заболевания состояние значительно ухудшилось, появилась вялость, одышка, тахикардия, мелкопузырчатые хрипы в легких. При рентгенологическом исследовании обнаружено усиление легочного рисунка, кардио-торакальный индекс 65%. ЭХОЭКГ: резкое увеличение полостей сердца, особенно левого желудочка, фракция выбросов левого желудочка – 30%.

Какое заболевание является причиной развития сердечной недостаточности у ребенка?

- а. Приобретенный порок сердца
- б. Врожденный порок сердца
- с. Острый бронхит
- д. Дилатационная кардиомиопатия
- е. Острая пневмония

Правильный ответ: Дилатационная кардиомиопатия

Ребенок 8-ми месяцев. Температура тела 37,8 °С, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, затрудненное дыхание. Экспираторная одышка. Дистанционные хрипы. Кожа бледная. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистой небных дужек и мягкого неба. Перкуторно над легкими - легочный

звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, с обеих сторон – средне- и мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких: усиление легочного рисунка. Какова этиология заболевания?

- a. Респираторно-синцитиальная инфекция
- b. Парагриппозная инфекция
- c. Риновирусная инфекция
- d. Аденовирусная инфекция
- e. Грипп

Правильный ответ: Респираторно-синцитиальная инфекция

При осмотре новорожденного заподозрена фенилкетонурия. Какое скрининговое исследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

- a. Проведение нейросонограммы головного мозга
- b. Определение кариотипа
- c. Исследование дерматоглифики
- d. Определение полового хроматина
- e. Проба Фелинга

Правильный ответ: Проба Фелинга

Ребенок 8 месяцев с проявлениями экссудативно-аллергического диатеза болен ОРВИ. На 4-й день болезни появились грубый лающий кашель, общее беспокойство, одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки на вдохе, шумное дыхание, осиплый голос. О чем свидетельствуют эти симптомы?

- a. Врожденный стридор
- b. Синдром бронхообструкции
- c. Инородное тело
- d. Острая пневмония
- e. Синдром крупа

Правильный ответ: Синдром крупа

Больная 17 лет назад после переохлаждения появились боли и припухлость в суставах кистей. После стихания острых болей появилась утренняя скованность, увеличилось число пораженных суставов. Был диагностирован ЮРА, по поводу которого назначен диклофенак натрия. Через 8 месяцев активность процесса снизилась незначительно, отмечено вовлечение новых суставов, рентгенологически появилась костно-хрящевая деструкция суставов кистей. Выберите тактику лечения:

- a. Продолжить лечение диклофенаком
- b. Назначить глюкокортикостероидные препараты
- c. Назначить дополнительно физиолечение
- d. Подключить одно из базисных средств
- e. Заменить диклофенак на другой НПВП

Правильный ответ: Подключить одно из базисных средств

Мальчик 12 лет жалуется на периодическую боль в правом подреберье, которая сопровождается ощущением тяжести и вздутием в эпигастральной области, рвотой, повышением температуры тела до 38^оС. Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке – лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз?

- a. Хронический панкреатит в стадии обострения
- b. Дискинезия желчевыводящих путей
- c. Хронический гастродуоденит в стадии обострения
- d. Хронический холецистит в стадии обострения
- e. Хронический холецистохолангит в стадии обострения

Правильный ответ: Хронический холецистохолангит в стадии обострения

Ребенок 8 лет после длительного лечения в нефрологическом отделении выписан домой под наблюдение участкового педиатра и нефролога с диагнозом: острый гломерулонефрит, нефритический синдром, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушений функции почек. Какова длительность диспансерного наблюдения за больным?

- a. 3 года
- b. 1 год
- c. 2 года
- d. 6 месяцев
- e. 5 лет

Правильный ответ: 5 лет

Девочка 15 лет с целью похудения отказывалась от приема пищи, иногда вызывала у себя насильственную рвоту. Заметно похудела. Появились головокружения, однократно обморочное состояние. При осмотре выражены признаки белковой-энергетической недостаточности, бледность и сухость кожных покровов, «лакированный язык». Какую анемию у пациентки можно предположить?

- a. Гемолитическая
- b. Железодефицитная
- c. Анемия хронических заболеваний
- d. Апластическая
- e. В12-дефицитная

Правильный ответ: В12-дефицитная

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, $t - 38,5^{\circ}\text{C}$, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит. Аускультативно над легкими – рассеянные сухие свистящие хрипы на фоне жесткого дыхания. Ваш диагноз?

- a. Дифтерия
- b. Бронхиальная астма
- c. Острый простой бронхит
- d. Бронхиолит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

Наиболее вероятным методом обследования новорожденного в первые сутки жизни с целью подтверждения внутриутробного инфицирования является:

- a. Определение специфического Ig
- b. Общий анализ крови и мочи
- c. Иммуноферментный анализ
- d. Метод полимеразной цепной реакции
- e. Бактериологическое и вирусологическое

Правильный ответ: Бактериологическое и вирусологическое

У ребенка 4-х лет после кратковременного возбуждения, сопровождающегося головной болью, рвотой, тахикардией, которые быстро сменились адинамией, вялостью, в динамике narosли симптомы сосудистого коллапса, возникла потеря сознания. Температура тела $35,7$. Кожные покровы бледные, мраморный рисунок, холодный пот. На коже живота, бедер – звездчатая сыпь геморрагически-некротического характера. Дыхание поверхностное Чейн-Стокса. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, мышечная гипотония. АД – $45/20$ мм рт.ст. В крови: сахар – $3,1$ ммоль/л, калий – $7,4$ ммоль/л, натрий – 119 ммоль/л, метаболический ацидоз. Установите диагноз.

- a. Гипогликемическая кома
- b. Гипергликемическая кома
- c. Тиреотоксический криз
- d. Эписиндром
- e. Кома при надпочечниковой недостаточности

Правильный ответ: Кома при надпочечниковой недостаточности

У недоношенного ребенка на коже бедра выявлены везикулярные однокамерные высыпания. Общее состояние ребенка не нарушено. С каким инфекционным агентом связаны эти изменения?

- a. Стрептококк
- b. Стафилококк
- c. Микоплазма
- d. Бледная спирохета
- e. Листерия

Правильный ответ: Стафилококк

Ребенок родился с частотой сердцебиения 96 в 1 минуту, с нерегулярными дыхательными движениями, конечности свисают, на носовой катетер не реагирует, отмечается генерализованный цианоз кожных покровов. Оцените тяжесть асфиксии по шкале Апгар?

- a. 4 балла
- b. 2 балла
- c. 1 балл
- d. 5 баллов
- e. 3 балла

Правильный ответ: 2 балла

У ребенка 10 лет после перенесенной ОРВИ внезапно появились резчайшие боли в области сердца, одышка, лихорадка до 39°C . При осмотре выбухание шейных вен, значительное расширение границ относительной сердечной тупости, резко ослабленный верхушечный толчок, аускультативно глухость тонов. Доставлен с предположением об остром гнойном перикардите. Укажите первоочередные мероприятия в данном случае.

- a. Назначение антикоагулянтов
- b. Назначение ингибиторов протеолиза
- c. Пункция перикарда
- d. Кислородотерапия
- e. Перикардэктомия

Правильный ответ: Пункция перикарда

6-тилетний мальчик поступил в клинику с профузным кровотечением после экстракции зуба. Страдает гемофилией В. Отмечается контрактура правого коленного сустава. В анализе крови: Эр. – $3,1$ Т/л, Нв – 90 г/л. Назначьте лечение данному больному.

- a. Трансфузия эритроцитарной массы
- b. Введение Е-аминокапроновой кислоты
- c. Введение криопреципитата
- d. Переливание свежемороженой плазмы
- e. Введение дицинона

Правильный ответ: Введение криопреципитата

Ребенок родился в сроке 40 недель с весом 3000гр, оценкой по шкале Апгар 7-8 баллов. В матери АВ (IV) Rh (-) отр. Кровь ребенка В (III) Rh(+) пол. Желтуха появилась в первые сутки. Общий билирубин - 200 мкмоль/л, непрямой -190 мкмоль/л, прямой - 10 мкмоль/л, Нб-160 г/л, ретикулоциты 4,4%. Печень +4 см, селезенка + 1,5. Моча светлая, кал окрашен. Проба Кумбса положительная. Ваш диагноз:

- a. Физиологическая желтуха
- b. Синдром Криглера-Найяра
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Геморрагическая болезнь новорожденных
- e. Фетальный гепатит

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

Ребенок 9 лет жалуется на периодически возникающие у него приступы затрудненного дыхания после контакта с кошкой. Подобное состояние отмечается 2-3 раза в год, длится от нескольких минут до 1,5-2 часов. Приступ проходит самостоятельно. Диагностирована бронхиальная астма. Укажите степень тяжести течения заболевания:

- a. Удовлетворительная
- b. Легкая персистирующая
- c. Легкая интермиттирующая
- d. Тяжелая персистирующая
- e. Среднетяжелая персистирующая

Правильный ответ: Легкая интермиттирующая

У мальчика 8-ти лет с отягощенным по сахарному диабету 2 типа семейным анамнезом на фоне ОРВИ появилась жажда, учащенные мочеиспускания, гипергликемия, глюкозурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Диагностирован сахарный диабет. Укажите основное направление терапии, необходимое для лечения ребенка.

- a. Уросептики
- b. Антигистаминные средства
- c. Препараты инсулина
- d. Сульфаниламиды
- e. Пероральные сахароснижающие препараты

Правильный ответ: Препараты инсулина

На приеме в поликлинике мать мальчика 9 лет жалуется на периодически возникающие у него (чаще в осенний период) приступы удушья, кашель. При осмотре: лицо бледное, одутловатое, грудная клетка эмфизематозная. Дистанционные хрипы, ЧД-36 в 1мин. В анамнезе – атопический дерматит в раннем возрасте. Анализ крови: НЬ-121г/л, Л – 7,8 Г/л, э-12%, п/я-2%, с/я-50%, л-34%, м-4%, СОЭ – 6 мм/ч. Каков предварительный диагноз у данного пациента?

- a. Бронхиальная астма
- b. Пневмония
- c. Хронический бронхит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Рецидивирующий бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Ребенок родился от I беременности в сроке 37 недель путем кесаревого сечения с массой тела 5100 г. У матери сахарный диабет в течении 5 лет. Во время осмотра: короткая шея, гипертрихоз. Ваш предварительный диагноз:

- a. Гипертиреоз
- b. Диабетическая фетопатия
- c. Гипотиреоз
- d. Болезнь Дауна
- e. Болезнь Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Диабетическая фетопатия

У ребёнка 4-х мес., находящегося на искусственном вскармливании, через неделю после перенесённой острой кишечной инфекции появилась одутловатость лица, отёчность век, голеней, стоп, стал редко мочиться, малыми порциями. При обследовании в общем анализе крови выявлена анемия. тромбоцитопения. Биохимические показатели: значительное повышение мочевины и креатинина крови. В общем анализе мочи-умеренная протеинурия, выраженная эритроцитурия. Сонографически почки увеличены, повышенная эхогенность паренхимы. Диагностирована острая почечная недостаточность. Какова причина ОПН у ребёнка:

- a. Хронический пиелонефрит
- b. Дизметаболическая нефропатия
- c. Гемолитико-уремический синдром
- d. Искусственное вскармливание
- e. Острый гломерулонефрит

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

Новорожденный мальчик родился с массой тела 1200 г (гестационный период 29 недель) с оценкой по шкале Апгар 3/6 баллов. В первые дни жизни наблюдался СДР. С 2-го дня жизни состояние ребенка стабилизировалось. Какой метод вскармливания Вы выберете?

- a. Кормление из бутылочки
- b. Не кормить
- c. Парентеральное питание
- d. Кормления грудью
- e. Энтеральное питание через зонд

Правильный ответ: Энтеральное питание через зонд

У ребенка 12 лет ЮРА, преимущественно суставная форма, полиартрит, медленно прогрессирующее течение. При рентгенисследовании коленных суставов обнаружен околоуставной остеопороз, уплотнений мягких тканей, расширение суставной щели. Какой стадии соответствуют выявленные изменения?

- a. II стадия
- b. IV стадия
- c. V стадия
- d. I стадия
- e. III стадия

Правильный ответ: I стадия

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

- a. Биологический орган
- b. Вместилище души
- c. Элемент сердечно-сосудистой системы
- d. Сосредоточие человеческого в человеке
- e. Сосредоточие духовного

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

У больного И. 40 лет подозревается перфорация язвы желудка с наличием динамической кишечной непроходимости. Хирург назначил выполнение обзорной рентгенографии брюшной полости. Какую информацию может получить врач при этом исследовании?

- a. Выявление рентгенопозитивных конкрементов желчного пузыря
- b. Выявление полипов толстой кишки
- c. Выявление свободного газа в брюшной полости и чаш Клойбера
- d. Выявление язвы желудка
- e. Выявление дивертикулов двенадцатиперстной кишки

Правильный ответ: Выявление свободного газа в брюшной полости и чаш Клойбера

Больная К, 39 лет лечилась у стоматолога по поводу пульпита 5 зуба. Через 30 минут после введения новокаина в десну появилась охриплость, боль при глотании, затрудненное дыхание. Ларингоскопия: слизистая оболочка надгортанника, черпалонадгортанных складок отечная, голосовая щель сужена, голос хриплый, дыхание затруднено. Установлен диагноз аллергический отек гортани, стеноз гортани 3 степени. Какая первая медицинская помощь?

- a. Трахеотомия
- b. Резекция надгортанника
- c. Противоотечная терапия
- d. Витаминотерапия
- e. Антибактериальная терапия

Правильный ответ: Трахеотомия

Пациентка 35 лет доставлена в приемный покой с дискотеки, где по свидетельству очевидцев вела себя необычно. По прибытии в санпропускник лежит на носилках. Глаза закрыты. В ответ на обращение и болевой раздражитель глаза не открывает, звуков не издает. Что еще следует проверить, чтобы оценить сознание больной по шкале Глазго?

- a. Артериальное давление и пульс
- b. Частоту и ритмичность дыхания
- c. Реакцию зрачка на боль и свет
- d. Двигательную реакцию на обращение и болевой стимул
- e. Мышечный тонус и сухожильные рефлексы

Правильный ответ: Двигательную реакцию на обращение и болевой стимул

У больной Р. 41 года, страдающей хр. геммороем, 3 часа назад после натуживания появилась интенсивная боль в заднем проходе. Участковый хирург при осмотре обнаружил напряженный узел 3х4 см, синюшного цвета снаружи от ануса. Каковы действия хирурга.

- a. Массаж передней брюшной стенки
- b. Вправление выпавшего ущемления
- c. Введение спазмолитиков
- d. Обработка узла мазью с анальгетиками
- e. Введение анальгетиков

Правильный ответ: Вправление выпавшего ущемления

Больная, 28 лет, жалуется на боли внизу живота, задержку месячных на 2 недели и незначительные кровянистые выделения из половых путей темной кровью. Объективно: пульс 80 в мин, АД 100/70 мм рт. ст. Живот болезненный в нижних отделах. Влагалищно: шейка матки чиста, выделения скудные кровянистые. Матка не увеличена, движения шейки резко болезненны, справа пальпируется болезненное опухолевидное образование с нечеткими контурами, задний свод нависает, болезнен. Диагноз?

- a. Аборт, в ходу
- b. Перекрут кистомы правого яичника
- c. Апоплексия правого яичника
- d. Пельвиоперитонит
- e. Прервавшаяся внематочная беременность

Правильный ответ: Прервавшаяся внематочная беременность

При очередном осмотре в женской консультации беременная 28 лет пожаловалась на отсутствие шевеления плода. Срок беременности 24 недели. При УЗИ исследовании сердцебиение плода не определяется, плод соответствует 22 неделям беременности. Какое возникло осложнение беременности?

- a. Антенатальная гибель плода
- b. Дистресс плода
- c. Задержка развития плода
- d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- e. Фетоплацентарная недостаточность

Правильный ответ: Антенатальная гибель плода

У роженицы на 4-е сутки после родов началось обильное маточное кровотечение. Кровопотеря около 400 мл. Общее состояние ухудшается, температура тела 36,7°C, пульс 94 уд. в мин. АД 90/70 мм рт.ст. Матка напряженная, болезненная, дно ее находится на уровне пупка. Выставлен диагноз: позднее послеродовое кровотечение.

Что необходимо предпринять для остановки кровотечения?

- a. Ввести утеротонические средства
- b. Ручная ревизия полости матки
- c. Наружный массаж матки после опорожнения мочевого пузыря
- d. Кюретаж полости матки
- e. Надвлагалищная ампутация матки

Правильный ответ: Кюретаж полости матки

При аускультации больного С. 54 лет с приобретенным пороком сердца, врач четко выслушал тихий низкочастотный шум Флинта. При каких клапанных пороках и чем обусловлен этот шум?

- a. При митральном стенозе за счёт поступления крови в фазу раннего быстрого наполнения через узкое левое атриовентрикулярное отверстие
- b. При гипертензии в малом круге кровообращения, как осложнение митрального стеноза при относительной недостаточности клапанов легочной артерии, формируется регургитационный ток крови из легочной артерии в правый желудочек
- c. При сужении выносящего тракта левого желудочка, за счет систолического дрожания передней створки митрального клапана, подтягиваемой струей изгоняемого тока крови
- d. При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струёй диастолического наполнения из левого предсердия
- e. При митральном стенозе, в фазу позднего диастолического наполнения (систола предсердий) при прохождении крови через узкое левое атриовентрикулярное отверстие

Правильный ответ: При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струёй диастолического наполнения из левого предсердия

Пациентка Б., 24 года, переведена в отделение ревматологии из нефрологии в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, выраженную слабость, боли ноющего характера в области сердца, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до 39 °С. При обследовании гиперемия щек и спинки носа, высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта, хейлит. Перкуторно над легкими легочный звук, притупление звука с обеих сторон в нижних отделах. Отечность голеней. Суставы кистей несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты — 2,1x10¹²/л, Hb — 74 г/л, лейкоциты 3,2x10⁹/л, СОЭ — 56 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз:

- a. Ревматическая лихорадка
- b. Системная красная волчанка
- c. Дерматомиозит, подострое течение
- d. Ревматическая полимиалгия
- e. Гигантоклеточный височный артериит

Правильный ответ: Системная красная волчанка

Пациенту Д., 54 лет, с жалобами на увеличение периферических лимфоузлов и тяжесть в левом подреберье рекомендовано цитологическое исследование костного мозга. Пункция какой кости позволит получить клетки красного костного мозга?

- a. Грудины
- b. Локтевой
- c. Лучевой
- d. Бедренной
- e. Плечевой

Правильный ответ: Грудины

В стационар поступил больной 35 лет. Установлен диагноз апластической анемии. При исследовании крови: Hb - 50 г/л, количество тромбоцитов 5,0 x 10⁹/л, умеренный геморрагический синдром. Больному необходимо перелить:

- a. Свежезамороженную плазму
- b. Криопреципитат
- c. Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу
- d. Свежую кровь
- e. Физиологический раствор

Правильный ответ: Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу

У больного М., 14 лет жалобы на боли в суставах, повышение температуры тела, которые появились спустя 3 недели после перенесенного острого фарингита. Врач при осмотре подростка заподозрил острую ревматическую лихорадку. Как обычно проявляется суставной синдром при этом заболевании?

- a. Беспокоят в основном симметричные боли в дистальных межфаланговых, плечевых, тазобедренных и голеностопных суставах, которые ограничивают передвижение больных и усиливаются после физической нагрузки
- b. Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей
- c. Боли поражают суставы позвоночника, сакроилеальных сочленений и любые крупные суставы (плечевые, тазобедренные, коленные). Из-за болей в позвоночнике больные плохо спят, движения при наклоне туловища ограничены и болезненные
- d. Острой болью в 1-ом плюснефаланговом суставе; боль бывает настолько интенсивной, что прикосновение к простыне больной ноги её резко усиливает, а передвижения невозможны
- e. Симметричными болями мелких суставов кистей, преимущественно проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставов, утренней скованностью

Правильный ответ: Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей

В отделении онкогематологии на стационарном лечении находится женщина 37 лет с диагнозом острый промиелоцитарный лейкоз. Какой наиболее угрожающий синдром проявляется в дебюте данного заболевания?

- a. Анемический
- b. Болевой
- c. Диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- d. Гемолитический
- e. Инфекционных осложнений

Правильный ответ: Диссеминированного внутрисосудистого свертывания

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до 37,8-38,4° С, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ – 0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

- a. Лихорадка
- b. Кольцевидная эритема
- c. Хорея
- d. Кардит
- e. Подкожные узелки

Правильный ответ: Лихорадка

Больной А., 48 лет, поступил с жалобами на общую слабость, лихорадку, головокружение, носовые кровотечения, наличие синяков на теле. Болеет 2 месяца. В анализе крови: Эр-1,8 x 10⁹/л, Нв - 36 г/л, ЦП - 0,9, Л - 1,0 Г/л, тромбоциты – единичные в поле зрения. Какая анемия предполагается?

- a. Сидероахрестическая анемия
- b. Гемолитическая анемия
- c. Апластическая анемия
- d. В12- дефицитная анемия
- e. Железодефицитная анемия

Правильный ответ: Апластическая анемия

Органы государственной статистики проводят обследование постоянной репрезентативной группы семей, изучают и оценивают адекватность питания населения региона. Какой из перечисленных методов оценки адекватности питания населения лучше применить в данном случае?

- a. Балансовый метод оценки
- b. Бюджетный метод оценки
- c. Расчетный по документам
- d. Оценка пищевого статуса
- e. Лабораторный метод

Правильный ответ: Бюджетный метод оценки

У 2-летнего мальчика правая половина мошонки пуста, в правой паховой области определяется округлое образование до 1,0 см, безболезненное, подвижное, в мошонку не низводится. Ваш предварительный диагноз?

- a. Правосторонняя паховая грыжа
- b. Правосторонний паховый крипторхизм
- c. Водянка правого яичка
- d. Правосторонний паховый лимфаденит
- e. Ретенция правого яичка

Правильный ответ: Правосторонний паховый крипторхизм

У новорожденного с 4-х суток, отмечается беспокойство, отказ от грудного кормления, срыгивание. Мать во время беременности лечилась от бактериального вагиноза. В легких с обеих сторон пуэрильное дыхание. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. Передняя брюшная стенка гиперемирована, пастозна, пальпация вызывает беспокойство. Мошонка отечна, гиперемирована. Стул скудный, трижды в течение суток с примесью крови. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости неравномерная пневматизация петель кишечника. Ваш предварительный диагноз?

- a. Диафрагмальная грыжа

- b. Язвенно-некротический энтероколит, перитонит
- c. Перекрут яичка
- d. Врожденная высокая кишечная непроходимость
- e. Врожденная низкая кишечная непроходимость

Правильный ответ: Язвенно-некротический энтероколит, перитонит

У 3-летнего мальчика с рождения задержка стула до 3-4 суток. Оправлялся только с помощью клизмы. Отстает в физическом развитии. При колоноскопии в ректосигмоидной зоне выявлено циркулярное сужение кишки. Ваш предварительный клинический диагноз?

- a. Долихосигма
- b. Болезнь Пайра
- c. Болезнь Гиршпрунга
- d. Врожденная низкая частичная кишечная непроходимость
- e. Муковисцидоз

Правильный ответ: Болезнь Гиршпрунга

У 9-летней девочки течение последних 4-х суток жалобы на боли в животе, многократную рвоту, повышение температуры тела до 37,5° С. При пальпации живот болезненный в правой подвздошной области, где определяется дефанс и болезненное, не смещаемое опухолевидное образование. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского положительные. В анализе крови лейкоциты – 13,4 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Инвагинация кишечника
- b. Киста правого яичника
- c. Острый аппендицит
- d. Опухоль правой почки
- e. Аппендикулярный инфильтрат

Правильный ответ: Аппендикулярный инфильтрат

Ребенок 4 лет поступил в стационар с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Пальпаторно в правом мезогастррии определяется умеренно болезненное, плотноэластичное образование размером 10×4 см. При ультразвуковом исследовании правая почка увеличена в размерах, выражена деформация чашечно-лоханочной системы, паренхима практически отсутствует. На экскреторной урограмме накопление контраста в проекции правой почки. Ваш предварительный диагноз?

- a. Мегауретер справа
- b. Нефробластома справа
- c. Поликистоз правой почки
- d. Гидронефроз справа
- e. Мультикистоз правой почки

Правильный ответ: Гидронефроз справа

Ребенок 14 лет во время занятий спортом получил травму мошонки. Через 2 часа мошонка увеличилась в размере, появилось кровоизлияние под кожу мошонки. При осмотре правая половина мошонки увеличена в размере, с участками кровоизлияний. Пальпаторно вокруг яичка определяется прослойка жидкости, яичко резко болезненно. Ваша лечебная тактика?

- a. Консервативная терапия
- b. Холод на мошонку, иммобилизация
- c. Оперативное лечение в плановом порядке
- d. Физиотерапия
- e. Оперативное лечение в urgentном порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в urgentном порядке

У 14-летнего ребенка диагностирована нейробластома забрюшинного пространства. Что является источником роста нейrogenных опухолей?

- a. Красный костный мозг
- b. Белое вещество мозга
- c. Оболочки периферических нервов
- d. Серое вещество мозга
- e. Симпатические ганглии

Правильный ответ: Симпатические ганглии

У 3-летней девочки диагностирована срединная киста шеи без признаков воспаления. Какая лечебная тактика?

- a. Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости
- b. Динамическое наблюдение
- c. Вскрытие и дренирование кисты
- d. Пункционная биопсия образования
- e. Инъекционное склерозирование

Правильный ответ: Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости

Больной был оперирован по поводу аппендикулярного перитонита. Через 6 суток после операции появились сильные боли в нижней половине живота, тенезмы, дизурические явления. Температура тела гектического характера, с ознобами. Живот мягкий, умеренно болезненный над лоном. Наиболее вероятное осложнение у больного?

- a. Абсцесс Дугласова пространства
- b. Сепсис
- c. Оментит

- d. Межпетлевой абсцесс
- e. Периаппендикулярный абсцесс

Правильный ответ: Абсцесс Дугласова пространства

12-летняя девочка 3 года назад была оперирована по поводу первичного перитонита, простой формы. В течение последних 2 часов ребенка беспокоят боли в животе, была однократная рвота. Длительное время склонность к запорам до 3 суток. Последний раз стул был 2 дня назад. Мenses закончились 10 дней назад. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости патологические уровни четко не определяются, кишечник загазован. При ректальном осмотре ампула прямой кишки заполнена плотными каловыми массами. С какого мероприятия необходимо начать лечение?

- a. Очистительная клизма
- b. Оперативное лечение после предоперационной подготовки
- c. Инфузионная терапия
- d. Лапароскопическая ревизия органов брюшной полости
- e. Оперативное лечение в ургентном порядке

Правильный ответ: Очистительная клизма

У 2-летнего мальчика с левосторонним крипторхизмом около часа назад появилось беспокойство. В проекции пахового канала слева определяется резко болезненное, не смещаемое образование, мошонка слева пуста. Какое осложнение крипторхизма возникло?

- a. Перекрут не опустившегося яичка
- b. Аутоиммунное поражение
- c. Ущемление в паховом кольце
- d. Малигнизация
- e. Орхоэпидидимит

Правильный ответ: Перекрут не опустившегося яичка

Ребенок 8 лет болеет в течение 2-х суток. Вначале заболевания появились боли в животе, повысилась температура до 37,5° С, в последние сутки – трехкратная рвота. Живот в акте дыхания не участвует, при пальпации болезненный во всех отделах, определяется мышечное напряжение и симптомы раздражения брюшины, больше справа. Лейкоциты в крови – 12,5 Г/л. Стула не было. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острая кишечная инфекция
- b. Острая кишечная непроходимость
- c. Болезнь Крона
- d. Острый мезентериальный мезаденит
- e. Острый аппендицит, перитонит

Правильный ответ: Острый аппендицит, перитонит

У 10-летнего мальчика с синдромом портальной гипертензии возникло кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Проводится консервативная гемостатическая терапия. Как нужно организовать питание ребенка?

- a. Полное исключение питания через рот
- b. Зондовое энтеральное питание
- c. Гомогенизируемые блюда
- d. Диета с ограничением соли
- e. Частое питание малыми порциями

Правильный ответ: Полное исключение питания через рот

Ребенок 4-х лет жалуется на боли в области головки полового члена, дискомфорт при мочеиспускании. Головка полового члена не выводится, крайняя плоть отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. Из препуциального мешка гнойные выделения. Какое осложнение фимоза развилось?

- a. Фурункул в области головки полового члена
- b. Аллергический отек полового члена
- c. Гнойный уретрит
- d. Острый баланопостит
- e. Парафимоз

Правильный ответ: Острый баланопостит

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38,0°С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Детский церебральный паралич
- b. Герпетический энцефалит
- c. Полиомиелит
- d. Полирадикулоневрит
- e. Клещевой энцефалит, паралитическая форма

Правильный ответ: Полиомиелит

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Ремантадин
- b. Реаферон
- c. Ламивудин
- d. Ацикловир

е. Арбидол

Правильный ответ: Ацикловир

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

- a. Плеврит
- b. Бронхиальная астма
- c. ОРЗ
- d. Пневмония
- e. Коклюш

Правильный ответ: Коклюш

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

T- 38,90 С. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

- a. Вирусный менингоэнцефалит
- b. Энтеновирусная инфекция
- c. Геморрагический васкулит
- d. Грипп
- e. Менингококковая инфекция

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышения температуры до 40°С, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всём теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

- a. Аденовирусная инфекция
- b. Грипп
- c. Риновирусная инфекция
- d. Парагрипп
- e. РС-инфекция

Правильный ответ: Грипп

В стационар доставлен ребёнок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Респираторный хламидиоз
- b. Коклюш, спазматический период
- c. Респираторно-синцитиальная инфекция, бронхит
- d. Парагрипп, ларинготрахеобронхит
- e. Инородное тело в дыхательных путях

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

- a. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- b. Срочная госпитализация в терапевтическое отделение
- c. Срочная госпитализация и инфекционное отделение
- d. Организация стационара на дому
- e. Срочная госпитализация в неврологическое отделение

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдотуберкулез
- b. Корь
- c. Энтеновирусная инфекция
- d. Краснуха
- e. Скарлатина

Правильный ответ: Краснуха

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. Энтеновирусная инфекция
- c. Афтозный стоматит
- d. ОРВИ

е. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Корь

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Обзорная рентгенография брюшной полости
- b. Биохимическое лабораторное исследование
- c. Сканирование печени
- d. Ультразвуковое исследование
- e. Ангиография

Правильный ответ: Сканирование печени

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Вирусный энцефалит
- b. Ботулизм.
- c. Дифтерийный полиневрит.
- d. Грипп, энцефалическая реакция.
- e. Полиомиелит, паралитическая форма

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

В структуре заболеваемости населения сельских районов области преобладают инфекционные заболевания, удельный вес которых в последнее время постоянно уменьшается. На этом фоне активно увеличивается удельная величина неинфекционных болезней. Какой тип патологии характерен для населения указанных районов?

- a. Прогрессивный
- b. Промежуточный
- c. Эпидемический
- d. Регрессивный
- e. Неэпидемический

Правильный ответ: Промежуточный

Ребенок родился в сроке гестации 34 недели в тяжелом состоянии. Основными были симптомы дыхательных расстройств: шумный удлиненный выдох, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, наличие крепитирующих хрипов на фоне жесткого дыхания. Оценка по шкале Сильвермана при рождении 0 баллов, через 3 часа – 6 баллов. Какой метод диагностики позволит установить вид пневмопатии у ребенка?

- a. Клинический анализ крови
- b. Иммунологическое исследование
- c. Протеинограмма
- d. Исследование газового состава крови
- e. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки

Правильный ответ: Рентгенологическое исследование органов грудной клетки

У 6-ти месячного мальчика цианоз губ, носа, пальцев, одышка во время кормления. Объективно: левая половина грудной клетки несколько выступает, верхушечный толчок усиленный, в III-IV межреберье слева выявляется систолическое дрожание, аускультативно- грубый систолический шум. На R-грамме сердце нормальных размеров, форма «башмака», на ЭКГ –гипертрофия правого желудочка. Какой порок сердца отмечается?

- a. Коарктация аорты
- b. Незаращение боталлова протока
- c. ДМЖП
- d. ДМПП
- e. Тетрада Фалло

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Годовалому ребенку в районной больнице назначили цефтриаксон по поводу пневмонии, однако на протяжении двух суток какой бы то ни было положительной динамики в состоянии не отмечено. Какой должна быть дальнейшая тактика врачей?

- a. Продолжить антибиотик еще на сутки, после чего решить вопрос о коррекции антибиотикотерапии.
- b. Добавить второй антибиотик внутрь.
- c. Сменить антибиотик.
- d. Добавить второй антибиотик внутривенно.
- e. Увеличить дозу антибиотка

Правильный ответ: Сменить антибиотик.

У новорожденного ребенка правая рука приведена туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, пронирована в предплечье, кисть находится в состоянии ладонного сгибания. Отсутствуют спонтанные движения в плечевом и локтевом суставах, пассивные движения безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба
- b. Остеомиелит правой плечевой кости
- c. Тотальный парез
- d. Нижний дистальный парез Дежерин-Клюмпке
- e. Полиомиелит

Правильный ответ: Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

Мальчик 5 лет осмотрен педиатром. Жалоб не обнаружено. Пределы относительной сердечной тупости: справа – на 0,5см к середине от парастеральной линии, верхняя – II межреберье, левая – 0,5см кнаружи от сосковой линии. Аускультативно – нежный систолический шум над верхушкой, который не проводится в другие участки и исчезает в вертикальном положении.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бактериальный эндокардит
- b. Экссудативный перикардит
- c. Инфекционно - аллергический миокардит
- d. Гипертрофическая кардиомиопатия
- e. Функциональный систолический шум

Правильный ответ: Функциональный систолический шум

У мальчика 4 лет в течение четырех месяцев наблюдается отек коленного сустава, утренняя скованность, повышение температуры тела. В синовиальной жидкости обнаружено значительное количество муцина и фагоциты. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеомиелит коленного сустава
- b. Ювенильный ревматоидный артрит
- c. Ревматический артрит
- d. Реактивный артрит
- e. Посттравматический синовит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Ребенок 3 лет болеет в течение 10 дней. Через неделю от начала заболевания появился приступообразный кашель с вязкой мокротой, заканчивающийся рвотой, чаще в ночное время. Температура тела – 37,00С, ЧД – 28/мин. Укажите необходимый метод обследования для уточнения диагноза.

- a. Рентгенография ОГК
- b. Бронхоскопия
- c. КТ легких
- d. Хлориды пота
- e. РПГА с коклюшным антигеном

Правильный ответ: РПГА с коклюшным антигеном

Ребенок родился от I физиологических родов в срок с массой тела 3000 г, длиной тела 51 см, оценка по шкале Апгар 8 баллов на 1 мин, 9 баллов на 5 мин. На 5-е сутки жизни появились гнойные выделения из глаз. Промывание глаз раствором фурациллина, закапывание альбуцида не дало положительного результата. С 7-го дня присоединилась субфебрильная температура, а с 10 дня появился стойкий сухой кашель. Общее состояние ребенка изменено незначительно. Кожа бледно-розовая, частота дыхания 50 в минуту, ЧСС 148 в мин. Из анамнеза – у матери в вагинальном мазке выделены хламидии. Поставьте предварительный диагноз.

- a. TORCH – инфекция (хламидиоз)
- b. Стафилококковый конъюнктивит
- c. Хронический сепсис новорожденного
- d. Транзиторное состояние периода новорожденности
- e. Бленорея

Правильный ответ: TORCH – инфекция (хламидиоз)

У ребенка 5 лет с классическим вариантом течения муковисцидоза, многократно принимающего различные антибактериальные препараты, с лечебной целью проведена бронхоскопия с посевом мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам. Выявлена флора, обладающая выраженной полирезистентностью к антибиотикам. Как Вы считаете, какую флору выявил бак. посев мокроты?

- a. Pseudomonas aeruginosa
- b. Burkholderia cepacia
- c. Streptococcus pneumoniae
- d. Staphylococcus aureus
- e. Haemophilus influenzae

Правильный ответ: Burkholderia cepacia

У мальчика 3,5 лет после ОРВИ отмечаются отеки на лице и нижних конечностях. В легких в нижних отделах притупление, ослабленное дыхание. Отечность передней брюшной стенки. Асцит. АД – 90/50 мм рт. ст. Общ. ан. мочи – белок 4,2 г/л, Л – 5-6 в п/зр., Эр. – 2-3 в п/зр., цил. – гиалиновые 2-3 в п/зр. Общ. белок крови – 48,6 г/л. Холестерин крови – 8,2 ммоль/л. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

- a. Нефритический синдром
- b. Нефротический синдром с гематурией и гипертензией
- c. Нефротическая форма
- d. Нефротический синдром
- e. Изолированный мочевого синдром

Правильный ответ: Нефротический синдром

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Нв – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Болезнь Виллебранта
- b. Геморрагический васкулит, простая форма
- c. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- d. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение
- e. Гемофилия

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

На приеме у участкового врача ребенок 6 лет, который переносит острый простой бронхит 3 и более раз в году. С каким диагнозом следует взять данного ребенка на диспансерный учет?

- a. Часто болеющий ребенок
- b. Рецидивирующий бронхит
- c. Транзиторная младенческая иммуноглобулинемия А
- d. Хронический бронхит
- e. Риск развития бронхиальной астмы

Правильный ответ: Рецидивирующий бронхит

Ребенок А., 14 лет. Год назад появились жалобы на головную боль, головокружение, кровотечение из носа, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке. Кардиолог диагностировал врожденный порок сердца. О каком пороке идет речь?

- a. Коарктация аорты
- b. Тетрада Фалло
- c. Недостаточность митрального клапана
- d. ДМПП
- e. ДМЖП

Правильный ответ: Коарктация аорты

У переносившего новорожденного, родившегося на 43-й неделе беременности, отмечается апноэ, бледность, ребенок покрыт зеленоватой амниотической жидкостью. Первые шаги в реанимации новорожденного включают:

- a. Искусственная вентиляция с применением маски с мешком
- b. Катетеризация пупочной вены
- c. Искусственная вентиляция с применением эндотрахеальной трубки
- d. Применение 100% кислорода
- e. Отсасывание из трахеи под прямым контролем

Правильный ответ: Отсасывание из трахеи под прямым контролем

Девочка 15 лет в течение 6 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу хронического гастродуоденита. Последнее обострение 5 лет назад. За это время жалоб не предъявляла. Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случае:

- a. Может быть снята с учета только после стационарного обследования
- b. Может быть снята с учета детским гастроэнтерологом в поликлинике
- c. Не может быть снята с учета
- d. Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике
- e. Должна наблюдаться еще 5 лет

Правильный ответ: Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике

У новорожденного ребенка диагностирован критический стеноз аорты с низким сердечным выбросом. Какое лечение показано ребенку?

- a. Капотен 0,015 г/кг
- b. Простагландин Е (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин
- c. Дофамин 10 мкг/кг/мин
- d. Дигоксин 0,06
- e. Добутамин 5 мкг/кг/мин

Правильный ответ: Простагландин Е (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин

Новорожденная девочка родилась с массой тела 2400 г, длиной 47 см. Срок гестации неизвестен. При осмотре: подкожно-жировой слой отсутствует на туловище и конечностях. Кости черепа плотные, хорошо выраженная хрящевая ткань на ушах. Пупочное кольцо размещено посередине. О какой патологии можно думать?

- a. Внутриутробная гипотрофия
- b. Недоношенность
- c. Внутриутробная инфекция
- d. Врожденные дизморфии
- e. Родовая травма

Правильный ответ: Внутриутробная гипотрофия

Ребенок родился живым, доношенным, без признаков асфиксии. Объективно: ребенок вялый, кожа бледная, слегка желтоватая. Отеков нет. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Исследования крови на резус принадлежность показали, что у матери группа крови – А(II), резус отрицательная, у ребенка – А(II), резус положительная. Какую патологию новорожденного можно предположить?

- a. Внутричерепная мозговая травма
- b. Гемолитическая болезнь новорожденного
- c. Конъюгационная желтуха
- d. Фетальный гепатит
- e. Физиологическая желтуха новорожденного

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

У 2-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный кашель с трудноотделяемой мокротой, периодически неустойчивый стул. В анамнезе несколько эпизодов бронхообструкции. При осмотре грудная клетка эмфизематозна, перкуторно коробочный оттенок легочного звука, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов и сухих свистящих хрипов. Уровень хлоридов пота 120 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз:

- a. Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- b. Бронхиальная астма
- c. Муковисцидоз
- d. Рецидивирующий бронхит
- e. Бронхоэктатическая болезнь

Правильный ответ: Муковисцидоз

На участке наблюдается ребенок 10-ти лет с диагнозом: бронхиальная астма, персистирующая, среднетяжелое течение. Назначен фликсотид. Какая минимальная длительность базисной терапии в данном случае?

- a. 5 мес
- b. 6 мес
- c. 3 мес
- d. 2 мес
- e. 1 мес

Правильный ответ: 3 мес

После рождения ребенок бледный, дыхание неритмичное, не улучшающееся на фоне оксигенотерапии. Пульс слабый и быстрый, артериальное давление не измеряется. Отеков нет. Какая наиболее вероятная причина этих симптомов?

- a. Застойная сердечная недостаточность
- b. Асфиксия
- c. Внутричерепное кровоизлияние
- d. Внутриутробный сепсис
- e. Внутриутробная пневмония

Правильный ответ: Асфиксия

Подросток 17 лет наблюдается по поводу хронического пиелонефрита. Объективно: кожные покровы бледные, ЧСС 80 уд/мин, напряженный, ритмичный. АД 130/80 мм рт.ст. Сердечный толчок усиленный, на 2 см смещен влево. Первый тон на верхушке ослаблен, второй тон усилен над аортой. Симптом Пастернацкого положительный справа. Анализ крови: Эр. – 3,4 Т/л, Нб – 96 г/л, Лейк. – 8,4 Г/л, СОЭ 30 мм/ч. Креатинин 0,15 ммоль/л. Анализ мочи: относительная плотность 1008, белок - 0,65 г/л, лейкоц. 8 – 10 в п/зр, эр. измен. 4 – 8 в п/зр, цилиндры гиалиновые 5 – 6 п/зр. Какие методы вторичной профилактики необходимы данному ребенку?

- a. Избегать переохлаждения
- b. Диета с ограничением соли
- c. Диета с ограничением жирной и жареной пищи
- d. Тонзиллэктомия
- e. Употреблять большое количество жидкости

Правильный ответ: Избегать переохлаждения

У девочки в возрасте 6 месяцев на фоне фебрильной температуры тела впервые появилась экспираторная одышка, тахипноэ, кашель. Аллергологический анамнез не отягощен. При осмотре гиперемия зева, коробочный перкуторный звук, диффузные мелкозернистые и свистящие хрипы. Рентгенологически - признаки эмфиземы. Из носоглотки выделен РС-вирус. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бронхиолит
- b. Аллергический альвеолит
- c. Острая бронхопневмония
- d. Бронхиальная астма
- e. Аспирация инородного тела

Правильный ответ: Бронхиолит

У мальчика на 4-е сутки жизни появились проявления геморрагической болезни новорожденных в виде мелены. Какой препарат необходимо было назначить для профилактики этого заболевания?

- a. Глюконат кальция
- b. Дицинон
- c. Викасол
- d. Витамин С
- e. -аминокапроновую кислоту

Правильный ответ: Викасол

Ребенок родился от второй доношенной беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови А (II) Rh (-). Группа крови ребенка – 0 (I) Rh (+). Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови составлял 45 мкмоль/л. Через 3 часа уровень непрямого билирубина в сыворотке крови ребенка составил 75 мкмоль/л. В этот момент ребенку следует назначить:

- a. Фототерапию
- b. Фенобарбитал
- c. Инфузионную терапию
- d. Энтеросорбенты
- e. Заменное переливание крови

Правильный ответ: Заменное переливание крови

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

- a. Дефицит VIII фактора
- b. Нарушение тромбоцитарного звена гемостаза
- c. Дефицит IX фактора
- d. Нарушения сосудистого звена гемостаза
- e. Нарушение микроциркуляции

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

Девочка 13 лет жалуется на тупую боль в правом подреберье, часто после приема пищи, тошноту, чувство горечи во рту в течение двух месяцев. Объективно: бледная, язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера. Что из перечисленного с наибольшей вероятностью имеет место у больного:

- a. Хронический гепатит
- b. Хронический холецистит
- c. Хронический гастрит
- d. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- e. Хронический панкреатит

Правильный ответ: Хронический холецистит

У ребенка от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания, на 7-е сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин – 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени – желчные ходы сформированы правильно. Группа крови матери B(III) Rh отрицательная, ребенка A (II) Rh отрицательная. К какому виду желтух относится данное заболевание:

- a. Смешанная
- b. Паренхиматозная
- c. Конъюгационная
- d. Механическая
- e. Гемолитическая

Правильный ответ: Паренхиматозная

У девочки 14-ти лет обнаружено диффузное увеличение щитовидной железы 2 степени, экзофтальм. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. ЧСС - 128 в минуту. Укажите первоочередное, обследование, необходимое для постановки диагноза?

- a. Антитиреоидные антитела, Т4 свободный
- b. Уровень ТТГ, Т4 общий, Т3
- c. Уровень ТТГ, Т4 свободный, Т3
- d. Антитела к ТПО; ТТГ
- e. Антитела к ТПО, Т4 общий, Т3'

Правильный ответ: Уровень ТТГ, Т4 общий, Т3

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

- a. Нарушение соотношения лейко- и эритропоэза
- b. Наличие бластных клеток в миелограмме
- c. Бедность клеточных элементов костного мозга
- d. Гиперклеточность, повышение содержания миелокариоцитов
- e. Угнетение эритроцитарного ростка кроветворения

Правильный ответ: Бедность клеточных элементов костного мозга

Ребенок 11 месяцев на приеме у участкового педиатра. Получает адаптированные молочные смеси и 3 прикорма. Жалобы на высыпания на коже, беспокойный сон. При объективном осмотре гиперемия и шелушение щек, участки гиперемии на туловище, сухость, в заушных областях мокнутие. Диагностировано обострение атопического дерматита. Какой из аллергенов является наиболее вероятным сенсибилизирующим фактором у ребенка?

- a. Клещей домашней пыли
- b. Домашней пыли
- c. Белок коровьего молока
- d. Животных
- e. Злаков

Правильный ответ: Белок коровьего молока

У 3-х месячного ребенка на фоне субфебрильной температуры тела и ринита отмечается бледность, цианоз носогубного треугольника, выражена одышка экспираторного характера, вздута грудная клетка, сухой кашель, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании. Перкуторно над легкими коробочный звук, при аускультации на фоне удлинённого выдоха - рассеянные сухие и мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. В крови: Hb - 112 г/л, эр. - 3,2 Т/л, лейкоц. - 15,4 Г/л, лимф.-72%. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый (простой) бронхит

- b. Двусторонняя пневмония
- c. Острый бронхолит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Бронхиальная астма, период обострения

Правильный ответ: Острый бронхолит

Недоношенный мальчик первых суток жизни, родился на 29-й неделе гестации, беременность протекала с хронической фетоплацентарной недостаточностью, угрозой прерывания. Масса тела при рождении 1200 г, рост 38 см, оценка по шкале Апгар 3/4 балла. Самостоятельного дыхания нет, проводится ИВЛ. Диагностированы респираторный дистресс-синдром, рассеянные ателектазы легких. Какой препарат следует назначить в первую очередь?

- a. Эуфиллин интратрахеально
- b. Альвеофакт интратрахеально
- c. Этимизол внутривенно
- d. Амброксол внутривенно
- e. Дексаметазон внутривенно

Правильный ответ: Альвеофакт интратрахеально

Ребенку 2 суток. Родился с массой тела 4200 г, длиной тела 52 см, роды I, затяжные, оценка по шкале Апгар 5 баллов на 1 мин, 7 баллов на 5 мин. В правой теменной области определяется припухлость размерами 8x4 см, флюктуирует. В положении на правом боку – беспокойство. Справа рефлексы Моро, хватательный отрицательный. При пальпации ключицы – справа крепитация. На 5 сутки появилась желтушность кожи. Склеры и слизистые оболочки розовые. ЧСС 152 в 1 мин, частота дыхания 48 в 1 мин. Был поставлен диагноз: Острая интранатальная асфиксия II степени, родовые повреждения: кефалогематома правой теменной кости, перелом ключицы справа, крупный плод. Определите генез желтухи.

- a. Рассасывание кефалогематомы
- b. Сепсис новорожденного
- c. TORCH – инфекция (цитомегаловирусная инфекция)
- d. Гемолитическая болезнь новорожденного
- e. Конъюгационная желтуха

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

Ребенок 10 лет предъявляет жалобы на низкий рост. Ребенок от I беременности, протекавшей с гестозом 2 половины беременности. Диагностирован гипофизарный нанизм. Укажите правильную схему введения гормона роста.

- a. 1 раз в месяц
- b. 1 раз в неделю
- c. Через день
- d. 1 раз в день
- e. 2 раза в неделю

Правильный ответ: 1 раз в неделю

Ребенок болеет бронхиальной астмой в течение 5 лет. Мать ребенка заметила, что приступы одышки часто возникают после контакта с домашними животными. Какое лечебно-профилактическое мероприятие необходимо сделать в первую очередь?

- a. Санация жилища
- b. Использование гипоаллергенной диеты
- c. Специфическая гипосенсибилизация
- d. Санаторно-курортное лечение
- e. Неспецифическая гипосенсибилизация

Правильный ответ: Санация жилища

Ребенок весом 4000 г, длиной 54 см. Кожа лица и конечностей цианотична, тело розовое, ребенок дышит, крик слабый, сердцебиение 100/мин, преобладает тонус мышц сгибателей, на раздражение отвечает гримасой. Оцените новорожденного по шкале Апгар?

- a. 5 баллов
- b. 9 баллов
- c. 7 баллов
- d. 8 баллов
- e. 6 баллов

Правильный ответ: 5 баллов

У доношенного ребенка от I-й неосложненной беременности, отягощенных родов отмечалась кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтушность, на 3-и изменения в неврологическом статусе: нистагм, синдром Грефе. Моча желтая, кал желтого цвета. Группа крови матери A (II), резус отрицательная, ребенка - A (II), резус положительная. На 3 сутки Нв-200 г/л, эр - 6,1Т/л, билирубин в крови - 58 мкмоль/л за счет непрямой фракции, Нт - 0,57. Чем объяснить желтуху у ребенка?

- a. Атрезией желчевыводящих путей
- b. Черепно-мозговой родовой травмой
- c. Физиологической желтухой
- d. Гемолитической болезнью новорожденных
- e. Фетальным гепатитом

Правильный ответ: Черепно-мозговой родовой травмой

У 14-тилетней девочки неправильного типа лихорадка, боль и припухлость коленных, голеностопных суставов, высыпания на лице в виде "бабочки", изменения в моче в виде протеинурии и эритроцитурии, повышение АД до 130/90 мм рт. ст. Установите предварительный диагноз:

- a. ЮРА
- b. Узелковый периартериит
- c. Дерматомиозит
- d. Системная склеродермия
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Системная красная волчанка

К врачу обратились родители с жалобами на то, что у их 3-летнего ребенка появился лающий кашель, осиплый голос и одышка. Диагностирован стенозирующий ларинготрахеит. Какие анатомические особенности этого ребенка привели к развитию стеноза гортани?

- a. Длинная широкая трахея
- b. Гиперплазия глоточного лимфатического кольца
- c. Длинные истинные голосовые связки
- d. Высокое расположение гортани
- e. Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризированная

Правильный ответ: Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризированная

Участковый педиатр осматривает ребенка 1,5 лет, который болеет вторые сутки. Температура тела 37,80 С, ЧД 48 в мин., беспокоит лающий надсадный кашель, осиплость голоса, затруднен вдох. Диагностирован стенозирующий ларингит. Какая терапия необходима немедленно в данном случае?

- a. Антибиотики
- b. Жаропонижающие
- c. Глюкокортикостероиды
- d. Противовирусные препараты
- e. Муколитики

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

Мальчик 7 месяцев находится на искусственном вскармливании адаптированными смесями. Получает витамин D (400 тыс. МЕ на курс). В 4 мес. в связи с потливостью и беспокойством был назначен курс общего УФО – 10 процедур через день. Последнюю неделю мать отмечает снижение аппетита, срыгивания, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре ребенка: большой родничок закрыт, кожные покровы бледные, периорбитальный цианоз. Проба Сулковича ++. Кальций сыворотки крови – 3,9 ммоль/л. Установите предварительный диагноз

- a. Гипервитаминоз D.
- b. Синдром де Тони-Дебре-Фанкони
- c. Дисметаболическая нефропатия
- d. Функциональная диспепсия
- e. Гиперпаратиреоз

Правильный ответ: Гипервитаминоз D.

У мальчика 13 лет рост составляет 118 см, дефицит его равен 4 сигмам. Отставание в ростовых показателях с трехлетнего возраста. Предположен гипофизарный нанизм. Какое из исследований достоверно подтвердит предполагаемый диагноз?

- a. ЯМР головного мозга
- b. Исследование базального уровня соматотропного гормона
- c. Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином
- d. Рентгенография кистей с целью исследования костного возраста
- e. Рентгенография области турецкого седла

Правильный ответ: Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином

Девочка 8 лет заболела остро, когда появилась лихорадка, боль в животе, рвота. Мочиспускание малыми порциями, моча мутная. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст. В общем анализе мочи: относительная плотность - 1008, белок – 0,64 г/л, лейкоциты – все п/з, эритроциты – 15-20 в п/з. Анализ крови: лейкоцитоз 9,2 Г/л, СОЭ 32 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый пиелонефрит
- b. Острый цистит
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Тубулоинтерстициальный нефрит
- e. Дистрофическая нефропатия

Правильный ответ: Острый пиелонефрит

Ребенку 1 сутки. Родился от I беременности, на 40-41-й неделе гестации, патологических родов (вторичная слабость родовой деятельности, двойное тугое обвитие пуповины вокруг шеи). Масса тела 4300 г. Оценка по шкале Апгар 4-5 баллов. При осмотре в родильном зале большой родничок 2,0x3,0 см, на уровне костей черепа. Правая рука свисает вдоль туловища, кисть пронирована, движений в руке нет. В общем анализе крови: эр-5,8 Т/л, Нв-215 г/л, Л.-25,0 Г/л, СОЭ-5 мм/ч. Положительный симптом "шарфа". Назовите наиболее вероятный диагноз:

- a. Родовая травма. Плексоневропатия справа, нижний тип (паралич Дежерин-Клюмпке)
- b. Родовая травма. Плексоневропатия справа, верхний тип (паралич Дюшенна-Эрба)
- c. Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)
- d. Острый гематогенный остеомиелит правой плечевой кости

е. Перинатальное травматически-гипоксическое поражение ЦНС с синдромом двигательных нарушений

Правильный ответ: Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)

Доношенная девочка от II беременности. Роды в лицевом предлежании. После рождения возбужденная, сознание не нарушено, клонические судороги. Мышечный тонус повышен, сухожильные рефлексы высокие, физиологические рефлексы повышены. Большой родничок напряжен, пульсирует. Положительный симптом Грефе. Какой синдром поражения ЦНС обусловил тяжесть состояния?

- a. Синдром нарушения жизненных функций
- b. Синдром ликворной гипертензии
- c. Синдром очаговых нарушений
- d. Синдром мозговой комы
- e. Синдром спинального шока

Правильный ответ: Синдром ликворной гипертензии

ПК-6 115. Девочка К., 12 лет, заболела остро после перенесенного обострения хронического тонзиллофарингита. При осмотре выявлены «летучий» полиартрит, аннулярная эритема. Границы сердца расширены в поперечнике, тоны приглушены, учащены, нежный систолический шум выслушивается на верхушке сердца. СОЭ – 40 мм/час, выделен β-гемолитический стрептококк из зева. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Дерматомиозит
- b. Ювенильный ревматоидный артрит
- c. Неревматический миокардит
- d. Острая ревматическая лихорадка
- e. Системный склероз

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

Ребенок 4,5 месяцев осмотрен перед плановой вакцинацией. Показатели физического и нервно-психического здоровья соответствуют возрасту. Разрешена прививка АКДС. Мать интересуется, какая температура воздуха должна быть в помещении, где находится ребенок? Какую температуру в помещении рекомендовал врач:

- a. 20 0 С - 22 0 С
- b. 24 0 С - 26 0 С
- c. 26 0 С – 28 0 С
- d. 28 0 С - 32 0 С
- e. 22 0 С - 24 0 С

Правильный ответ: 20 0 С - 22 0 С

У больной 15 лет наблюдаются синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затрудненное сгибание пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. О каком заболевании следует думать:

- a. Системная красная волчанка
- b. Узелковый периартериит
- c. Системная склеродермия
- d. Ревматоидный артрит
- e. Тромбангиит бюргер

Правильный ответ: Системная склеродермия

У мальчика 8 лет на протяжении трех недель наблюдается интермиттирующая лихорадка с ознобами; во время фебрильных периодов манифестируют проявления полиартрита, появляются пятнисто-папулезные сыпи на туловище и лице. Тахикардия, тоны звучные. Гепатолиенальный синдром. Антибактериальная терапия на протяжении двух недель не дала эффекта. Какая патология обуславливает описанную картину?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Системная склеродермия
- c. Системная красная волчанка
- d. Сепсис
- e. Ревматизм

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У новорожденного ребенка констатирована интранатальная асфиксия. При отсасывании слизи из верхних дыхательных путей в содержимом выявлена примесь мекония. Самостоятельного дыхания нет. Следующие действия неонатолога предусматривают:

- a. Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей
- b. Применение 100% кислорода
- c. Введение адреналина
- d. Тактильную стимуляцию дыхания
- e. Наружный массаж сердца

Правильный ответ: Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила?

- a. по Миусу
- b. по Северскому Донцу
- c. по Дону
- d. по Кальмиусу
- e. по Днестру

Правильный ответ: по Кальмиусу

Больной 72 лет вызвал «скорую помощь» в связи с внезапными болями в в/з левой голени. Много лет страдает облитерирующим атеросклерозом ног. Стопа прохладная, движения в пальцах ограничены, периферической пульсации нет. Какой должна быть первая помощь у этого больного?

- a. Введение 10 000 ЕД гепарина
- b. Введение спазмолитиков
- c. Срочная консультация терапевта
- d. Введение болеутоляющих средств.
- e. Тугое бинтование ноги

Правильный ответ: Введение 10 000 ЕД гепарина

При лимфосаркоме у детей наиболее часто поражаются следующие отделы желудочно-кишечного тракта:

- a. Желудок
- b. Тонкий кишечник
- c. Восходящий отдел ободочной кишки
- d. Илеоцекальный угол
- e. Прямая и сигмовидная кишка

Правильный ответ: Илеоцекальный угол

У молодого человека, жалобы на непостоянные боли в правой половине живота, субфебрилитет, длительные запоры, сменяющиеся поносами, дважды была темная кровь в кале. Гемоглобин – 102, эритроциты – 3,2. В течение многих лет страдает хроническими запорами, геморроем. При ректороманоскопии патологии в прямой и сигмовидной кишке нет, наружный геморрой. Тактика обследования?

- a. Исследование пассажа контраста по толстой кишке, симптоматическая терапия, контроль через 2 месяца
- b. Колоноскопия, онкомедосмотр
- c. Консультация терапевта, симптоматическая терапия, контроль через 2 месяца
- d. Исследование пассажа по толстой кишке, определение опухолевых маркеров
- e. Исследование опухолевых маркеров, КТ брюшной полости, ирригоскопия

Правильный ответ: Колоноскопия, онкомедосмотр

Адьювантная химиотерапия предусматривает:

- a. Проведение коротких курсов полихимиотерапии для достижения ремиссии
- b. Проведение непрерывного лечения цитостатиками
- c. Лечение цитостатиками перед операцией
- d. Проведение курсов лечения для поддержания ремиссии
- e. Применение цитостатических препаратов после радикальной операции

Правильный ответ: Применение цитостатических препаратов после радикальной операции

Исследование мазков-отпечатков является примером:

- a. аспирационной биопсии
- b. Цитологии пунктатов
- c. пункционной биопсии
- d. Трепан-биопсии
- e. Эксфолиативной цитологии

Правильный ответ: Эксфолиативной цитологии

18

Родильница П., 24 лет, 1-е сутки после I срочных нормальных родов; температура тела 36,8pC. Молочные железы мягкие. Из сосков выделяется густая желтоватая жидкость. Что это?

- a. Молозиво
- b. "Переходное" молоко
- c. Воспалительный экссудат серозного характера
- d. Воспалительный экссудат гнойного характера
- e. "Истинное" молоко

Правильный ответ: Молозиво

Девочка, 16 лет. Жалобы на отсутствие менструации. Периодически (1 раз в месяц) отмечает боли внизу живота. Вторичные половые признаки развиты хорошо. При осмотре половых органов отмечается сплошная перегородка при входе во влагалище, которая несколько выпячивается и имеет синюшно-багровый цвет. Ваш предположительный диагноз?

- a. Истинная аменорея
- b. Генитальный инфантилизм
- c. Дисфункция яичников
- d. Атрезия девственной плевы
- e. Атрезия цервикального канала

Правильный ответ: Атрезия девственной плевы

К гинекологу обратилась женщина 36 лет с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей и задержку менструации на 26 дней. При бимануальном исследовании: шейка матки бочкообразная, мягкой консистенции. Матка обычных размеров, размягчена. Придатки без особенностей с обеих сторон. При исследовании в зеркалах: шейка матки синюшная, увеличена в размерах, эксцентричное расположение наружного зева. Исследование мочи на ХГЧ - положительное. Ваш диагноз?

- a. Шеечная беременность

- b. Аборт в ходу
- c. Угроза самопроизвольного аборта
- d. Маточная беременность
- e. Неполный самопроизвольный аборт

Правильный ответ: Шеечная беременность

Пациент много лет назад перенес миокардит, клинически жалоб нет, однако при холтеровском мониторинге обнаружены два эпизода выпадения комплекса PQRS, при этом интервал RR во время паузы в 2 раза больше интервала RR пред паузой. Какова наша дальнейшая тактика?

- a. Установка кардиостимулятора
- b. Назначение медикаментозной терапии;
- c. Санаторно-курортное лечение
- d. Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии
- e. Абляция АВ-узла

Правильный ответ: Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии

На прием к терапевту обратился мужчина К., 34 лет, длительно состоящий на учете по поводу хронического гломерулонефрита. Для оценки динамики состояния пациента было рекомендовано выполнить ультразвуковое исследование почек. На какие почечные структуры врач должен обратить преимущественное внимание?

- a. Почечные артерии
- b. Паренхима
- c. Чашечки
- d. Канальцы
- e. Лоханки

Правильный ответ: Паренхима

Больная Н., 32 лет, принимает преднизолон в дозе 80 мг в сутки в составе одной из схем полихимиотерапии, отмечает увеличение массы тела, появление полос растяжки на коже бедер и живота, рост волос на лице, вдоль белой линии живота. Какой синдром возник у больной как осложнение глюкокортикостероидной терапии?

- a. Иценко-Кушинга
- b. Гудпасчера
- c. Элисона-Золингера
- d. Киммельстила-Вильсона
- e. Фелт

Правильный ответ: Иценко-Кушинга

В гастроэнтерологическом отделении находится больная Р. 34 лет с жалобами на боли в подвздошных областях, больше слева. Пациентка описывает их как «жгучие, тупые, ноющие, кинжальные, выкручивающие», не может точно определить преобладающий характер боли. Боли обычно усиливаются после приема пищи, уменьшаются после акта дефекации, отхождения газов, приема спазмолитиков. Для проведения дифференциального диагноза было назначено копрологическое исследование кала. Какие изменения наиболее вероятно будут выявлены?

- a. Большое количество лейкоцитов
- b. Сохранные мышечные волокна без исчерченности
- c. Мыльная стеаторея
- d. Отсутствие элементов воспаления
- e. Йодофильная флора

Правильный ответ: Отсутствие элементов воспаления

Пациентка Б., 22 года, через 1 месяц после успешного родоразрешения, предъявляет жалобы на сильную головную боль, выраженную слабость, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до фебрильных цифр. Объективно: гиперемия щек и спинки носа по типу «бабочки», высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта. Голени и кисти несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты - $2,2 \times 10^{12}/л$, Hb - 69 г/л, лейкоциты $3,0 \times 10^9/л$, СОЭ - 56 мм/ч. Какие лабораторные исследования необходимо выполнить для подтверждения предполагаемого диагноза?

- a. Реакция Вассермана
- b. Антинейтрофильные цитоплазматические антитела
- c. SCl-70
- d. Ревматоидный фактор
- e. Антитела к двуспиральной ДНК

Правильный ответ: Антитела к двуспиральной ДНК

Больной 68 лет, жалуется на общую слабость, боль в костях, мышечную слабость, боль при пальпации костей. Общий белок крови - 107 г/л. В анализе мочи: протеинурия - до 5,0 г/л. На рентгенограммах костей черепа и таза выявлено большое количество мелких круглых очагов деструкции диаметром от 0,8 до 2,5 см. Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента?

- a. Хронический гломерулонефрит с нефротическим синдромом
- b. Амилоидоз почек с нефротическим синдромом
- c. Гиперпаратиреоидная остеодистрофия
- d. Остеолитические метастазы в скелет
- e. Миеломная болезнь

Правильный ответ: Миеломная болезнь

У больного Б. 17 лет, страдающего острым лимфобластным лейкозом при объективном обследовании были обнаружены безболезненное увеличение лимфоузлов, печени, селезенки, миндалин, гиперплазия десен. Отмечается резкая болезненность при поколачивании костей, на коже обнаружены инфильтраты в виде лейкоидов. Какой клинический синдром имеет место у данного пациента?

- a. Анемический
- b. Гиперпластический
- c. Гемолитико-уремический
- d. Интоксикационный
- e. Геморрагический

Правильный ответ: Гиперпластический

На приеме больного К., 42 лет, страдающего возвратным ревмокардитом, при аускультации врач выслушал мелодию сердца, которая свидетельствовала о сформировавшемся митральном стенозе. Какие основные аускультативные феномены характерны для митрального стеноза?

- a. Ослабление 1-го тона на мечевидном отростке, там же – безынтервальный систолический шум, акцент 2-го тона во втором межреберье слева от грудины
- b. Громкий 1-ый тон, среднесистолический шелчок, телесистолический шум, выслушиваемый на верхушке и у левого края грудины
- c. 1-ый и 2-ой тоны сохранены, появление 3-го тона в диастолу, лучше выслушиваемого у левого края грудины и на верхушке сердца
- d. Приглушенный 1-ый тон, систолический шум на верхушке сердца с усилением на выдохе
- e. Хлопающий 1-ый тон, шелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины

Правильный ответ: Хлопающий 1-ый тон, шелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины

У больного Р., 43 лет выявлены изменения в периферической крови: эр.– $3,0 \times 10^{12}/л$, Hb–50 ммоль/л, лейко– $11 \times 10^9/л$, тр– $102 \times 10^9/л$, СОЭ–18 мм/ч. Лейкоцитарная формула: б–1%, э–9%, п–2%, с–38%, бласты – 10%, лимф–37%, м–3%. Врач заподозрил у пациента острый лейкоз. Какие из обнаруженных изменений крови у данного пациента свидетельствуют в пользу данного диагноза?

- a. Бласты в периферической крови
- b. Тромбоцитопения
- c. Лейкоцитоз
- d. Анемия
- e. Ускоренное СОЭ

Правильный ответ: Бласты в периферической крови

В отделение поступила женщина К., 28 лет, с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, мочу цвета мясных помоев, отеки рук и ног, повышение АД до 150/90 мм рт. ст. Переведена из инфекционного отделения, где проходила стац. лечение по поводу язвенно-некротической ангины. В ан. мочи: выраженная протеинурия, макрогематурия, гипостенурия. Необходимо назначить терапию:

- a. Хирургическое лечение
- b. Гемодиализ
- c. Глюкокортикостероиды
- d. Цитостатики
- e. Антибиотики

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

В лаборатории НИИ, где используются источники, генерирующие β -излучение, выбираются материалы для защитных экранов. Какой материал необходимо применить для защиты от данного вида излучения?

- a. Картон
- b. Свинец
- c. Оргстекло
- d. Бумага
- e. Железо

Правильный ответ: Оргстекло

Ребенок 15 лет поступил в хирургический стационар с жалобами на увеличение в объеме левой половины мошонки. Объективно левая половина мошонки увеличена за счет яичка размером примерно $5 \times 3 \times 3$ см. Яичко каменистой плотности, умеренно болезненное. Паховые лимфоузлы слева увеличены, безболезненны. Травму мошонки ребенок отрицает. Ваша тактика лечения?

- a. Физиотерапия
- b. Динамическое наблюдение
- c. Антибактериальная терапия
- d. Оперативное лечение в ургентном порядке
- e. Биопсия яичка

Правильный ответ: Биопсия яичка

У 2-летнего ребенка в правой паховой области определяется выпячивание, мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Хирург диагностировал паховую грыжу. Какая причина этой патологии в детском возрасте?

- a. Повышение внутрибрюшного давления

- b. Незаращение влагалищного отростка брюшины
- c. Слабость апоневроза наружной косой мышцы живота
- d. Воспаление
- e. Дисплазия соединительной ткани

Правильный ответ: Незаращение влагалищного отростка брюшины

Мальчик 6 лет, заболел остро, когда появились боли в правой половине живота, слабость, утомляемость. Накануне перенес ОРВИ. Субфебрильно лихорадит. В легких жесткое дыхание, ослаблено справа в нижних отделах, единичные влажные хрипы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блумберга сомнительный. Стула не было. В крови лейкоцитоз. Ваш предварительный диагноз?

- a. Правосторонняя пневмония
- b. Острый холецистит
- c. Острый аппендицит
- d. Перитонит
- e. Прободная язва желудка

Правильный ответ: Правосторонняя пневмония

4-летняя девочка госпитализирована с жалобами родителей на красный цвет мочи. При пальпации живота в проекции правой почки определяется округлое плотное образование до 8 см в диаметре. При компьютерной томографии визуализируется многоузловое опухолевидное образование, исходящее из правой почки. Выставлен диагноз «Нефробластома». Какая тактика лечения?

- a. Полихимиотерапия
- b. Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение
- c. Лучевая терапия
- d. Монохимиотерапия одновременно с лучевой терапией
- e. Оперативное лечение - нефрэктомия

Правильный ответ: Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение

В стационар поступил новорожденный 3 недель с жалобами матери на одышку, приступы цианоза. Левая половина грудной клетки несколько увеличена в объеме. Перкуторно притупление звука слева в нижних отделах. Аускультативно ослабление дыхания, слышна перистальтика. На обзорной рентгенограмме слева в нижних отделах выражен ячеистый рисунок. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Ирриграфию
- b. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- c. Фиброгастродуоденоскопию
- d. Обзорную рентгенографию органов брюшной полости
- e. Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту

Правильный ответ: Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту

У 6-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 5 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до 38,3° С, narосла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки смещение средостения вправо, слева просветление с горизонтальным уровнем. Ваши неотложные лечебные мероприятия?

- a. Экстренная торакотомия
- b. Подача увлажненного кислорода
- c. Плевральная пункция, дренирование плевральной полости
- d. Изменение антибактериальной терапии
- e. Введение диуретиков

Правильный ответ: Плевральная пункция, дренирование плевральной полости

У ребёнка на 3-и сутки после перенесенной респираторной вирусной инфекции появились приступообразные боли в околопупочной области. Повысилась температура тела до субфебрильных цифр. Была дважды рвота, жидкий стул. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный в правой подвздошной и околопупочной области. Симптом Мак-Федена, Клейна и Штернберга положительные. Симптом Щёткина-Блумберга сомнительный. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый аппендицит
- b. Острый аппендицит, перитонит
- c. ОРВИ. Правосторонняя нижнедолевая пневмония
- d. Острый неспецифический мезаденит
- e. Острая кишечная инфекция

Правильный ответ: Острый неспецифический мезаденит

У 3-летнего ребенка с рождения отмечается увеличение левой половины мошонки к вечеру и уменьшение ее к утру. Мошонка не гиперемирована. Образование мягко-эластичное, безболезненное, не вправляется в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Внутри образования пальпируется яичко. Ваш предварительный диагноз?

- a. Водянка левого яичка
- b. Левосторонняя паховая грыжа
- c. Варикоцеле слева
- d. Водянка левого семенного канатика
- e. Левосторонний орхоэпидидимит

Правильный ответ: Водянка левого яичка

10-летний мальчик обнаружен на улице зимой в бессознательном состоянии. Прохожими констатирована клиническая смерть. Начата реанимация: после обеспечения проходимости дыхательных путей осуществляется искусственная вентиляция легких методом «рот ко рту» и непрямой массаж сердца. Что будет признаком эффективности вентиляции «рот ко рту»?

- a. Появление глазных рефлексов
- b. Уменьшение размера зрачков
- c. Экскурсия передней стенки грудной клетки
- d. Появление пульса на сонной артерии
- e. Изменение цвета кожных покровов

Правильный ответ: Экскурсия передней стенки грудной клетки

Девочка 7 лет последние 6 часов жалуется на приступообразные боли в околопупочной и правой подвздошной области. В анамнезе – хронический тонзиллит. Температура тела до 37,3° С. Живот правильной формы, при пальпации мягкий, болезненный медиальнее точки Мак Бурнея. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Положительный симптом Клейна. В общем анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Энтеровирусная инфекция
- b. Первичный перитонит
- c. Острый энтероколит
- d. Острый аппендицит
- e. Острый мезаденит

Правильный ответ: Острый мезаденит

Девушка 15 лет заболела 16 часов назад, когда появились боли в эпигастральной области постоянного характера, а затем они переместились в правую подвздошную область. Дважды отмечалась рвота желудочным содержимым. 2 дня назад начались месячные. Температура тела 37,2° С, живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации определяется умеренная болезненность, мышечная резистентность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Перекрут кисты правого яичника
- b. Апоплексия правого яичника
- c. Острый мезаденит
- d. Алгоменорея
- e. Острый аппендицит

Правильный ответ: Острый аппендицит

4-летний мальчик во время игры внезапно закашлялся, появилась одышка, стал беспокоен. Правая половина грудной клетки выбухает, затруднен выдох. Заподозрено флотирующее инородное тело правого главного бронха. Ваши неотложные мероприятия?

- a. Плевральная пункция
- b. Бронхоскопия, удаление инородного тела
- c. Выполнение приема Геймлиха
- d. Торакотомия, удаление инородного тела
- e. Подача увлажненного кислорода, антибактериальная терапия

Правильный ответ: Бронхоскопия, удаление инородного тела

6-летний ребенок доставлен в стационар с жалобами родителей на обильную двукратную рвоту кровью. При осмотре: кожные покровы бледные, частота сердечных сокращений 130 ударов в минуту, артериальное давление – 90/50 мм рт.ст. При пальпации живота: печень +3 см, селезенка +2 см. Заподозрена портальная гипертензия. Какой метод исследования позволит уточнить локализацию источника кровотечения?

- a. Фиброэзофагогастродуоденоскопия
- b. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- c. Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
- d. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- e. Риноскопия

Правильный ответ: Фиброэзофагогастродуоденоскопия

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Ветряная оспа
- b. Стрептодермия
- c. Укус насекомого
- d. Строфулюс
- e. Краснуха

Правильный ответ: Ветряная оспа

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- a. Энцефалит
- b. Пневмония

- c. Острый нефрит
- d. Постгерпетическая невралгия
- e. Гнойный менингит

Правильный ответ: Энцефалит

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Краснуха
- b. Псевдотуберкулез
- c. Скарлатина
- d. Корь
- e. Энтеровирусная инфекция

Правильный ответ: Краснуха

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(Ш)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

- a. Механическая
- b. Гемолитическая
- c. Конъюгационная
- d. Смешанная
- e. Паренхиматозная

Правильный ответ: Паренхиматозная

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утрення рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Эпендиматит
- b. Серозный менингит
- c. Отек головного мозга
- d. Субдуральная гематома
- e. Инфекционно-токсический шок

Правильный ответ: Эпендиматит

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

- a. Ангина Симановского-Венсана
- b. Стрептококковая ангина
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Аденовирусная инфекция
- e. Дифтерия ротоглотки

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождалась зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Краснуха
- b. Чесотка
- c. Аллергический дерматит
- d. Корь
- e. Ветряная оспа

Правильный ответ: Ветряная оспа

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

- a. Мазь синтомициновая
- b. Мазь гепариновая
- c. Мазь индометациновая
- d. Мазь " Ацикловир "
- e. Мазь офлоксациновая

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

Ребёнку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

- a. Нарушение мозгового кровообращения
- b. Полирадикулоневрит
- c. Миокардит
- d. Надпочечниковая недостаточность
- e. Пневмония

Правильный ответ: Миокардит

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Hb – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямо́й – 54,0 мкмоль/л, прямо́й – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Талассемия
- b. Хронический персистирующий гепатит
- c. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.
- d. Вирусный гепатит
- e. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7х 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

- a. Дифтерия
- b. Инфекционный мононуклеоз
- c. Парагрипп
- d. Аденовирусная инфекция
- e. Грипп

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

Жителям городов и сельских районов на третьем организационном этапе организована экстренная выездная и плано-консультативная помощь. Назовите ЛПУ на базе которого организуются названные виды медицинской помощи.

- a. Участковая больница
- b. Диспансер
- c. Центральная районная больница
- d. Областная больница
- e. Городская больница

Правильный ответ: Областная больница

У ребенка 3-х лет на фоне стафилококковой пневмонии исследовали анализ крови: Эр. – 3,3 Т/л, Hb – 102 г/л; ЦП – 0,9; Л – 50 Г/л; э-1%; миелобл-1%; промиелоц-4%, юн-7%, п-29%; с-50%; л-7%, м-2%; СОЭ – 36 мм/час. При исследовании пунктата костного мозга: бласты 1%. Дайте оценку картине периферической крови у данного ребенка.

- a. Лейкемоидная реакция миелоидного типа
- b. Острый миелобластный лейкоз
- c. Лейкемоидная реакция лимфоидного типа
- d. Острый лимфобластный лейкоз
- e. Хронический миелоидный лейкоз

Правильный ответ: Лейкемоидная реакция миелоидного типа

Ребенок родился от I беременности в гестационном сроке 42 недели с массой тела 4300 г. Во время осмотра отмечается большой живот, пупочная грыжа. Лицо пастозное, переносица широкая, плоская, язык большой, глаза маленькие, губы толстые. Низкий тембр голоса. Кожа сухая, желтушная, шелушится, холодная. ЧСС – 120 за мин. Какое заболевание можно заподозрить?

- a. Болезнь Эллерса-Данлоса
- b. Врожденный гипотиреоз
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Хондродистрофия
- e. Болезнь Дауна

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

У ребенка 1 месяца жизни отмечается рвота с примесью створоженного молока, объем которой иногда превышает объем съеденной пищи. Рвота появилась на третьей неделе жизни. Снижена прибавка массы тела. Какое обследование необходимо провести ребенку?

- a. Определение 17 - КС в моче
- b. Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием
- c. Обзорную рентгенографию органов брюшной полости
- d. Лапароскопию
- e. Бактериологическое исследование кала

Правильный ответ: Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием

Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалобами на увеличение шейных и подмышечных лимфатических узлов слева, кашель, повышение температуры, общую слабость. На рентгенограмме органов грудной клетки выявлено диффузное

увеличение лимфатических узлов средостения. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз у данного больного?

- a. Трепанобиопсия
- b. Биопсия лимфатических узлов
- c. УЗИ средостения
- d. УЗИ органов брюшной полости
- e. Стерильная пункция

Правильный ответ: Биопсия лимфатических узлов

Мальчик 16 лет, в течение 2-х лет предъявляет жалобы на периодические подъемы давления до 140/90 мм.рт.ст., резко прибавку в весе за последние 6 месяцев (на 7 кг), головные боли, носовые кровотечения. С 13 лет страдает увеличением в весе до 85 кг при росте 170 см. Объективно: повышенная жирность волос, кожи лица, акне; отсутствие оволосения в подмышечных впадинах, паху. Половой член маленький, яички маленькие, плотные. Ожирение 2 ст, луноподобное лицо, яркие красные стрии. УЗИ надпочечников без особенностей. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Феохромоцитома
- b. Гипогонадизм
- c. Дизэнцефальное ожирение
- d. Хроническая надпочечниковая недостаточность
- e. Болезнь Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Гипогонадизм

Девочка 14 лет обратилась с жалобами на низкий рост, отсутствие вторичных половых признаков. Объективно: физическое развитие ниже среднего, соответствует 9 годам, пропорциональное. При осмотре обращает на себя внимание широкая «крыловидная» шейная складка, низкий рост волос, гипертелоризм сосков. Кожа чистая, умеренно-влажная. ЧСС – 76 в минуту. Тоны сердца – ясные, ритмичные. Живот мягкий безболезненный, печень не увеличена. Щитовидная железа не увеличена. Вторичные половые признаки отсутствуют. Из семейного анамнеза известно, что родители девочки – среднего роста. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Иценко-Кушинга
- b. Конституциональная задержка роста и пубертата
- c. Врожденный гипотиреоз
- d. Семейная низкорослость
- e. Синдром Шерешевско-Тернера

Правильный ответ: Синдром Шерешевско-Тернера

У мальчика К., 12 лет в течение 3-х месяцев наблюдаются боли в животе, неустойчивый стул с примесью слизи и крови, исхудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре бледен, пониженного питания. Язык обложен белым налетом, с отпечатками зубов по краям. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, на верхушке и в V точке короткий систолический шум. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, болезненный по ходу кишечника. Сигмовидная кишка спазмирована. Стул жидкий, с примесью слизи и крови. Какое заболевание можно предположить у ребенка?

- a. Синдром раздраженного кишечника
- b. Язвенный колит
- c. Амебиоз
- d. Дизентерия
- e. Хронический неязвенный колит

Правильный ответ: Язвенный колит

У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтеки. Длительность кровотечения по Дьюку – 3 мин. Свертываемость крови по Ли-Уайту – 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика?

- a. Геморрагический васкулит, суставная форма
- b. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение
- c. ЮРА, преимущественно суставная форма
- d. Гемофилия
- e. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

Правильный ответ: Гемофилия

У доношенного ребенка на 3 сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена. Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Укажите препарат для неотложной помощи:

- a. Этамзилат
- b. Тромбоцитная масса
- c. Эритроцитная масса
- d. Хлористый кальций
- e. Свежезамороженная плазма

Правильный ответ: Свежезамороженная плазма

Родители 3-месячной девочки отмечают появление у нее после кормления грудью срыгиваний, частого пенис того водянистого стула с кислым запахом, метеоризма. Симптомы появились после перенесенной ОРВИ, которую лечили антибиотиками. Хлориды пота – 30 ммоль/л, гликемическая кривая с нагрузкой лактозой: 4,3-4,27-4,29-4,1 ммоль/л. Активность трипсина в кале – 1:256. Укажите ведущий метод лечения в данном случае.

- a. Пробиотики
- b. Аглютиновая диета

- c. Безлактозная диета
- d. Препараты лактазы
- e. Ферментотерапия

Правильный ответ: Препараты лактазы

У ребенка 5 лет появилось системное увеличение лимфатических узлов, боли в конечностях, геморрагические высыпания, гепатоспленомегалия. В анализе крови Эр. – 1,8 Т/л, Нв – 46 г/л; Л – 58 Г/л, э-1%, п-12%, л-85%, м-2%; СОЭ – 60 мм/час. В пунктате костного мозга 73% бластов. PAS-реакция в виде гранул в 30%, реакция на фосфолипиды отрицательная. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Острый миелобластный лейкоз
- b. Острый моноцитарный лейкоз
- c. Острый промиелоцитарный лейкоз
- d. Острый лимфобластный лейкоз
- e. Хронический миелоидный лейкоз

Правильный ответ: Острый лимфобластный лейкоз

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела - 108 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

- a. III степень
- b. IV степень
- c. V степень
- d. II степень
- e. I степень

Правильный ответ: II степень

У ребенка 6 месяцев диагностирована внебольничная пневмония, протекающая с выраженной одышкой при нормальной температуре тела, с небольшим количеством мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах легких. Рентгенологически в легких мелкоочаговые тени. Какая этиология пневмонии наиболее вероятна у данного ребенка?

- a. Кандидозная
- b. Гемофильная
- c. Пневмококковая
- d. Стафилококковая
- e. Хламидийная

Правильный ответ: Хламидийная

Больной 10 лет жалуется на одышку при ходьбе, повышение температуры тела до 38°C, боли и отечность обоих коленных суставов. Две недели тому назад перенес ангину. При осмотре: отек, гиперемия, ограничение движений в коленных суставах, расширение границ сердца влево, тахикардия, приглушенность тонов сердца, систолический шум на верхушке. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Стилла
- b. Инфекционно-аллергический артрит
- c. Системная красная волчанка
- d. Неревматический кардит
- e. Острая ревматическая лихорадка

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

Состояние новорожденного через сутки после рождения ухудшилось. Из анамнеза известно, что у матери - 0(I) Rh отрицательная группа крови, у отца - A(II) Rh положительная. Первая беременность закончилась самопроизвольным абортom. Ребенок бледный, вялый, судорожные подергивания конечностей, увеличена печень, желтушность кожи и слизистых оболочек. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Внутричерепная травма
- b. Внутриутробное инфицирование
- c. Фетальный гепатит
- d. Гемолитическая болезнь новорожденных
- e. Транзиторная гипербилирубинемия

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У мальчика 11 лет нарушение общего состояния, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, примесь крови в кале, боль в животе, учащение стула до 6 раз в сутки. Какой ведущий признак позволяет заподозрить язвенный колит?

- a. Повышение температуры тела
- b. Нарушения общего состояния
- c. Боль в животе
- d. Учащение стула
- e. Гемоколит

Правильный ответ: Гемоколит

При обследовании ребенка 5-ти лет с жалобами на постоянный кашель с отхождением гнойной мокроты и наличием влажных хрипов справа в задненижних отделах выявлено: гнойный эндобронхит II-III степени, больше справа, хлориды пота 36 ммоль/л, на КТ – цилиндрические бронхоэктазы в S9 и S10. Предложите оптимальный метод лечения данного ребенка.

- a. Консервативная терапия
- b. Лаваж бронхиального дерева

- c. Удаление пораженных сегментов
- d. Кинезотерапия
- e. Длительная антибиотикотерапия

Правильный ответ: Удаление пораженных сегментов

Врач детского дома осуществляет медицинскую помощь воспитанникам, проводит профилактические меры по обеспечению здоровой жизнедеятельности, осуществляет контроль за санитарно-эпидемиологическим благополучием в детском доме. В своей работе врач использует медицинскую документацию. Какой медицинский документ является основным документом в доме ребенка:

- a. Свидетельство о рождении
- b. Медицинская карта ребенка
- c. Лист питания
- d. Выписка из роддома
- e. Прививочная форма

Правильный ответ: Медицинская карта ребенка

Больной, 17 лет, поступил в клинику с жалобами на тупую боль в правой поясничной области, которую он ощущает уже около 3-х лет. В правой половине живота прощупывается опухолевидное образование. В анализах мочи и крови изменения не обнаружены. На обзорной рентгенограмме отсутствуют тени конкрементов. На экскреторных урограммах справа определяются расширение чашечно-лоханочной системы, замедление пассажа контрастного вещества. Слева — изменений нет. На артериограмме почек справа определяется добавочный сосуд, идущий к нижнему полюсу почки. Установите предварительный диагноз?

- a. Вторичный пиелонефрит
- b. ХПН
- c. Мочекаменная болезнь
- d. Правосторонний гидронефроз
- e. Добавочный сосуд почки справа

Правильный ответ: Правосторонний гидронефроз

Ребенок 7 лет с хроническим бронхолегочным процессом поступил в клинику по поводу очередного обострения, рецидивирующего гайморита. При обследовании выявлена дэкстракардия. Какой синдром можно предположить у данного больного?

- a. Синдром Картагенера
- b. Синдром Рейтера
- c. Синдром Гудпасчера
- d. Синдром Вильмса-Кемпбелла
- e. Синдром Хэммена-Рича

Правильный ответ: Синдром Картагенера

Ребенок от II беременности, роды в срок у женщины с I (0) группой крови, Rh положительной. С первых суток жизни у ребенка имела место желтуха, непрямой билирубин 328 ммоль/л. На 3 сутки появилось срыгивание, плохое сосание, гепатоспленомегалия. Hb - 140 г/л, эр. – 4,0 Т/л. У ребенка наиболее вероятно:

- a. Фетальный гепатит
- b. Конъюгационная желтуха
- c. Атрезия желчных путей
- d. Гемолитическая болезнь новорожденных
- e. Физиологическая желтуха новорожденных

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У 6-летней девочки в течение 2-х лет наблюдаются рецидивы заболевания, сопровождающегося повышением температуры тела до высоких цифр, вялостью, болями в животе, учащением мочеиспускания. Общ. ан. мочи – относит. плотность – 1010, белок 0,08 г/л, лейкоциты – 1/2 п/зр, эритроциты – 4-5 в п/зр., цилиндры – не обн., соли – оксалаты. Назначьте обследование для уточнения наиболее частой причины заболевания:

- a. Посев крови на стерильность
- b. Микционная цистография
- c. Трехстаканная проба
- d. Обзорная урография
- e. Иммунограмма

Правильный ответ: Микционная цистография

Девочка 2 лет заболела остро, когда повысилась температура до фебрильной, затем появились боли в животе, рвота. При осмотре общее состояние тяжелое. Частота дыханий 76 в 1 минуту. Цианоз носогубного треугольника. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Притупление перкуторного звука справа ниже угла лопатки, дыхание здесь же значительно ослаблено, хрипы не выслушиваются. На RÖ-грамме органов грудной клетки - справа интенсивное гомогенное затемнение в проекции 7 и 10 сегментов, синусы свободны. Укажите предварительный диагноз:

- a. Крупозная пневмония
- b. Правосторонний экссудативный плеврит
- c. Правосторонняя полисегментарная пневмония
- d. Острый аппендицит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Правосторонняя полисегментарная пневмония

Девочка М., 5 лет поступила в приемное отделение РДКБ в тяжелом состоянии. Три дня назад у ребенка резко поднялась температура до 39,80 С, появились катаральные проявления. Участковым педиатром был выставлен диагноз: ОРВИ. Клинически при поступлении отмечалась заторможенность, адинамия, снижение мышечного тонуса, выраженная бледность кожи с мраморностью, серо-цианотичным колоритом, выраженный акроцианоз, резкое падение АД. Пульс слабого наполнения, склонность к брадикардии, шумное и учащенное дыхание, олигурия. Какой вариант коллапса развился у ребенка?

- a. Все перечисленное
- b. Паралитический
- c. Все перечисленное
- d. Ваготонический
- e. Симпатотонический

Правильный ответ: Ваготонический

У 4х-летней девочки после вакцинации на фоне ОРВИ на коже туловища и конечностей появилась обильная геморрагическая сыпь в виде мелкоточечной, экхимозов и экстравазатов, несимметрично расположенная, полихромная. Периодически носовые кровотечения. В анализе крови: Эр. – 3,7 Т/л, Нв – 116 г/л; Л – 8,7 Г/л; тромб. – 20 Г/л (10:1000); СОЭ – 8 мм/час; Длительность по Дьюку – 12 минут, свертываемость по Сухареву 4-4,5 минуты. Укажите тип кровоточивости у данного ребенка.

- a. Микроангиоматозный
- b. Петехиально-пятнистый
- c. Васкулитно-пурпурный
- d. Гематомный
- e. Смешанный

Правильный ответ: Петехиально-пятнистый

При поступлении в стационар ребенок И., 10 лет, жалуется на неприятные ощущения в груди. Головокружение, бледность кожных покровов, в области шеи – усиленная пульсация и набухание яремных вен. Пульс на лучевой артерии определить невозможно. Тоны сердца громкие, частота сердечных сокращений не поддается подсчету. На электрокардиограмме – частота сердечных сокращений более 200 в минуту, комплексу QRS предшествует зубец Р, несколько удлинен интервал Р – R. Как трактовать данное состояние больного?

- a. Синусовая тахикардия
- b. Синусовая брадикардия
- c. Трепетание предсердий
- d. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- e. Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия

Правильный ответ: Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия

Подросток в течение последних четырех лет страдает бронхиальной астмой. В настоящее время имеет место ремиссия заболевания. Какое обследование необходимо ему назначить?

- a. ЭКГ
- b. Аллергообследование
- c. Исследование функции внешнего дыхания
- d. Рентгенограмма органов грудной клетки
- e. Общий анализ крови

Правильный ответ: Аллергообследование

У 4-х летнего мальчика, после перенесенной ангины появилась лихорадка, выросла бледность кожных покровов, спленомегалия. При осмотре: множественные стигмы дизэмбриогенеза. Отец страдает желтухой. В анализе крови: Эр. – 1,7 Т/л, ретикулоциты – 0,0002 г/л. Билирубин крови: общий 110,4 мкмоль/л, прямой – 5,2 мкмоль/л, непрямой – 105,2 мкмоль/л. Выберите оптимальную врачебную тактику для данного ребенка.

- a. Цитостатики
- b. Трансфузия эритроцитарной массы
- c. Кортикостероиды
- d. Трансфузия свежезамороженной плазмы
- e. Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы

Правильный ответ: Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы

Мальчик 5 мес. родился недоношенным, в периоде новорожденности и в дальнейшем не болел. При осмотре в поликлинике отмечается бледность кожных покровов, сонливость. В крови: НВ 95 г/л, Эр-3.5 x10¹²/л, ретикулоциты 9 %, ЦП-0.7, осмотическая стойкость эритроцитов 0.44-0.33%, сывороточное железо - 4.9 мкмоль /л. Какова причина анемии наиболее вероятна?

- a. Дефицит железа
- b. Дефицит витамина В12
- c. Гемолиз эритроцитов
- d. Незрелость кроветворения
- e. Инфекционный процесс

Правильный ответ: Дефицит железа

У ребенка 2-х суток жизни, родившейся на 32 недели беременности с весом 1700 г нарастают изменения со стороны дыхательной системы, которые появились через 8 часов после рождения. У матери ребенка 3-я беременность, вторые роды, аборт не было. Предыдущий ребенок погиб от синдрома дыхательных расстройств. Объективно: оценка по шкале Сильвермана 6 баллов, дыхание учащенное с эпизодами апноэ, шумный выдох, кивание головой при дыхании,

гипотония. При аускультации дыхание умеренно ослабленное, много влажных хрипов с обеих сторон. При рентгенологическом исследовании nodозно-ретикулярная сеть. Чем обусловлен синдром дыхательных расстройств?

- a. Отечно-геморрагическим синдромом
- b. Ателектазом легких
- c. Синдромом гиалиновых мембран
- d. Диафрагмальной грыжей
- e. Внутритрурной пневмонией

Правильный ответ: Синдромом гиалиновых мембран

У ребенка 3-х лет появился кашель, заложенность носа. На третьи сутки усилился кашель, стал сухим, навязчивым, повысилась температура тела до 37,8°C. Объективно дыхание с участием вспомогательных мышц, при перкуссии с обеих сторон легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно рассеянные средне- и крупнопузырчатые влажные и сухие свистящие хрипы. Какой диагноз наиболее достоверен у больного?

- a. Острый бронхолит
- b. Двухсторонняя бронхопневмония
- c. Стенозирующий ларинготрахеит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Бронхиальная астма

Правильный ответ: Двухсторонняя бронхопневмония

Ребенок родился недоношенным от III беременности в сроке 34 недели с массой тела 2000г. Предыдущие беременности закончились рождением мертвых детей. Ребенку установлен диагноз: токсоплазмоз. Назначьте лечение.

- a. Аминогликозиды
- b. Бисептол
- c. Пириметамин
- d. Антибиотики цефалоспоринового ряда
- e. Нитрофураны

Правильный ответ: Пириметамин

У ребенка 3-х лет с острым неревматическим миокардитом резко ухудшилось состояние: появилась резкое беспокойство, акроцианоз, периферические отеки, одышка. При аускультации в легких мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон, преимущественно в нижних отделах. АД-65/40 мм рт. ст., ЧСС 150 уд. в мин, тоны сердца глухие, аритмичные (экстрасистолия). Печень +4см. Олигоурия. Диагностирована острая сердечная недостаточность. Какой метод исследования будет самым информативным для оценки состояния ребенка в динамике и эффективности терапии?

- a. ЭХОЭКГ
- b. Контроль содержания K^+ ; Na^+ в анализе крови
- c. Контроль диуреза
- d. Суточный мониторинг ритма сердца
- e. ЭКГ

Правильный ответ: ЭХОЭКГ

У девочки 11-ти лет с артритом коленных суставов на протяжении 3-х лет, при обследовании установлено разрушение суставного хряща грануляционной тканью. Какой диагноз наиболее вероятен у ребенка?

- a. Реактивный артрит
- b. Системная склеродермия
- c. Ревматизм
- d. Системная красная волчанка
- e. Ювенильный ревматоидный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

В клинику поступил мальчик 10 лет, которому на основании клинического осмотра установлен предварительный диагноз: ювенильный ревматоидный артрит. Какой симптом наиболее значим для диагностики заболевания у ребенка?

- a. Утренняя скованность движений в суставах
- b. Местная гиперемия сустава
- c. Поражение крупных суставов
- d. Увеличение размеров сердца
- e. Увеличение частоты сердечных сокращений

Правильный ответ: Утренняя скованность движений в суставах

Девочке 13 лет установлен диагноз диффузный нетоксический зоб I степени. Уровень ТТГ повышен, антитела к тиреопероксидазе – 45 (N до 30). Какой препарат необходимо назначить ребенку?

- a. Йодомарин
- b. Мерказолил
- c. Преднизолон
- d. Эутирокс
- e. Левотироксин

Правильный ответ: Левотироксин

У ребенка 1,5-х лет, получающего лечение по поводу острой кишечной инфекции, отмечено снижение диуреза до 100 мл в сутки. При осмотре сопорозное состояние, бледность, отечность век, голеней. АД – 120/80 мм рт. ст. Остаточный азот крови – 75 ммоль/л, мочевины крови – 35 ммоль/л, креатинина крови – 0,3 ммоль/л. Калий крови – 6,5 ммоль/л. Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Что привело к ухудшению состояния?

- a. нет правильного варианта ответа

- b. Эксикоз
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Острый пиелонефрит
- e. Гемолитико-уремический синдром

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

Мать полуторагодовалого ребенка жалуется появление после ОРВИ одышки, кашля, которые усиливаются при нагрузке и плаче. В возрасте 5-ти месяцев перенес бронхолит. В семье нет заболеваний органов дыхания. При осмотре – участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, пальцы по типу барабанных палочек, ногти – часовых стекол. Цианоз носогубного треугольника. Коробочный оттенок легочного звука при перкуссии, больше справа. Там же – ослабленное дыхание. На рентгенограмме – повышенная воздушность правого лёгкого, тень сердца смещена влево. Тоны сердца смещены вправо. Для обследования госпитализирован. Выберите наиболее оптимальный метод обследования

- a. Биопсия легкого
- b. Бронхография
- c. Бронхоскопия
- d. Исследование ФВД
- e. КТ легких

Правильный ответ: КТ легких

Мальчик 5-ти месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 144/мин, ЧД 60/мин. При клиничко-рентгенологическом обследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

- a. Гипертермией
- b. Интоксикацией
- c. Нейротоксикозом
- d. Сердечной недостаточностью
- e. Обструкцией дыхательных путей

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

В кардиологическое отделение поступил ребенок 3 лет. Жалоб не предъявляет. При аускультации выслушивается грубый скребущий систолический шум с эпицентром в IV-V межреберье слева от грудины, имеет малую зону проводимости. При ЭКГ- и R-исследовании патологии не выявлено. Какой ВПС наблюдается у этого больного?

- a. Болезнь Толочинова-Роже
- b. ДМПП
- c. Коарктация аорты
- d. ОАП
- e. Изолированный стеноз легочной артерии

Правильный ответ: Болезнь Толочинова-Роже

У доношенного ребенка на 6 сутки на разных участках кожи отмечается эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса. Ребенок выглядит будто ошпаренный кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребенка тяжелое. Выраженное беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Буллезный эпидермолиз
- b. Эксфолиативный дерматит Риттера
- c. Пузырчатка новорожденного
- d. Флегмона новорожденного
- e. Псевдофурункулез Фигнера

Правильный ответ: Эксфолиативный дерматит Риттера

У мальчика 14-ти лет отмечается задержка роста с 2-х летнего возраста. Из анамнеза известно, что ребенок от II беременности с обвитием пуповины вокруг шеи. Масса при рождении 3100 гр. При осмотре вторичные половые признаки отсутствуют, кожа сухая, лицо напоминает «старческое», интеллект сохранен, телосложение пропорциональное, высокий тембр голоса. «Костный возраст» соответствует 7 годам. Старший брат имеет нормальное физическое развитие. Какое заболевание можно предположить в этом случае?

- a. Гипогонадизм
- b. Конституциональная задержка роста
- c. Семейная низкорослость
- d. Гипофизарный нанизм
- e. Врожденный гипотиреоз

Правильный ответ: Гипофизарный нанизм

У ребенка 8-ми месяцев при осмотре отмечена бледность кожных покровов с восковидным оттенком, бледность, сухость слизистых. Волосы тусклые. Тахикардия до 140/мин. Систолический шум на верхушке сердца. Гемоглобин 70 г / л, эр.-2.5x10¹²/л, ЦП-0.6. Родители вегетарианцы, Ребенок выкармливается коровьим молоком, манной кашей. Соки дают нерегулярно. Назовите этиологические факторы развития анемии.

- a. Дефекты ухода
- b. Незрелость клеток кишечного эпителия
- c. Быстрые темпы роста
- d. Отягощенная наследственность
- e. Ферродефицитный рацион

Правильный ответ: Ферродефицитный рацион

Ребенок 6,5 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 38 °С, ребенок постоянно вялый, не ест. На 3-й день появился сухой кашель, иногда до рвоты. Из анамнеза: старший ребенок в семье переболел ОРВИ. Прививки по календарю. Объективно: состояние тяжелое, одышка 40 в минуту смешанного характера, легкий периоральный цианоз. Над легкими коробочный звук, аускультативно - масса мелкопузырчатых хрипов. Чем наиболее вероятно обусловлено такое состояние ребенка?

- a. Коклюшем
- b. Острым бронхиолитом
- c. Обструктивным бронхитом
- d. Интерстициальной пневмонией
- e. Очаговой пневмонией

Правильный ответ: Острым бронхиолитом

При оценке состояния новорожденного на 1-й минуте жизни выявлено: частота сердечных сокращений 106 в мин., дыхание нерегулярное, с периодами брадикардии, при отсасывании слизи - кашель, отмечается легкой степени сгибание ног и рук, акроцианоз. Какую оценку по шкале Апгар Вы бы дали ребенку?:

- a. 4 балла
- b. 8 баллов
- c. 10 баллов
- d. 6 баллов
- e. 7 баллов

Правильный ответ: 7 баллов

У 17 летнего юноши отмечаются боли и скованность в пояснице, которые возникают после занятий спортом и длятся несколько дней. При осмотре изменений суставов и позвоночника не выявлено. На рентгенограммах позвоночника и крестцово-подвздошных суставов изменений не отмечается. СОЭ 13 мм/ч. Выявлен HLA - B27. Лечебной тактикой является:

- a. Назначение вольтарена на неделю
- b. Рентгенологическое исследование толстого кишечника
- c. Рекомендация наращивать физические нагрузки
- d. Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом
- e. Исследование глаз щелевой лампой

Правильный ответ: Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом

У ребенка 1,5 лет внезапно повысилась температура тела до 39°C, болезненный, сухой кашель. Выраженное двигательное беспокойство. При осмотре - ринорея, гиперемия небных дужек, осиплый голос, конъюнктивит, инспираторная одышка с втяжением межреберных промежутков, стонет. Перкуторно тимпанит, аускультативно: затруднен вдох, хрипы не выслушиваются. В семье болеет подобным заболеванием старший брат. Ваш диагноз?

- a. ОРВИ, стенозирующий ларингит
- b. Приступ бронхиальной астмы
- c. Острая пневмония
- d. Острый бронхиолит
- e. Острый бронхит

Правильный ответ: ОРВИ, стенозирующий ларингит

Ребенок 17 лет находится на диспансерном учете по поводу ювенильного ревматоидного артрита, суставно-висцеральной формы с 3-х летнего возраста. Получает длительно глюкокортикоиды, метотрексат, препараты кальция. Наблюдалось 4 рецидива заболевания. При обследовании : ан. мочи – белок 1,2 г/л, относит. плотность – 1010, лейкоц.-3-4 в п/зр., эритроц.- 5-7 в п/зр. С чем могут быть связаны выявленные изменения?

- a. С приемом глюкокортикоидов
- b. С развитием вторичного гломерулонефрита
- c. С приемом метотрексата
- d. С развитием амилоидоза почек
- e. С повышенной экскрецией кальция

Правильный ответ: С развитием амилоидоза почек

У ребенка 2-х лет наблюдается задержка роста, выраженная деформация ног. При биохимическом обследовании: гипофосфатемия, метаболический ацидоз, нормокальциемия. В анализах мочи: гиперфосфатурия. О какой патологии идет речь?

- a. Хондродистрофия
- b. Болезнь Де Тони-Дебре-Фанкони
- c. Витамин-D-дефицитный рахит
- d. Фосфат-диабет
- e. Почечный тубулярный ацидоз

Правильный ответ: Фосфат-диабет

У девочки 2 лет развился отечный синдром в виде анасарки. Уменьшены частота и объем мочеиспусканий. АД 90/60 мм.рт.ст. При биохимическом исследовании крови выявлены гиперхолестеринемия, гипопротеинемия с диспротеинемией. В анализе мочи: относительная плотность 1010, белок – 5,2 г/л, Эр. – 1 – 2 в п/зр., Л. – 2 – 4 в п/зр., соли – оксалаты. Белок суточной мочи – 3,8 г. Диагностирован острый гломерулонефрит. Каков синдром у этого больного?

- a. Нефротический
- b. Нефритический

- c. Нефротический с гематурией и гипертензией
- d. Изолированный мочевои
- e. нет правильного ответа

Правильный ответ: Нефротический

У ребенка 13 лет выявлены клинические и ЭКГ-признаки пароксизмальной тахикардии. Какие изменения ЭКГ будут характерны?

- a. Снижение вольтажа зубцов ЭКГ
- b. Деформация комплекса QRS
- c. Учащение ЧСС до 200 уд/мин, зубец Р – перед комплексом QRS, девиация ST и T
- d. Ничего из перечисленного
- e. Уширение зубца Р

Правильный ответ: Учащение ЧСС до 200 уд/мин, зубец Р – перед комплексом QRS, девиация ST и T

У девочки 10 лет после ОРВИ, протекавшей с явлениями подчелюстного лимфаденита, появились отечность лица, стоп, появилась моча цвета «мясных помоев». Диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит. Какие иммунологические сдвиги вы ожидаете у ребенка?

- a. Высокие титры антител к антигенам стрептококка, высокий уровень комплемента
- b. Наличие антифосфолипидных антител
- c. Повышение титра почечных аутоантител
- d. Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента
- e. Наличие антинуклеарных антител

Правильный ответ: Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

- a. Гунны
- b. Калмыки
- c. Татары
- d. Печенеги
- e. Узбеки

Правильный ответ: Печенеги

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.).

- a. НАТО и страны «Варшавского договора»
- b. «Камбрейская лига» и «Фронда принцев»
- c. ОДКБ и «Антанта»
- d. «Тройственный союз» и «Антанта»
- e. «Ось» и «Объединённые нации»

Правильный ответ: «Тройственный союз» и «Антанта»

Мужчина 45 лет, прыгнув со ступеньки, почувствовал резкую боль в коленном суставе и, при этом, упал.

Приглашённый семейный врач определил болезненность в области передней поверхности колена, особенно выше верхнего полюса надколенника, западение мягких тканей, выраженный отёк коленного сустава. Какое из следующих утверждений, относящихся к диагнозу и тактике ведения данного пациента ошибочно?

- a. Пациент не сможет удержать пассивно поднятую прямую ногу
- b. Надколенник данного пациента смещается кверху
- c. Отёчность коленного сустава обусловлена синовитом
- d. При неудачном исходе лечения больной может стать инвалидом
- e. Пациенту показано оперативное лечение

Правильный ответ: Надколенник данного пациента смещается кверху

Больной Л., 13 лет жалуется на частые ангины. В анамнезе перитонзиллярный абсцесс. Фарингоскопия: передние небные дужки застойно гиперемированы, небные миндалины спаяны с окружающими тканями. Пальпируются регионарные лимфатические узлы. Поставлен диагноз хронический декомпенсированный тонзиллит. Ваша тактика?

- a. Курортное лечение
- b. Тонзиллэктомия
- c. Тонзиллотомия
- d. Промывание лакун миндалин раствором антисептика
- e. УВЧ на подчелюстные л/у

Правильный ответ: Тонзиллэктомия

При осмотре мужчины, получившего удар бампером автомобиля по голени, врач обнаружил гематому, болезненность при осевой и боковой нагрузке на голень и при пальпации в области удара. Пострадавший отмечает сильную боль в голени при движениях в коленном и голеностопном суставах. Какой из установленных признаков позволяет предположить перелом костей голени у пострадавшего?

- a. Боль при движениях в смежных суставах
- b. Механизм травмы - удар бампером автомобиля
- c. Боль при пальпации в области удара
- d. Боль при осевой и боковой нагрузке
- e. Гематома в области удара

Правильный ответ: Боль при осевой и боковой нагрузке

У больной жалобы на кровянистые выделения из половых путей после полового акта, поднятия тяжелых вещей - не связанные с менструальным циклом. Осмотр: шейка цилиндрическая, зев закрыт, на передней губе сосочковые

разрастания с гнойным налетом, легко кровоточащие. Тело матки и придатки без патологии, параметрии свободны.

Тактика обследования?

- a. Мазок отделяемого на микрофлору, определение онкомаркеров
- b. Цитологическое исследование отделяемого на наличие грибов
- c. Биопсия шейки матки, морфологическое исследование, онкомедосмотр
- d. Конизация шейки матки или криодеструкция
- e. УЗИ и КТ брюшной полости, определение онкомаркеров

Правильный ответ: Биопсия шейки матки, морфологическое исследование, онкомедосмотр

Больной Г., 35 лет жалуется на дискомфорт в глотке. Болеет несколько месяцев.

Фарингоскопия: слизистая оболочка обычной окраски, небные миндалины I степени, в лакунах патологического отделяемого нет, на правой передней небной дужке единичное округлое новообразование. Ваш предварительный диагноз?

- a. Туберкулез ротоглотки
- b. Рак ротоглотки
- c. Папиллома ротоглотки
- d. Дифтерия
- e. Сифилис ротоглотки

Правильный ответ: Папиллома ротоглотки

19

Пациентка 33 лет, за 8 дней до начала очередной менструации отмечает нагрубание и болезненность молочных желез, отечность, повышенная потливость, вздутие живота. Менструации регулярные, 7/28 дней, умеренные, болезненные.

Наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром склерокистозных яичников
- b. Аденогенитальный синдром
- c. Синдром резистентных яичников
- d. Предменструальный синдром
- e. Вегето-сосудистая дистония

Правильный ответ: Предменструальный синдром

Беременная П., беременность 2, предстоящие роды – 2 ощутила первое шевеление плода. Предположите срок беременности данной женщины?

- a. 20-21 неделя
- b. 22-23 недели
- c. 16-17 недель
- d. 24-25 недель
- e. 18-19 недель

Правильный ответ: 18-19 недель

У пациентки И., 38 лет, беременность III, 32 нед., при УЗИ определили пропорциональное уменьшение всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Ваш диагноз?

- a. Симметричная форма задержки развития плода
- b. Асимметричная форма задержки развития плода
- c. Угроза невынашивания беременности
- d. Смешанная форма задержки развития плода
- e. Физиологическое развитие плода

Правильный ответ: Симметричная форма задержки развития плода

Больной М., 44 лет, в течение 15 лет страдает хронической обструктивной болезнью легких. В последнее время появилась тяжесть в правом подреберье, отеки, увеличение живота в объеме. Объективно: диффузный цианоз. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, ЧДД 36 в мин. Тоны сердца ослаблены. АД 150/90 мм рт. ст. Асцит. Печень на 6 см ниже реберной дуги. На ЭКГ синусовая тахикардия, отклонение электрической оси вправо. Развитие какого осложнения можно предположить?

- a. Артериальная гипертензия
- b. Легочное сердце
- c. Дыхательная недостаточность
- d. Ишемическая болезнь сердца
- e. Митральный стеноз

Правильный ответ: Легочное сердце

У пациента П., 34 лет, после перенесенной тяжелой респираторной инфекции развился выраженный геморрагический синдром в виде крупных межмышечных гематом, кровохарканья, макрогематурии. Ранее подобных симптомов не отмечал. В анамнезе – мочекаменная болезнь, хронический гастрит. При дополнительном обследовании выявлен глубокий дефицит V, VIII, IX, X и XII факторов свертывания. Какую патологию следует заподозрить в данном случае?

- a. Гемофилию А
- b. Приобретенную коагулопатию
- c. Гемофилию С
- d. Тромбоцитопеническую пурпуру
- e. ДВС-синдром

Правильный ответ: Приобретенную коагулопатию

Больному 52 года. В течение 8 лет у него периодически (после алкоголя) отмечаются боли в верхней половине живота с иррадиацией в спину, тошнота, рвота, отсутствие аппетита, поносы. Лечился у терапевта по поводу «колита». В период обострения отмечается снижение веса, бледность кожных покровов, болезненность в левом подреберье, тошнота, рвота. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови без видимых отклонений от нормы. В копрограмме - креаторея, в большом количестве нейтральный жир. Больному следует назначить лечение:

- a. Фитотерапию
- b. Рентгенотерапию
- c. Рефлексотерапию
- d. Хирургическое
- e. Медикаментозное

Правильный ответ: Медикаментозное

Больная Н., 28 лет, 2 месяца назад перенесла ОРВИ. Поступила в отделение с жалобами на удушье, отеки голеней и стоп, головокружение, чувство страха смерти. Объективно: состояние тяжелое, вынужденное положение тела (полусидя), больная возбуждена, периоральный цианоз, набухание шейных вен на вдохе. ЧДД 32 в 1 мин. Тоны сердца резко приглушены, ритмичны, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, парадоксальный. При рентгенологическом исследовании определяется резкое расширение перикардиальной тени, талия сердца сглажена. На Эхо-КГ: «плавающее сердце». Какое осложнение развилось у больной?

- a. Кардиогенный шок
- b. Острый экссудативный перикардит
- c. Аритмический шок
- d. Рефлекторный шок
- e. Тампонада сердца

Правильный ответ: Тампонада сердца

Больной С., 40 лет, поступил с жалобами на сильные схваткообразные боли в низу живота, перед дефекацией, частотой 6-7 раз в день. Жидкий стул, иногда с примесью слизи и крови, слабость, субфебрилитет, боли в суставах рук. Аппетит снижен, за время болезни похудел на 12 кг. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа и слизистые бледные. Узловатая эритема на медиальной поверхности левой голени 1x2 см. Живот вздут, при пальпации болезненный в правом нижнем квадранте. Урчание при пальпации слепой кишки. Заподозрен неспецифический язвенный колит, рекомендована рентгенография толстого кишечника. Для данного заболевания типичны следующие рентгенологические признаки:

- a. Увеличение диаметра кишки
- b. Изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения (симптом «водопроводной трубы»)
- c. Множественные гаустрации
- d. Картина «бульжной мостовой»
- e. Мешковидные выпячивания по контуру кишки

Правильный ответ: Изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения (симптом «водопроводной трубы»)

Больной К., 25 лет поступил с жалобами на кашель с выделением до 200 мл слизисто-гноющей мокроты с неприятным запахом, кровохарканье, повышение температуры до 38,2, недомогание, одышку. В детстве часто болел бронхитами, беспокоил кашель с отхождением мокроты гнойного характера. В течение последних 5 лет отмечал ежегодные обострения. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический бронхит
- b. Хронический абсцесс легкого
- c. Бронхоэктатическая болезнь
- d. Рак легкого
- e. Поликистоз легкого

Правильный ответ: Бронхоэктатическая болезнь

Пациенту с жалобами на повышение температуры тела до фебрильных цифр, расстройство мочеиспускания, боли в поясничной области, изменения цвета мочи, слабость, после тщательного обследования был выставлен диагноз Острый первичный пиелонефрит. Какой препарат выбора для лечения данного заболевания:

- a. Дексаметазон
- b. Парацетамол
- c. Бисептол
- d. Бициллин-5
- e. Ципрофлоксацин

Правильный ответ: Ципрофлоксацин

У больного А., 48 лет, который страдает гипертонической болезнью, во время подъема АД внезапно возникла резкая боль за грудиной, иррадирующая в спину, слабость, головокружение. Состояние тяжелое. АД 165/110 мм рт. ст., пульс 116 в 1 минуту, акцент 2-го тона на аорте. На ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка, отрицательный зубец Т в V5-V6. На ЭхоКГ - расслоение аорты. Тактика снижения АД и пульса:

- a. Снижение АД на 25 % от исходного в течение 2-х часов, пульса < 70 в минуту
- b. Снижение АД на 25 % от исходного в течение суток, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа
- c. Снижение АД <140/90, пульса < 65 в минуту в течение суток
- d. Снижение АД до 140/80 в течение 4- часов, пульса < 80 в минуту
- e. Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа

Правильный ответ: Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа

Мужчина В., 52 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую одышку, резкую общую слабость. Из анамнеза известно, что два месяца назад был диагностирован тромбофлебит правой нижней конечности. Объективно: в легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, ЧДД 28 уд/мин, ЧСС 112 уд/мин, АД 80/60 мм рт. ст., тоны приглушены, акцент II тона над легочной артерией. Какое исследование является наиболее информативным для постановки диагноза?

- a. Ангиография сосудов легких
- b. Коагулограмма
- c. ЭКГ
- d. Эхокардиография
- e. Изучение функции внешнего дыхания

Правильный ответ: Ангиография сосудов легких

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить?

- a. Аллопуринол
- b. Преднизолон
- c. Метотрексат
- d. Монтелукаст
- e. Азитромицин

Правильный ответ: Аллопуринол

При оценке качества пробы воды, отобранной из шахтного колодца, расположенного на территории частной усадьбы, установлено, что ее вкус и привкус соответствуют 4 баллам.

Избыточное содержание каких химических веществ могло стать причиной ухудшения качества воды?

- a. Кадмия
- b. Селена
- c. Сульфатов и хлоридов
- d. Нитратов
- e. Фосфатов

Правильный ответ: Сульфатов и хлоридов

У 3-летнего мальчика по средней линии шеи мягко-эластичное безболезненное образование до 2 см в диаметре, при глотании смещается кверху. Кожа над ним не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Шейный лимфаденит
- b. Середняя киста шеи
- c. Липома
- d. Лимфангиома
- e. Дермоидная киста

Правильный ответ: Середняя киста шеи

3-летний мальчик после падения из окна 4 этажа получил многочисленные повреждения, среди которых переломы конечностей и разрыв селезенки. Были проведены: оперативное вмешательство – удаление селезенки, остановка внутреннего кровотечения и коррекция гиповолемии. Что может подтвердить эффективность коррекции гиповолемии?

36

- a. Удлинение времени свертывания крови
- b. Нарастание мочевыделения
- c. Потепление кожи
- d. Увеличение количества эритроцитов, уровня гемоглобина
- e. Уменьшение акроцианоза

Правильный ответ: Нарастание мочевыделения

У мальчика 15 лет после падения с высоты одышка в покое, отставание в дыхании правой половины грудной клетки. Над правым легким перкуторно: коробочный оттенок звука, аускультативно: дыхание резко ослаблено. Во время плевральной пункции эвакуировано около 200 мл воздуха, разряжение не создается. Ваша дальнейшая тактика?

- a. Консервативная терапия с ограничением объема инфузий
- b. Проведение плевральной пункции с контрлатеральной стороны
- c. Дополнительных манипуляций не требуется
- d. Установка аппарата Боброва
- e. Установка аппарата Бюллау

Правильный ответ: Установка аппарата Бюллау

7-летнему ребенку спасателями проводится комплекс базовой сердечно-легочной реанимации после утопления в водоеме. Что будет свидетельствовать об эффективности непрямого массажа сердца?

- a. Сухие склеры глазных яблок
- b. Уменьшение цианоза кожи
- c. Появление самостоятельного дыхания
- d. Появление пульсовой волны на сонной артерии
- e. Сужение зрачков

Правильный ответ: Появление пульсовой волны на сонной артерии

Мальчика 8 лет ударили в живот. Общее состояние средней тяжести. Занимает вынужденное положение в постели. Кожные покровы бледные. Пульс 130 ударов в минуту. Боль при надавливании на реберную дугу слева. Положительные симптомы Вейнерта, Куленкампа. Макроскопически моча не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- b. Разрыв левой почки, забрюшинная гематома
- c. Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение
- d. Разрыв поджелудочной железы
- e. Разрыв полого органа, перитонит

Правильный ответ: Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

За медицинской помощью обратились родители 6-месячного мальчика с жалобами на наличие у ребенка опухолевидного образования. На медиальной поверхности правого плеча определяется опухолевидное образование до 2 см в диаметре, белесоватого цвета с синюшным оттенком, мягкой консистенции, располагающееся в толще кожи и подкожно, с нечеткими контурами, безболезненное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Липома
- b. Дермоидная киста
- c. Эпителиома Малерба
- d. Лимфангиома
- e. Фиброма

Правильный ответ: Лимфангиома

Ребенок 1,5 лет во время приема пищи внезапно закашлялся, появилась одышка, цианоз. Заподозрено инородное тело дыхательных путей. Какие методы исследования помогут в данном случае?

- a. Ультразвуковое исследование органов грудной клетки
- b. Обзорная рентгенография грудной клетки
- c. Spiroграфия
- d. Бронхоскопия
- e. Общий анализ крови

Правильный ответ: Бронхоскопия

Во время прогулки в детском садике четырехлетняя девочка на бегу упала на асфальт с высоты собственного роста левой стороной. Через 5 минут ребенок стал вялым, кожные покровы бледные. Через 20 минут в приемном отделении стационара резкая бледность кожи и слизистых, во время аускультации определяется ослабленное дыхание в нижних отделах грудной клетки слева, легкое защитное напряжение мышц передней брюшной стенки в левом подреберье, притупление в левом фланке. На обзорной рентгенограмме органов грудной и брюшной полости патология не найдена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Разрыв кишечника
- b. Разрыв печени
- c. Разрыв селезенки
- d. Пневмоторакс слева
- e. Гемоторакс слева

Правильный ответ: Разрыв селезенки

Девочка 13 лет госпитализирована в хирургическое отделение с жалобами на боли в животе, рвоту. Хирург заподозрил у ребенка спаечную кишечную непроходимость. После какого вмешательства могло развиваться данное заболевание?

- a. Аппендэктомия
- b. Дренирование плевральной полости
- c. Вскрытие флегмоны
- d. Удаление липомы
- e. Грыжесечение

Правильный ответ: Аппендэктомия

Ребенку 5 месяцев впервые дали яблочное пюре. Через 2 часа внезапно ребенок стал резко беспокоен, приступы беспокойства длились по 3-5 минут, затем ребенок успокаивался на 10-15 минут, иногда засыпал. Была трехкратная рвота содержимым желудка. При ректальном исследовании прямой кишки: ампула пустая, на перчатке гемолизированная кровь со слизью. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Острый гастроэнтероколит
- b. Полип прямой кишки
- c. Кишечная инфекция
- d. Инвагинация кишечника
- e. Кровотечение из дивертикула Меккеля

Правильный ответ: Инвагинация кишечника

Хирург подозревает у ребенка спаечную кишечную непроходимость. Какой дополнительный метод исследования поможет подтвердить диагноз?

- a. Обзорная рентгенография брюшной полости
- b. Фиброэзофагогастродуоденоскопия
- c. Общий анализ крови
- d. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- e. Общий анализ мочи

Правильный ответ: Обзорная рентгенография брюшной полости

У новорожденного единичные дыхательные движения, пульс на сонной артерии не определяется, цвет кожи цианотичный. Начато проведение сердечно-легочной реанимации. Где следует размещать точку приложения усилий при непрямом массаже сердца?

- a. На верхней трети грудины
- b. На мечевидном отростке
- c. На нижней трети грудины
- d. На средней трети грудины
- e. На месте проекции верхушки сердца

Правильный ответ: На средней трети грудины

У ребенка 10 лет, 36 часов назад появились боли в животе, повторная рвота, лихорадка. При осмотре в хирургическом санпропускнике живот вздут, не участвует в акте дыхания, болезненный, напряженный во всех отделах. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Раздольского – положительные. В анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваша лечебная тактика?

- a. Наблюдение
- b. Операция в срочном порядке
- c. Консервативная инфузионная терапия
- d. Консервативная антибактериальная терапия
- e. Операция в плановом порядке

Правильный ответ: Операция в срочном порядке

У девочки 16 лет остро появилась боль в эпигастрии, которая через 5 часов переместилась в правую подвздошную область. Установлен диагноз острого аппендицита. Назовите описанный симптом.

- a. Раздольского
- b. Кохера
- c. Воскресенского
- d. Ровзинга
- e. Щеткина-Блюмберга

Правильный ответ: Кохера

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°C. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Острая почечная недостаточность
- b. Острая сосудистая недостаточность
- c. Дегидратационный шок
- d. Отек головного мозга
- e. Инфекционно-токсический шок

Правильный ответ: Дегидратационный шок

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Герпетическая инфекция
- b. Хламидийная инфекция
- c. Краснуха
- d. Цитомегаловирусная инфекция
- e. Токсоплазмоз

Правильный ответ: Краснуха

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- a. Нарушение конъюгации билирубина
- b. Цитолиз гепатоцитов
- c. Мезенхимально-воспалительный процесс
- d. Внутривнутрипеченочный холестаз
- e. Нарушение белково-синтетической функции печени

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

В стационар доставлен ребенок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Инородное тело в дыхательных путях
- b. Парагрипп, ларинготрахеобронхит
- c. Респираторный хламидиоз
- d. Респираторно-синцитиальная инфекция, бронхиолит
- e. Коклюш, спазматический период

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизи - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Осмолярный
- b. Секреторный
- c. Дискинетический
- d. Смешанный
- e. Инвазивный

Правильный ответ: Инвазивный

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Пузырчатка
- b. Простой герпес
- c. Стрептококковое импетиго
- d. Герпетический дерматоз Дюринга
- e. Опоясывающий герпес

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождалась зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Ветряная оспа
- b. Чесотка
- c. Краснуха
- d. Корь
- e. Аллергический дерматит

Правильный ответ: Ветряная оспа

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Иерсиниоз
- b. Холера
- c. Ботулизм
- d. Шигеллез
- e. Сальмонеллез

Правильный ответ: Ботулизм

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Вирусный энцефалит
- b. Ботулизм.
- c. Полиомиелит, паралитическая форма
- d. Грипп, энцефалическая реакция.
- e. Дифтерийный полиневрит.

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. ОРВИ
- b. Энтеровирусная инфекция
- c. Аденовирусная инфекция
- d. Афтозный стоматит
- e. Корь

Правильный ответ: Корь

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Спазмофилия
- b. Опухоль мозга
- c. Эпилепсия
- d. Остаточные явления черепной травмы
- e. Менингоэнцефалитический синдром

Правильный ответ: Спазмофилия

Рождаемость в городе в 2014 году составила 13,0, а в 2019 году – 11,0 на 1000 населения. Как называется величина, полученная в результате следующего расчета?

- ?
- a. Естественный прирост
 - b. Величина 1% прироста
 - c. Темп прироста
 - d. Темп роста
 - e. Абсолютный прирост

Правильный ответ: Темп прироста

Ребенок родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4/6 баллов. Какое первоочередное лечебное мероприятие ему было проведено?

- a. Закрытый массаж сердца
- b. Отсасывание слизи из дыхательных путей
- c. Оксигенация с помощью кислородной маски
- d. Искусственная вентиляция легких
- e. Лаваж бронхиального дерева

Правильный ответ: Отсасывание слизи из дыхательных путей

Родители девочки 12 лет предъявляют жалобы на избыточную массу тела ребенка (78 кг при росте 150 см). Объективно: кожа с цианотическим оттенком, фолликулит. На внешней поверхности бедер, плеч – стрии розового цвета. Распределение подкожно-жировой клетчатки неравномерное, на животе в виде «фартука». Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Иценко-Кушинга
- b. Гипоталамическое ожирение
- c. Вторичный гипотиреоз
- d. Синдром Мориака
- e. Алиментарно-конституциональное ожирение

Правильный ответ: Алиментарно-конституциональное ожирение

У девочки 9 лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отеки на лице, нижних конечностях. Состояние тяжелое. АД – 120/90 мм рт. ст. Моча бурого цвета. Олигурия. Общий анализ мочи: отн. пл. 1015, белок – 1,2 г/л, Эр. – измен., все поле зрения, зернистые цилиндры – 1 – 2 в п/зр, соли – ураты – б-е кол-во. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

- a. Изолированный мочевои синдром
- b. Гематурическая форма
- c. Нефротический синдром
- d. Нефритический синдром
- e. Нефротический синдром с гематурией и гипертензией

Правильный ответ: Нефритический синдром

Отшли сильно загрязненные меконием околоплодные воды. После рождения головы ребенка проведено тщательное отсасывание слизи изо рта, глотки и носа. Сразу после рождения ребенка немедленно перенесли на реанимационный стол под источник лучистого тепла. Обращают на себя внимание бледность кожи, мышечная гипотония и отсутствие самостоятельного дыхания. В этот момент нужно:

- a. Провести тактильную стимуляцию
- b. Немедленно вытереть кожу ребенка
- c. Начать искусственную вентиляцию легких маской с мешком
- d. Начать непрямой массаж сердца
- e. Интубировать трахею и отсосать содержимое нижних дыхательных путей

Правильный ответ: Интубировать трахею и отсосать содержимое нижних дыхательных путей

У новорожденного ребенка уровень билирубина в крови через 3 часа после рождения составил 130 мкмоль/л. Из анамнеза известно: родилась от 2 беременности, вес при рождении 3300, рост 54 см. У матери 0 (I) Rh (+) группа крови; у ребенка - A (II) Rh (+). Уровень билирубина в пуповинной крови 60 мкмоль/л. Изберите тактику действия врача.

- a. Фитотерапия
- b. Заменное переливание крови
- c. Назначение фенобарбитала
- d. Наблюдение
- e. Назначение инфузионной терапии

Правильный ответ: Заменное переливание крови

Девочка 13 лет с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки находится на диспансерном учете на протяжении года. Какой срок диспансеризации после обострения язвенной болезни?

- a. 5 лет
- b. 1 год
- c. 3 года
- d. 2 года
- e. 4 года

Правильный ответ: 5 лет

Подросток 16 лет предъявляет жалобы на избыточную массу тела, повышенную утомляемость. Ограничения в питании переносит хорошо. Жалобы появились 2 года назад. Младший брат обычной упитанности. Объективно. Рост – 168 см, масса тела – 96 кг. Отложение подкожной жировой клетчатки равномерное. Кожа обычной окраски и влажности. Вторичные половые признаки развиты нормально. Щитовидная железа не увеличена. Тест с сахарной нагрузкой: натощак – 5.5 ммоль/л, через 2 часа – 7.5 ммоль/л. Поставьте диагноз.

- a. Алиментарно-конституциональное ожирение II степени
- b. Алиментарно-конституциональное ожирение III степени
- c. Гипотиреоидное ожирение
- d. Церебральное ожирение
- e. Гипоталамический синдром пубертатного периода

Правильный ответ: Гипоталамический синдром пубертатного периода

У девочки с явными признаками болезни Дауна выявлены следующие изменения: сужение легочной артерии, высокий ДМЖП, декстропозиция аорты, гипертрофия правого желудочка. Для какого ВПС характерны данные изменения?

- a. Коарктация аорты
- b. Транспозиция магистральных сосудов
- c. Открытый артериальный проток
- d. Изолированный стеноз легочной артерии
- e. Тетрада Фалло

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Ребенку при плановом обследовании выполнена ЭКГ. Диагностирован правильный синусовый ритм. Какие изменения на ЭКГ соответствуют данному заключению?

- a. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS
- b. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отрицательный во II, III, avf отведениях, в остальных положительный
- c. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец отсутствует
- d. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отрицательный, предшествует каждому комплексу QRS
- e. Зубец отсутствует, комплекс QRS расширен, деформирован

Правильный ответ: Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS

Мальчика 3х лет выписали из отделения кардиологии, где он пребывал в связи с одышечно-цианотическими приступами вследствие врожденного порока сердца – болезни Фалло. Какой препарат целесообразно использовать для дальнейшей профилактики приступов?

- a. Курантил
- b. Обзидан
- c. Кордарон
- d. Реланиум
- e. Дигоксин

Правильный ответ: Обзидан

8-летняя девочка находится на лечении в кардиологическом отделении по поводу острого неревматического кардита. На вторые сутки в стационаре состояние ее резко ухудшилось: выросла одышка, возник цианоз носогубного треугольника, присоединился влажный непродуктивный кашель, кожа покрыта холодным потом наблюдается двигательное возбуждение, частота дыхания, – 42 в 1хв, пульс 78 в 1хв, аритмичный, слабого наполнения и напряжения; пределы сердца расширены влево, тона значительно ослаблены, акцент II тона над легочной артерией, над легкими дыхания ослаблено, большое количество мелкопузырчатых влажных хрипов, АД 85/45 мм.рт.ст. О каком осложнении кардита можно думать?

- a. Астматическое состояние
- b. Острая правожелудочковая недостаточность
- c. Острая левожелудочковая недостаточность
- d. Острая пневмония
- e. Острая тотальная сердечная недостаточность

Правильный ответ: Острая левожелудочковая недостаточность

Новорожденный от беременности, протекавшей на фоне тяжелого гестоза второй половины, родился на 41 недели гестации, с весом 2400 г, рост - 50 см. При объективном обследовании: кожа сухая, подкожно-жировая клетчатка истончена, мышечная гипотония, физиологические рефлексы новорожденных снижены. Внутренние органы без патологических изменений. Как оценить данного ребенка?

- a. Незрелый
- b. Переношенный
- c. Недоношенный
- d. Доношенный с задержкой внутриутробного развития
- e. Доношенный с нормальной массой тела

Правильный ответ: Доношенный с задержкой внутриутробного развития

У 12-летнего мальчика во время игры в футбол появились боли в колене. Ему был поставлен диагноз болезни Осгуда-Шлаттера. 3 месяца спустя развился тендинит ахиллова сухожилия. При обследовании выявлен HLA- B27. О чем можно думать?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит. Спондилоартропатия

- b. Болезнь Лайма
- c. Ревматизм
- d. Посттравматический артрозоартрит
- e. Ревматоидный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит. Спондилоартропатия

Ребенку 1-е сутки. Родился от I беременности на 33-й неделе путем кесарева сечения. Мать страдает тяжелой формой сахарного диабета. Масса 2890 г, длина 45 см. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 4 балла, на 5-й минуте 5 баллов. Через 2 часа после рождения состояние ребенка ухудшилось, появилась одышка, приступы апноэ и цианоза. В артериальной крови $pH=7,8$; $pO_2=45$ мм рт.ст., $pCO_2=68$ мм рт.ст. Выберите режим вентиляции:

- a. Спонтанное дыхание под положительным давлением
- b. Кислород через аппарат Боброва
- c. Увеличить подачу кислорода в кювез до 10 л/мин.
- d. ИВЛ
- e. Кислород через маску

Правильный ответ: ИВЛ

Синдром Марфана диагностирован у матери и девочки от II беременности. Какова вероятность повторного рождения ребенка с синдромом Марфана:

- a. 75%
- b. 25%
- c. 100%
- d. 0%
- e. 50%

Правильный ответ: 50%

У ребенка 4 лет наблюдаются частые носовые кровотечения, на коже - элементы асимметричной, полихромной сыпи в виде пятен. Время кровотечения по Дюку - 15 минут. Вероятный диагноз:

- a. Геморрагический васкулит
- b. Талассемия
- c. Гемофилия
- d. Гипопластическая анемия
- e. Тромбоцитопеническая пурпура

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

У ребенка 1-х суток жизни, родившегося в гестационном периоде 30 недель с весом 1100 г через 3 часа после рождения оценка по шкале Сильвермана составила 9 баллов. На Ro-грамме органов грудной клетки - воздушная бронхограмма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь гиалиновых мембран
- b. Массивные кровоизлияния в легкие
- c. Аспирационный синдром
- d. Отечно-геморрагический синдром
- e. Ателектазы легких

Правильный ответ: Болезнь гиалиновых мембран

У мальчика 14 лет жалобы на субфебрилитет, боли в голеностопных, коленных суставах, пяточных костях. При осмотре выявлены системная лимфаденопатия, кератодермия подошв, веретеновидная деформация I, II пальцев стоп. В анамнезе 3 недели назад эпизод дизурических расстройств. Высказано предположение о синдроме Рейтера. Какое исследование необходимо провести для уточнения причины заболевания?

- a. Бак. посев мочи на флору
- b. Определение антител к хламидиям
- c. Определение ревматоидного фактора
- d. Рентгенисследование суставов
- e. Острофазовые показатели

Правильный ответ: Определение антител к хламидиям

Цианоз кожи у недоношенного ребенка с гестационным периодом 32 недели на 5-е сутки жизни без СДР с наибольшей вероятностью обусловлен:

- a. Диафрагмальной грыжей
- b. Трахеопищеводным свищем
- c. Синдромом персистирующего фетального кровообращения
- d. Врожденной пневмонией
- e. Дефицитом сурфактанта

Правильный ответ: Дефицитом сурфактанта

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей?

- a. Боли в животе
- b. Появление ночного энуреза
- c. Снижение относительной плотности мочи
- d. Частые мочеиспускания

е. Наличие лейкоцитурии и бактериурии

Правильный ответ: Снижение относительной плотности мочи

Родители 5-ти летнего Миши жалуются на бледность кожных покровов, повышенную утомляемость и учатившиеся приступы одышки у их сына. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике. Во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. II тон на легочной артерии ослаблен. I тон на верхушке сердца усилен. АД не изменено. С признаками какого ВПС обратился за помощью данный больной?

- a. ОАП
- b. ДМПП
- c. Изолированный стеноз легочной артерии
- d. Коарктация аорты
- e. ДМЖП

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

У девочки 12 лет после респираторной инфекции появилась одышка в состоянии покоя, бледность кожи, пульс – 110 в минуту, АД 90/55 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Границы относительной сердечной тупости: правая – парастернальная линия, верхняя, – III ребро, левая – на 1,0 см кнаружи от среднеключичной линии.

Какой предварительный диагноз?

- a. Экссудативный перикардит
- b. Вторичная кардиомиопатия
- c. Неревматический кардит
- d. Вегето-сосудистая дисфункция
- e. Гипертрофическая кардиомиопатия

Правильный ответ: Неревматический кардит

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Микоплазменная инфекция
- b. Токсоплазмоз
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Сифилис
- e. Листерия

Правильный ответ: Токсоплазмоз

У ребенка 5 лет с признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. В периоде новорожденности выявлялся высокий уровень иммунореактивного трипсина в крови. Мать в то время от дополнительного обследования отказалась. Установите предварительный диагноз

- a. Синдром Вильямса-Кэмпбелла
- b. Муковисцидоз
- c. Бронхо-легочная дисплазия
- d. Дефицит $\alpha 1$ -антитрипсина
- e. Поликистоз легких

Правильный ответ: Муковисцидоз

У ребенка с высоким ДМЖП уменьшилась интенсивность шума в III-IV межреберье слева от грудины, усилился акцент II тона, появилась постоянная одышка и цианоз. Признаки какого симптомокомплекса наблюдаются у данного больного?

- a. Прогрессирующей артериальной гипотензии
- b. Прогрессирующей легочной гипертензии
- c. Прогрессирующей артериальной гипертензии
- d. Прогрессирующей легочной гипотензии
- e. Прогрессирующей почечной гипертензии

Правильный ответ: Прогрессирующей легочной гипертензии

Мальчик 1,5 месяцев поступил в клинику с жалобами матери на запоры, желтушное окрашивание кожи. Родился от 1 беременности, протекавшей с токсокозом 1 половины, массой тела 4 кг. С рождения на искусственном вскармливании. В массе прибавляет недостаточно. При осмотре обращает внимание широкая переносица, узкие глазные щели, большой, не помещающийся в полости рта язык, мышечная гипотония. В легких дыхание пузрыльное. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС – 90 в минуту. Стул после клизмы. Установите предварительный диагноз.

- a. Болезнь Дауна
- b. Перинатальная гипоксическая энцефалопатия
- c. Гипотрофия I степени
- d. Конъюгационная желтуха
- e. Врожденный гипотиреоз

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

У ребенка диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Какие клинические симптомы наблюдаются у этого пациента?

- a. Затрудненный вдох, кратковременная остановка дыхания, “петушиный крик” на выдохе
- b. Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание

- c. Выраженная интоксикация, боль в горле, дисфагия
- d. Афония, беззвучный кашель, стенотическое дыхание
- e. Сухой кашель, экспираторная одышка

Правильный ответ: Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание

Отмечено Снять флажок

У новорожденного на коже туловища на фоне эритемы появились булезные элементы, напряженные, содержимое серозно-гнойное; имеются единичные эрозии диаметром до 1,5 см, сочащиеся, края фестончатые. Отмечается повышение температуры тела до 37,7°C, лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Какой диагноз?

- a. Эпидемический пемфигус новорожденных
- b. Рожистое воспаление
- c. Сифилитический пемфигус
- d. Эксфолиативный дерматит Риттера
- e. Булезный эпидермолиз

Правильный ответ: Эпидемический пемфигус новорожденных

У ребенка 10 лет, находящегося в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, без нарушения функции почек, на фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде ликвидации отека, нормализации лабораторных показателей. Что из перечисленного ребенок получает в качестве патогенетической терапии?

- a. Гепарин
- b. Лазикс
- c. Аугментин
- d. Супрастин
- e. Преднизолон

Правильный ответ: Преднизолон

Девочка родилась от 5-й беременности, 2-х родов. У матери А(II) Rh-отрицательная кровь, у ребенка - А(II) Rh-положительная кровь. Билирубин в пуповинной крови - 32 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Через 5 часов состояние ребенка ухудшилось, появились симптомы интоксикации, иктеричность склер, желтушность кожи, вялость, физиологические рефлексы угнетены. Уровень билирубина повысился до 110 мкмоль/л (за счет непрямой фракции). Ваша терапевтическая тактика?

- a. Операция заменного переливания крови
- b. Инфузия альбумина, фенобарбитал, холестирамин
- c. Гемосорбция
- d. Гемотрансфузия, фототерапия
- e. Гемодиализ, форсированный диурез

Правильный ответ: Операция заменного переливания крови

У девочки 10-ти лет дискинезия желчного пузыря по гиперкинетическому типу. Ей показано назначение желчегонного средства из группы истинных холеретиков. Это:

- a. Сульфат магния
- b. Сорбит
- c. Платифиллин
- d. Минеральная вода
- e. Холензим

Правильный ответ: Холензим

Доношенный мальчик родился от III беременности. Предыдущие беременности были прерваны медицинскими абортами. Оценка по шкале Апгар 1 мин. – 8 баллов, 2 мин. – 8 баллов. Через 3 часа после родов появилась желтая окраска кожи, ребенок постоянно вялый. Билирубин крови – 48 мкмоль/л, через 3 часа – 96 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Печень на 2,5 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка – на 1,5 см. Моча желтого цвета, испражнения – меконий. Группа крови ребенка В (III), Rh- (отр.), матери – 0(I), Rh+ (полож.). Гемоглобин 159 г/л, эритроциты 4,5 Т/л. Укажите наиболее вероятную причину желтухи.

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных
- b. Болезнь Жильбера
- c. Физиологическая желтуха
- d. Гепатит новорожденных
- e. Атрезия желчевыводящих путей

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

Ребенок 9 лет жалуется на кратковременные боли в животе, метеоризм, снижение аппетита, головную боль, тошноту, запоры, иногда разжиженный стул, в кале – примеси крови. Объективно – язык обложен белым налетом, живот вздут, пальпаторно – болезненность в области сигмовидной и нисходящей ободочной кишки. Какой из методов диагностики является наиболее информативным в данном случае?

- a. Дуоденальное зондирование
- b. Фракционное исследование желудка
- c. Эхохолестистография
- d. Анализ кала на яйца гельминтов
- e. Колоноскопия с биопсией

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

- a. Нарушения сосудистого звена гемостаза
- b. Нарушение тромбоцитарного звена гемостаза
- c. Дефицит IX фактора
- d. Нарушение микроциркуляции
- e. Дефицит VIII фактора

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

Ребенку 15 лет при профилактическом обследовании выполнена ЭКГ. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 80 в минуту. PQ - 0,1. Комплекс QRS уширен и деформирован за счет Δ волны. Диагностирован синдром WPW. Какие состояния могут развиваться у данного ребенка?

- a. Желудочковой тахикардии
- b. Миграции водителя ритма
- c. Желудочковой экстрасистолии
- d. Предсердной экстрасистолии
- e. Суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии

Правильный ответ: Суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии

Ребенок 5-ти лет 3 года лечится по поводу сахарного диабета. Сахар крови колеблется от 5,5 ммоль/л до 10,5 ммоль/л, сахар мочи – в пределах 1% от сахарной ценности пищи. Печень +3 см, селезенка не пальпируется. Что в состоянии свидетельствует о неполной компенсации течения диабета?

- a. Глюкозурия
- b. Нет правильного ответа
- c. Размах колебаний гликемии
- d. Уровень гликемии
- e. Гепатомегалия

Правильный ответ: Гепатомегалия

Девочка 14 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тощаковая гликемия - 6,0 ммоль/л. Какое первоочередное исследование необходимо провести ребенку для уточнения диагноза?

- a. Глюкозурический профиль
- b. Микроальбуминурия
- c. Гликозилированный гемоглобин
- d. Ацетонурия
- e. Глюкозотолерантный тест

Правильный ответ: Глюкозотолерантный тест

У ребенка с врожденным пороком сердца (мембранозным дефектом межжелудочковой перегородки) повысилась температура тела, появился непродуктивный кашель, констатируется перкуторное укорочение легочного звука в нижних отделах, там же при аускультации выслушаны мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы, не исчезающие после кашля. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый бронхит
- b. Острая пневмония
- c. Правожелудочковая сердечная недостаточность
- d. Острый бронхит
- e. Левожелудочковая сердечная недостаточность

Правильный ответ: Левожелудочковая сердечная недостаточность

У новорожденного ребенка с конъюгационной желтухой, уровень общего билирубина на вторые сутки жизни 120 мкмоль/л. Определите наиболее оптимальный терапевтический комплекс.

- a. Седативные, фенobarбитал, фототерапия
- b. Фототерапия, инфузионная терапия, фенobarбитал, сорбенты
- c. Антибиотики, диуретики, глюкокортикоиды
- d. Холеретики, антиоксиданты, ноотропы
- e. Гепатопротекторы, витамины, антибиотики

Правильный ответ: Фототерапия, инфузионная терапия, фенobarбитал, сорбенты

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пилоростеноз
- b. Синдром Ледда
- c. Пилороспазм
- d. Атрезия тонкой кишки
- e. Синдром мегадуоденум

Правильный ответ: Пилороспазм

Ребенок родился с массой 3700 с оценкой по шкале Апгар 8-10 баллов. На 4 сутки жизни был выписан домой. На 8 сутки жизни на коже ребенка появилась везикуло-пустулезная сыпь в местах естественных складок. Общее состояние не нарушено. Общий анализ крови без особенностей. Сформулируйте диагноз:

- a. Врожденный сифилис
- b. Внутриутробная инфекция, краснуха
- c. Эксфолиативный дерматит Риттера
- d. Эпидермическая пузырчатка новорожденных. Доброкачественная форма
- e. Везикулопустуллез

Правильный ответ: Везикулопустуллез

Ребенок 1 мес., родился недоношенным, вес при рождении 2300г. У матери агалактия. Какую из искусственных молочных смесей врач может назначить для этого ребенка как наиболее оптимальную?

- a. "Малютка"
- b. "Прособи"
- c. "Малыш"
- d. 5% манная каша
- e. "Лофенолак"

Правильный ответ: "Малютка"

Отмечено Снять флажок

Мальчик родился от V беременности, которая протекала с гестозом на протяжении всей беременности, на 33 неделе гестации с массой 1400 г. Первые 4 беременности у матери закончились спонтанными абортми. У ребенка диагностирована гидроцефалия, врожденный порок сердца, гепатит, хориоретинит. Какая внутриутробная инфекция имеет место у больного?

- a. Краснуха
- b. Листериоз
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Сифилис
- e. Токсоплазмоз

Правильный ответ: Токсоплазмоз

У 7-дневного новорожденного наблюдался гнойный конъюнктивит, ринит. На 10-е сутки жизни появились симптомы дыхательной недостаточности без значительного токсикоза, в анализе крови – эозинофилия, на рентгенограмме органов грудной клетки очаговая пневмония. Какая наиболее вероятная этиология пневмонии?

- a. Пневмоцистная
- b. Хламидийная
- c. Эшерихиозная
- d. Стрептококковая
- e. Клебсиеллезная

Правильный ответ: Хламидийная

У больной 16 лет 3 месяца назад диагностирован дерматомиозит с прогрессирующим течением (багровые параорбитальные отеки, мышечная слабость, лихорадка, дисфагия с поперхиванием, СОЭ-40 мм/час). Лечение преднизолоном в суточной дозе 15 мг заметно не повлияло на болезнь. Какую причину резистентности к кортикостероидам следует предполагать прежде всего?

- a. Необходимость назначения плазмафереза в качестве стартовой терапии
- b. Неправильно поставленный диагноз
- c. Наличие псевдобульбарного синдрома
- d. Неадекватность лечебной дозы преднизолона
- e. Необходимость проведения пульс-терапии цитостатиками в качестве стартовой терапии

Правильный ответ: Неадекватность лечебной дозы преднизолона

Больного 13 лет беспокоят боль в поясничной области справа. При исследовании общего анализа мочи обнаружены лейкоциты до 10 в поле зрения. При бактериологическом анализе мочи выявлено 105 бактерий в 1 мл мочи. Какое заболевание можно диагностировать у ребенка?

- a. Гломерулонефрит
- b. Амиоидоз
- c. ХПН
- d. Пиелонефрит
- e. Мочекаменная болезнь

Правильный ответ: Пиелонефрит

У новорожденного в возрасте 1,5 суток появились тонико-клонические судороги. Беременность на фоне фетоплацентарной недостаточности. Роды в срок. Масса тела 4100 г. Оценка по шкале Апгар 5-7 баллов. В первые сутки жизни Нв 156 г/л, эритроциты 4 Т/л. Укажите на наиболее вероятную причину неотложного состояния.

- a. Дефицит витамина B6
- b. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия
- c. Гипогликемия
- d. Внутричерепное кровоизлияние
- e. Гнойный менингит

Правильный ответ: Внутричерепное кровоизлияние

У доношенного ребёнка, родившегося с массой 3500 г и ростом 50 см с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов имеется аномальное строение наружных половых органов: расщеплённая мошонка, уrogenитальный синус, пенисообразный клитор или половой член с промежностной гипоспадией. Яички в мошонке и по ходу пахового канала не определяются. Какая тактика определения пола является наиболее правильной?

- a. Определить кариотип
- b. Исследовать уровень Na, K сыворотки крови
- c. Оценить состояние внутренних гениталий по данным УЗИ
- d. Определить уровень кортизола
- e. Определить костный возраст

Правильный ответ: Определить кариотип

Девочка 8 месяцев на протяжении последнего месяца недостаточно прибавила в массе тела, снизился аппетит. Наросла слабость, появились ломкость и поперечная исчерченность ногтей, сухость кожи, явления ангулярного стоматита, атрофия сосочков языка. При проведении общего анализа крови выявлено снижение уровня эритроцитов до $3.0 \times 10^{12}/л$, гемоглобина - до 68 г/л, ретикулоциты – 0,0006, общий билирубин крови – 7,6 мкмоль/л (непрямой). Каков наиболее вероятный генез анемии?

- a. Гемолитическая
- b. Инфекционно-токсическая
- c. Постгеморрагическая
- d. Дефицитная
- e. Гипопластическая

Правильный ответ: Дефицитная

Кто автор формационной теории развития общества?

- a. Спиноза
- b. Локк
- c. Маркс
- d. Ленин
- e. Энгельс

Правильный ответ: Маркс

Больной 32 лет получил удар ногой в левое подреберье 2 часа назад. Беспокоит слабость, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, желание принять сидячее положение, боль. Врач скорой помощи определил пульс 118 ударов в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст. Каковы действия врача?

- a. Введение анальгетиков
- b. «Холод» на живот
- c. Введение спазмолитиков
- d. Транспортировка в ургентное хирургическое отделение
- e. Направление в Ro- кабинет

Правильный ответ: Транспортировка в ургентное хирургическое отделение

У больного П. 76 лет с диагностированным ранее дивертикулёзом толстой кишки 2 суток назад возникли боли в левой подвздошной области, которые быстро narосли, повысилась температура тела до 38,5 С. При пальпации определяется резкая болезненность в левой подвздошной области, здесь же положительны симптомы раздражения брюшины. На остальном протяжении живот мягкий, безболезненный. Поставьте предварительный диагноз

- a. Дивертикулит Меккеля
- b. Острый дивертикулит
- c. Почечная колика слева
- d. Мезентериальный тромбоз
- e. Опухоль ободочной кишки

Правильный ответ: Острый дивертикулит

Юноше 17 лет, получившему травматический вывих плеча, было произведено вправление под местной анестезией раствором новокаина. После двухнедельной иммобилизации косыночной повязкой приступил к тренировкам по регби. Какое осложнение у пациента может возникнуть?

- a. Приводяще-ротационная контрактура плечевого сустава
- b. Артрит плечевого сустава
- c. Рецидив вывиха плеча
- d. Повторяющийся вывих плеча
- e. Деформирующий артроз плечевого сустава

Правильный ответ: Рецидив вывиха плеча

У больного с множественными переломами таза и конечностей установлено АД - 80/50 мм рт. ст., ЧСС 118 ударов в минуту, частота дыхания 22 в минуту. Выберите оптимальную среду для инфузии на догоспитальном этапе.

- a. Альбумин
- b. 5% раствор глюкозы
- c. Плазма
- d. Изотонический солевой раствор
- e. Полиглюкин

Правильный ответ: Изотонический солевой раствор

Ребенок М., 9 лет с жалобами на отсутствие носового дыхания, периодические носовые кровотечения. Болеет около полугода. При риноскопии в полости носа слизь, после туалета в задних отделах полости носа и носоглотке

новообразование бордово-синюшного цвета, с гладкой поверхностью, при исследовании которого открылось сильное кровотечение. Поставлен диагноз ангиофиброма основания черепа. Ваша врачебная тактика?

- a. Аденомотомия
- b. Курс химиотерапии и лучевой терапии
- c. Консервативная паллиативная терапия
- d. Операция по Муру
- e. Удаление новообразования носоглотки

Правильный ответ: Удаление новообразования носоглотки

Планируется проведение периодического медицинского осмотра рабочих цеха металлоконструкций. Ведущим неблагоприятным фактором в цехе является шум, превышающий ПДУ на 8 – 12 дБ.

Какие функциональные исследования обязательны для рабочих данной категории?

- a. Аудиометрия
- b. Флюорография
- c. Электрокардиография
- d. Холодовая проба
- e. Динамометрия

Правильный ответ: Аудиометрия

У 5-летнего ребенка около 3-х суток назад появились боли в правой ноге, затем присоединилась лихорадка до 39° С. При осмотре: не становится на правую ногу, правая голень увеличена в диаметре, осевая нагрузка резко болезненна. Отека и гиперемии мягких тканей, баллотирования надколенника нет. Диагностирован острый гематогенный остеомиелит. Ваша лечебная тактика?

- a. Консервативная системная антибактериальная терапия
- b. Динамическое наблюдение
- c. Вскрытие и дренирование гноя
- d. Транскутанная остеоперфорация
- e. Иммобилизация, местная антибактериальная терапия

Правильный ответ: Транскутанная остеоперфорация

У 11-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 7 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до фебрильных цифр, наросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. Какой из методов обследования необходим для уточнения диагноза?

- a. Общий анализ крови
- b. Обзорная рентгенография органов грудной клетки
- c. Бронхоскопия
- d. Спирометрия
- e. Бронхография

Правильный ответ: Обзорная рентгенография органов грудной клетки

3-летний мальчик после падения из окна 4 этажа получил многочисленные повреждения, среди которых переломы конечностей и разрыв селезенки. Были проведены: оперативное вмешательство – удаление селезенки, остановка внутреннего кровотечения и коррекция гиповолемии. Что может подтвердить эффективность коррекции гиповолемии?

- a. Увеличение количества эритроцитов, уровня гемоглобина
- b. Уменьшение акроцианоза
- c. Потепление кожи
- d. Удлинение времени свертывания крови
- e. Нарастание мочеиспускания

Правильный ответ: Нарастание мочеиспускания

У 5-летнего мальчика не выводится головка полового члена, гиперемии крайней плоти нет. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти, последний раз 3 месяца назад. Ваш предварительный диагноз?

- a. Киста крайней плоти
- b. Острый уретрит
- c. Острый баланопостит
- d. Рубцовый фимоз
- e. Парафимоз

Правильный ответ: Рубцовый фимоз

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхание ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз?

- a. Лобарная эмфизема
- b. Врожденный порок сердца
- c. Врожденная пневмония
- d. Поликистоз легких
- e. Диафрагмальная грыжа

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

У 2-летнего ребенка диагностирован левосторонний гидронефроз. Какова наиболее частая причина гидронефроза в таком возрасте?

- a. Гипертрофия мышечного слоя мочеточника
- b. Высокое отхождение мочеточника
- c. Добавочный нижнеполярный сосуд
- d. Деформация мочеточника эмбриональными тяжами
- e. Стеноз пиелоуретерального сегмента

Правильный ответ: Стеноз пиелоуретерального сегмента

У 9-летней девочки течение последних 4-х суток жалобы на боли в животе, многократную рвоту, повышение температуры тела до 37,5° С. При пальпации живот болезненный в правой подвздошной области, где определяется дефанс и болезненное, не смещаемое опухолевидное образование. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского положительные. В анализе крови лейкоциты – 13,4 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Аппендикулярный инфильтрат
- b. Опухоль правой почки
- c. Острый аппендицит
- d. Киста правого яичника
- e. Инвагинация кишечника

Правильный ответ: Аппендикулярный инфильтрат

У 16-летнего подростка, состоящего на диспансерном учете у гастроэнтеролога по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, в течение последних 3-х дней боли в эпигастральной области перестали беспокоить, но стул стал жидкий, черного цвета. Для какого осложнения язвенной болезни 12-перстной кишки характерна такая картина?

- a. Кровотечение
- b. Пенетрация в поджелудочную железу
- c. Малигнизация язвы
- d. Перфорация язвы
- e. Пилородуоденальный стеноз

Правильный ответ: Кровотечение

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождалось зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Краснуха
- b. Аллергический дерматит
- c. Ветряная оспа
- d. Чесотка
- e. Корь

Правильный ответ: Ветряная оспа

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

- a. Энтеновирусом
- b. Туберкулезной палочкой
- c. Стафилококком
- d. Менингококком
- e. Пневмококком

Правильный ответ: Энтеновирусом

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Ангина Симановского-Венсана
- b. Лакунарная ангина
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Фолликулярная ангина
- e. Дифтерия ротоглотки

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- a. Внутрпеченочный холестаза
- b. Нарушение белково-синтетической функции печени
- c. Мезенхимально-воспалительный процесс
- d. Нарушение конъюгации билирубина
- e. Цитоллиз гепатоцитов

Правильный ответ: Цитоллиз гепатоцитов

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °C, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Диетотерапия
- b. Витаминотерапия
- c. Противовирусные препараты
- d. Жаропонижающие средства
- e. Антибактериальная терапия

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Сальмонеллезный бактериофаг
- b. Нифуроксазид и бактисубтил
- c. Амоксициллин и линекс
- d. Пробиотики и полисорб
- e. Пробиотики и рифампицин

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Пузырчатка
- b. Опоясывающий герпес
- c. Герпетический дерматоз Дюринга
- d. Простой герпес
- e. Стрептококковое импетиго

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз, незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- a. Гнойный менингит
- b. Пневмония
- c. Энцефалит
- d. Острый нефрит
- e. Постгерпетическая невралгия

Правильный ответ: Энцефалит

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37,5, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Токсоплазмоз
- b. Хламидийная инфекция
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Герпетическая инфекция
- e. Краснуха

Правильный ответ: Краснуха

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 °C. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

- a. ОРЗ
- b. Плеврит
- c. Бронхиальная астма
- d. Пневмония
- e. Коклюш

Правильный ответ: Коклюш

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 °C. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Скарлатина
- b. Энтеровирусная инфекция
- c. Краснуха
- d. Корь
- e. Псевдотуберкулез

Правильный ответ: Краснуха

На одно из ЛПУ возложена задача оказания вторичной амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи больным с заболеваниями нервной системы и психики. Какому, из перечисленных ниже, ЛПУ свойственно выполнение этой задачи?

- a. Городской поликлинике
- b. Городскому психоневрологическому диспансеру
- c. Клинике при НИИ нейрохирургии
- d. Сельской участковой больнице
- e. Станции скорой медицинской помощи

Правильный ответ: Городскому психоневрологическому диспансеру

У новорожденного с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае?

- a. Субтенториальное
- b. Субарахноидальное
- c. Супратенториальное
- d. Эпидуральное
- e. Кефалогематома

Правильный ответ: Субарахноидальное

На основании следующих ЭКГ-признаков: уширенный комплекс QRS, частота сердечных сокращений 170 в минуту, стабильный интервал P–R, отклонения интервала S–T, внезапное начало и окончание тахикардии, ребенку 10 лет с жалобами на одышку, боль в сердце, ощущение тяжести за грудиной, предположительно можно поставить диагноз:

- a. Трепетание предсердий
- b. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- c. Синусовая брадикардия
- d. Суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия
- e. Синусовая тахикардия

Правильный ответ: Желудочковая пароксизмальная тахикардия

У 6-ти месячного мальчика цианоз губ, носа, пальцев, одышка во время кормления. Объективно: левая половина грудной клетки несколько выступает, верхушечный толчок усиленный, в III-IV межреберье слева выявляется систолическое дрожание, аускультативно- грубый систолический шум. На R-грамме сердце нормальных размеров, форма «башмака», на ЭКГ –гипертрофия правого желудочка. Какой порок сердца отмечается?

- a. ДМПП
- b. Коарктация аорты
- c. Тетрада Фалло
- d. ДМЖП
- e. Незаращение боталлова протока

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Новорожденный массой 4300 г родился, роды затяжные с затрудненным выведением плечиков. Наблюдаются цианоз, вздутие грудины и раздувание крыльев носа. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Паралич диафрагмального нерва
- b. Двусторонний паралич гортанного нерва
- c. Паралич Дежерин-Клюмпке
- d. Паралич Дюшена-Эрба
- e. Односторонний паралич гортанного нерва

Правильный ответ: Паралич диафрагмального нерва

Доношенная девочка от II беременности. Роды в лицевом предлежании. После рождения возбужденная, сознание не нарушено, клонические судороги. Мышечный тонус повышен, сухожильные рефлексы высокие, физиологические рефлексы повышены. Большой родничок напряжен, пульсирует. Положительный симптом Грефе. Какой синдром поражения ЦНС обусловил тяжесть состояния?

- a. Синдром нарушения жизненных функций
- b. Синдром спинального шока
- c. Синдром очаговых нарушений
- d. Синдром мозговой комы
- e. Синдром ликворной гипертензии

Правильный ответ: Синдром ликворной гипертензии

Девочка 14 лет жалуется на боль в нижней половине живота, отказ от пищи, жидкий стул до 6-12 раз за сутки с примесью крови, слизи и гноя. При ректороманоскопии слизистая оболочка гиперемирована, матового оттенка, контактнокровоточит. Ваш предварительный диагноз?

- a. Воспалительное заболевание кишечника
- b. Дизентерия
- c. Болезнь Крона
- d. Язвенный колит
- e. Целиакия

Правильный ответ: Воспалительное заболевание кишечника

В клинику поступил мальчик 5 лет, который болеет 3-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,8°C, частота дыханий 23 в мин. Объективно: бледен, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На

рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,5 т/л; Нв-124 г/л; Л-4,2 Г/л; э-2%; п-3%; с-40%; л-50%; г-5%; СОЭ - 8 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый бронхолит
- b. Пневмония
- c. Острый простой бронхит
- d. Бронхиальная астма
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый простой бронхит

Новорожденный от беременности, протекавшей на фоне тяжелого гестоза второй половины, родился на 41 недели гестации, с весом 2400 г, рост - 50 см. При объективном обследовании: кожа сухая, подкожно-жировая клетчатка истончена, мышечная гипотония, физиологические рефлексы новорожденных снижены. Внутренние органы без патологических изменений. Как оценить данного ребенка?

- a. Недоношенный
- b. Доношенный с задержкой внутриутробного развития
- c. Переоношенный
- d. Незрелый
- e. Доношенный с нормальной массой тела

Правильный ответ: Доношенный с задержкой внутриутробного развития

От первых нормальных родов родилась здоровая девочка с массой тела 3500 г. У матери первичная гипогалактия. Какой объем донорского молока или адаптированной молочной смеси должен получать ребенок на 5-е сутки жизни по формуле Зайцевой?

- a. 250 мл
- b. 320 мл
- c. 300 мл
- d. 350 мл
- e. 380 мл

Правильный ответ: 350 мл

У мальчика 14-ти лет, который в течение 3-х лет жалуется на периодическую боль в эпигастрии натошак, тошноту, изжогу, при ФГДС выявлены и язвенный дефект слизистой оболочки желудка, гиперацидность. Уреазный тест отрицательный. Какой препарат наиболее эффективен в лечении этого больного?

- a. Но-шпа
- b. Де-нол
- c. Омепразол
- d. Альмагель
- e. Папаверин

Правильный ответ: Омепразол

Девочка 13 лет с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки находится на диспансерном учете на протяжении года. Какой срок диспансеризации после обострения язвенной болезни?

- a. 2 года
- b. 3 года
- c. 1 год
- d. 5 лет
- e. 4 года

Правильный ответ: 5 лет

У больной 15 лет наблюдаются синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затрудненное сгибание пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. О каком заболевании следует думать:

- a. Тромбангиит бюргер
- b. Системная склеродермия
- c. Ревматоидный артрит
- d. Системная красная волчанка
- e. Узелковый периартериит

Правильный ответ: Системная склеродермия

При обследовании ребенка 5-ти лет с жалобами на постоянный кашель с отхождением гнойной мокроты и наличием влажных хрипов справа в задненижних отделах выявлено: гнойный эндобронхит II-III степени, больше справа, хлориды пота 36 ммоль/л, на КТ – цилиндрические бронхоэктазы в S9 и S10. Предложите оптимальный метод лечения данного ребенка.

- a. Лаваж бронхиального дерева
- b. Консервативная терапия
- c. Удаление пораженных сегментов
- d. Кинезотерапия
- e. Длительная антибиотикотерапия

Правильный ответ: Удаление пораженных сегментов

Недоношенная девочка 3 суток жизни, от женщины 24 лет, родилась массой 2050 г, рост 44,5 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет угнетения нервно-рефлекторной деятельности, мышечной

гипотонии. На вторые сутки появились судорожные подергивания мышц лица и конечностей. Какова наиболее вероятная причина судорожного синдрома у ребенка?

- a. Перинатальное поражение ЦНС
- b. Внутричерепная родовая травма
- c. Асфиксия
- d. Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)
- e. Внутриутробная инфекция

Правильный ответ: Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

- a. Угнетение эритроцитарного роста кроветворения
- b. Гиперклеточность, повышение содержания миелокариоцитов
- c. Наличие бластных клеток в миелограмме
- d. Бедность клеточных элементов костного мозга
- e. Нарушение соотношения лейко- и эритропоэза

Правильный ответ: Бедность клеточных элементов костного мозга

В приемное отделение обратились родители мальчика 7 лет. На протяжении трех месяцев их ребенка беспокоят боли в области правого коленного сустава. В последнее время мать заметила ограниченность в движениях правой ногой и утреннюю скованность ребенка, которая исчезает к вечеру. Каким заболеванием вероятнее всего страдает ребенок?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Остеомиелит коленного сустава
- c. Травматический артрит
- d. Ревматизм
- e. Реактивный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Ребенок И., 10 лет, жалоб не предъявляет. Во время профилактического обследования на электрокардиограмме выявлено: учащение сокращений сердца с одинаковыми интервалами между ними, сокращенный нормальный сердечный комплекс, уменьшение расстояния между зубцами Т – Р. Интервал Р-Q также укорочен. Какой вид нарушения функции сердца у данного ребенка?

- a. Пароксизмальная тахикардия
- b. Внутриведсердная блокада
- c. Синусовая брадикардия
- d. Синусовая тахикардия
- e. Синусовая экстрасистолия

Правильный ответ: Синусовая тахикардия

У девочки 3 лет на основании сердца выслушивается систолический шум, проводящийся на спину; АД на руках – 160/90 мм рт. ст., на ногах – 60/20 мм рт. ст. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Коарктация аорты
- b. Стеноз легочной артерии
- c. Фиброэластоз эндомиокарда
- d. Тетрада Фалло
- e. Дефект межжелудочковой перегородки

Правильный ответ: Коарктация аорты

Доношенный новорожденный с явлениями ринита, гепатоспленомегалией и десквамацией кожи ладоней, стоп и участка промежности. Укажите наиболее вероятный возбудитель?

- a. Вирус Гермеса
- b. Микоплазма
- c. Бледная спирохета
- d. Токсоплазма
- e. Цитомегаловирус

Правильный ответ: Бледная спирохета

Ребенок 10 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 39°C, появились кашель и насморк. На 2-й день болезни ночью ребенок внезапно стал беспокойным, появился грубый, “лающий” кашель, осиплость голоса, инспираторная одышка. О каком возбудителе заболевания можно думать?

- a. Пневмококк
- b. Bordetella pertussis
- c. Бацилла Лёффлера
- d. Гемофильная палочка
- e. Вирус парагриппа

Правильный ответ: Вирус парагриппа

У новорожденного, родившегося на 29 неделе гестации, в течение первых часов после рождения появился хрюкающий звук во время дыхания, дыхание типа качелей. Над легкими выслушивается жесткое дыхание, разнокалиберные хрипы. Рентгенологически определена nodозно-ретикулярная сеть. Какой препарат показан ребенку?

- a. Лазолван

- b. Этимизол
- c. БемеGRID
- d. Мукосольван
- e. Альвеофакт

Правильный ответ: Альвеофакт

У Ани, 15 лет внезапно возник приступ учащенного сердцебиения с головокружением и резким беспокойством. ЧСС - 220 уд/мин. На ЭКГ: во всех отведениях зубец Р расположен впереди желудочкового комплекса, ST – ниже изолинии, зубец Т – изoeлектричен. Какое нарушение ритма имеет место?

- a. Сино-аурикулярная блокада
- b. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- c. Атрио-вентрикулярная блокада
- d. Предсердная пароксизмальная тахикардия
- e. Синусовая аритмия

Правильный ответ: Предсердная пароксизмальная тахикардия

Девочка 3-х суток жизни. Родилась в ягодичном предлежании, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Вес 4000 г. Адинамична, мышечная гипотония (больше в ручках). Рефлексы спинального автоматизма не вызываются. На осмотр реагирует болезненным криком. ЧД 70 в мин., втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание пуэрильное. Эпизоды брадикардии. Для лечения дыхательных расстройств наиболее необходимо:

- a. Введение сурфактанта
- b. Назначение антибиотиков
- c. Назначение сердечных гликозидов
- d. Иммобилизация шейного отдела позвоночника
- e. Санация трахеобронхиального дерева

Правильный ответ: Иммобилизация шейного отдела позвоночника

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела - 108 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

- a. II степень
- b. IV степень
- c. I степень
- d. III степень
- e. V степень

Правильный ответ: II степень

Мальчика 3х лет выписали из отделения кардиологии, где он пребывал в связи с одышечно-цианотическими приступами вследствие врожденного порока сердца – болезни Фалло. Какой препарат целесообразно использовать для дальнейшей профилактики приступов?

- a. Реланиум
- b. Обзидан
- c. Кордарон
- d. Курантил
- e. Дигоксин

Правильный ответ: Обзидан

Девочка 12 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, вялость, утомляемость. Три недели тому назад перенесла ангину. Через 10 дней появились резкая боль в правом, а затем и в левом коленных суставах, отек, ограничение движений, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: кожа бледная. В легких жесткое дыхание. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены. Пульс – 96/мин. Дующий продолжительный систолический шум на верхушке сердца, который проводится до аксиллярной области. Печень +2 см. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Инфекционный эндокардит
- b. Реактивный артрит
- c. Неревматический кардит
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Острая ревматическая лихорадка

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

Ребенку 7 лет, страдающего “синим” пороком сердца, 2 недели назад произведена экстракция зуба, после чего отмечены субфебрилитет, повышенная утомляемость, выросла интенсивность систолического шума. Высказано предположение о развитии инфекционного эндокардита. Какую профилактику эндокардита следовало предусмотреть?

- a. Амоксициллин в течение 7 дней после экстракции зуба
- b. Экстракция зуба
- c. Амоксициллин в течение 7 дней до экстракции зуба
- d. Экстракция зуба на фоне двукратного приема амоксициллина
- e. Бициллин – 5 в течение 3-х месяцев

Правильный ответ: Экстракция зуба на фоне двукратного приема амоксициллина

Доношенный ребенок весом 3100 г родился от третьей беременности. Первая беременность – искусственный аборт, вторая – самопроизвольный выкидыш в 12-13 недель. Оценка ребенка по шкале Апгар – 9 баллов. Плацента большая, массой 800 г. В первые сутки жизни появилась желтуха, ребенок вялый. У матери В(III) Rh отрицательная кровь, у ребенка – А(II) Rh-положительная. Увеличена печень и селезенка. В пуповинной крови – билирубин – 80 мкмоль/л; Hb –

116 г/л, эритроциты – 2,0 Т/л, молодые формы эритроцитов - эритробласты. Укажите наиболее целесообразную лечебную тактику в данном случае ?

- a. Фототерапия
- b. Дезинтоксикационная терапия
- c. Улучшение конъюгационной функции печени
- d. Назначение энтеросорбентов
- e. Заменное переливание крови

Правильный ответ: Заменное переливание крови

У ребенка 3 лет с аллергической отягощенностью (пищевая аллергия) на 2-й день переносимой ОРВИ появился приступ затрудненного дыхания. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела – 37,50С, ЧД – 32/мин, выдох удлинен. В легких аускультативно обилие сухих свистящих хрипов. Укажите предварительный диагноз.

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Хронический бронхит
- c. Острый бронхолит
- d. Острый стенозирующий ларинготрахеит.
- e. Острый бронхит

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

У девочки 2 лет развился отечный синдром в виде анасарки. Уменьшены частота и объем мочеиспусканий. АД 90/60 мм.рт.ст. При биохимическом исследовании крови выявлены гиперхолестеринемия, гипопротейнемия с диспротеинемией. В анализе мочи: относительная плотность 1010, белок – 5,2 г/л, Эр. – 1 – 2 в п/зр., Л. – 2 – 4 в п/зр., соли – оксалаты. Белок суточной мочи – 3,8 г. Диагностирован острый гломерулонефрит. Каков синдром у этого больного?

- a. Нефритический
- b. нет правильного ответа
- c. Нефротический
- d. Нефротический с гематурией и гипертензией
- e. Изолированный мочево

Правильный ответ: Нефротический

У ребенка 9-ти лет, после перенесенного сезонного гриппа возникли одышка при умеренной физической нагрузке, сердцебиение, ноющая боль в области сердца. Объективно: Ps- 96/мин, АД- 80/50 мм рт.ст. Над верхушкой сердца I тон ослаблен, мягкий систолический шум. О появлении какого осложнения свидетельствует данная клиническая картина?

- a. Идиопатический миокардит
- b. Неревматический кардит
- c. Вегетативная дисфункция
- d. Ревматизм
- e. Вторичная кардиомиопатия

Правильный ответ: Неревматический кардит

Отец болен гемофилией. Среди родственников жены такой патологии нет. Какова вероятность рождения у них ребенка с гемофилией?

- a. 50%
- b. 25%
- c. 0%
- d. 100%
- e. 10%

Правильный ответ: 0%

У ребенка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул черного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свертывания крови, гипопротромбинемию, нормальное количество тромбоцитов. Какова оптимальная терапевтическая тактика лечения больного?

- a. Глюконат кальция
- b. Этамзилат натрия
- c. Витамин К
- d. -аминокапроновую кислоту
- e. Фибриноген

Правильный ответ: Витамин К

Ребенок 8-ми месяцев. Температура тела 37,8 БС, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, затрудненное дыхание. Экспираторная одышка. Дистанционные хрипы. Кожа бледная. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистой небных дужек и мягкого неба. Перкуторно над легкими - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, с обеих сторон – средне- и мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких: усиление легочного рисунка. Какова этиология заболевания?

- a. Парагриппозная инфекция
- b. Аденовирусная инфекция
- c. Респираторно-синцитиальная инфекция
- d. Риновирусная инфекция
- e. Грипп

Правильный ответ: Респираторно-синцитиальная инфекция

Ребенку 2 суток. Родился с массой тела 4200 г, длиной тела 52 см, роды I, затяжные, оценка по шкале Апгар 5 баллов на 1 мин, 7 баллов на 5 мин. В правой теменной области определяется припухлость размерами 8x4 см, флюктуирует. В положении на правом боку – беспокойство. Справа рефлексы Моро, хватательный отрицательный. При пальпации ключиц – справа крепитация. На 5 сутки появилась желтушность кожи. Склеры и слизистые оболочки розовые. ЧСС 152 в 1 мин, частота дыхания 48 в 1 мин. Был поставлен диагноз: Острая интранатальная асфиксия II степени, родовые повреждения: кефалогематома правой теменной кости, перелом ключицы справа, крупный плод. Определите генез желтухи.

- a. Гемолитическая болезнь новорожденного
- b. TORCH – инфекция (цитомегаловирусная инфекция)
- c. Сепсис новорожденного
- d. Конъюгационная желтуха
- e. Рассасывание кефалогематомы

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

Ребенок 10 лет, жалуется на ухудшение аппетита, изжогу, боль в околопупочной области тупого характера, которая возникает чаще через 2-3 часа после еды и утром натощак. Боль уменьшается после пищи. Болеет три года. Объективно: кожа бледная. Живот мягкий, болезненный при глубокой пальпации в эпигастральной и пилородуоденальной областях. Положительный симптом Менделя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Крона
- b. Хронический гастродуоденит
- c. Язвенная болезнь желудка
- d. Хронический холецистохолангит
- e. Мезаденит

Правильный ответ: Хронический гастродуоденит

Мальчик 12 месяцев, 4-й раз поступает в больницу с жалобами на навязчивый кашель, свистящее дыхание, субфебрильную температуру. Облегчение наступает после проведения следующей терапии: преднизолон, эуфиллин, антибиотик. БЦЖ и вакцинация АКДС проведены по плану, реакций не отмечалось. У обоих родителей поллиноз, аллергический конъюнктивит. О каком заболевании можно говорить?

- a. Врожденный стридор
- b. Коклюш
- c. Бронхиальная астма
- d. Муковисцидоз
- e. Рецидивирующий обструктивный бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

У ребенка в возрасте 6 лет через 2 недели после перенесенной ОРВИ появились отеки, олигурия, протеинурия, эритроцитурия, анемия, АД=150/90 мм рт. ст. После проведенной терапии наступила частичная ремиссия, анализы мочи и крови не нормализовались. Перенес три обострения без достижения ремиссии. Ребенок поступил в стационар в тяжелом состоянии. Отеки в области век, поясницы, передней брюшной стенки и голени. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. ЧСС – 92 удара в 1 мин. АД=150/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +3 см. из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Диурез – 250 мл в сутки.

Диагностировано обострение смешанной формы хронического гломерулонефрита. Какой из нижеперечисленных анализов является патогномичным для данной ситуации:

- a. Неселективная протеинурия
- b. Гематурия
- c. Цилиндрурия
- d. Селективная протеинурия
- e. Лейкоцитурия

Правильный ответ: Неселективная протеинурия

Девочка 14-х лет находится на диспансерном учете у нефролога по поводу ХПН, II стадии. При осмотре: бледная, физическое развитие ниже среднего, гармоничное, нервно-психическое — соответствует возрасту. АД – 140/100 мм рт. ст. Общий анализ крови: Эр. — 2,7 Т/л, Нв — 85 г/л, цп — 0,8, Л — 6,4 Г/л, Тр. - 220 Г/л, СОЕ — 15 мм/ч. Какова причина изменений в анализе крови у данного ребенка?

- a. Снижение продукции эритропоэтина
- b. Гемолиз
- c. Нарушение всасывания железа
- d. Дефицит витаминов
- e. Дефицит белка

Правильный ответ: Снижение продукции эритропоэтина

Мальчик 9 лет поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастрии натощак и в ночное время, тошноту, рвоту, изжогу, головную боль. В результате клиничко-параклинического исследования диагностирована язва желудка, Н.pilory «-». Какую диету по Певзнеру и на какой срок Вы назначите ребенку:

- a. 1в - на протяжении 1,5 недель
- b. 1в - на протяжении 3 недель
- c. 1а - на протяжении месяца
- d. 1а - на протяжении недели
- e. 1в - на протяжении 2 недель

Правильный ответ: 1а - на протяжении недели

У мальчика 11 лет нарушение общего состояния, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, примесь крови в кале, боль в животе, учащение стула до 6 раз в сутки. Какой ведущий признак позволяет заподозрить язвенный колит?

- a. Боль в животе
- b. Повышение температуры тела
- c. Учащение стула
- d. Гемоколит
- e. Нарушения общего состояния

Правильный ответ: Гемоколит

У ребенка с хроническим синуситом и клиническими признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. Заподозрен синдром Картагенера. Какое исследование подтвердит диагноз?

- a. Исследование на хламидиоз
- b. Потовая проба
- c. Обзорная рентгенография органов грудной клетки
- d. Биопсия легких
- e. Функция внешнего дыхания

Правильный ответ: Обзорная рентгенография органов грудной клетки

Мальчик 12 лет в течение 5 дней болеет на ОРВИ. При осмотре участковый педиатр обнаружил аритмию, при аускультации ослабление первого тона сердца на верхушке, короткий локализованный систолический шум в 5 точке. На ЭКГ - политопная экстрасистолия, снижение амплитуды зубца Т. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Неревматический кардит
- b. Ревматический кардит
- c. Вегето-сосудистая дисфункция
- d. Вторичная кардиопатия
- e. Бактериальный эндокардит

Правильный ответ: Неревматический кардит

Больная 17 лет назад после переохлаждения появились боли и припухлость в суставах кистей. После стихания острых болей появилась утренняя скованность, увеличилось число пораженных суставов. Был диагностирован ЮРА, по поводу которого назначен диклофенак натрия. Через 8 месяцев активность процесса снизилась незначительно, отмечено вовлечение новых суставов, рентгенологически появилась костно-хрящевая деструкция суставов кистей. Выберите тактику лечения:

- a. Назначить глюкокортикостероидные препараты
- b. Продолжить лечение диклофенаком
- c. Назначить дополнительно физиолечение
- d. Заменить диклофенак на другой НПВП
- e. Подключить одно из базисных средств

Правильный ответ: Подключить одно из базисных средств

У подростка 15 лет отмечаются жалобы на длительный кашель с небольшим количеством мокроты. Данные осмотра позволяют думать о наличии хронического бронхита. Какой инструментальный метод обследования необходимо назначить для подтверждения диагноза:

- a. Рентгенография органов грудной клетки
- b. Бронхоскопия
- c. УЗИ средостения
- d. Сцинтиграфия
- e. Пикфлоуметрия

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Девочка 14-ти лет наблюдается по поводу системной красной волчанки. На нижних конечностях плотные, малоподвижные отеки. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах ослабленное. Пульс 120 в минуту. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца приглушены, дующий систолический шум на верхушке и в V точке. Печень +3 см. Диурез 500 мл. Общ. белок крови – 60,0 г/л. Общ.ан.мочи: белок – 0,05 г/л, лейкоц.- 2-4 в п/зр., эритроц.-2-3 в п/зр. Укажите основной механизм развития отеков.

- a. Венозный застой в малом круге кровообращения
- b. Поражение базальной мембраны капилляров клубочков
- c. Снижение общего белка крови
- d. Венозный застой в большом круге кровообращения
- e. Нарушение периферического кровообращения

Правильный ответ: Венозный застой в большом круге кровообращения

У недоношенного новорожденного с конъюгационной желтухой патогенетическим лечением является назначение:

- a. Эсенциале
- b. Фенобарбитала
- c. Сорбитола
- d. Витамина Е
- e. Энтеросгеля

Правильный ответ: Фенобарбитала

Ребенок болеет бронхиальной астмой в течение 5 лет. Мать ребенка заметила, что приступы одышки часто возникают после контакта с домашними животными. Какое лечебно-профилактическое мероприятие необходимо сделать в первую очередь?

- a. Специфическая гипосенсибилизация
- b. Использование гипоаллергенной диеты
- c. Неспецифическая гипосенсибилизация
- d. Санация жилища
- e. Санаторно-курортное лечение

Правильный ответ: Санация жилища

У больного 14 лет на фоне врожденной аномалии развития мочевой системы (двусторонний гидронефроз, мегауретер), вторично-хронического пиелонефрита, непрерывно-рецидивирующее течение сформировалась хроническая почечная недостаточность. Последние 3 года находится на программном гемодиализе. Состояние ухудшилось неделю назад, когда появились перебои в работе сердца, гипотензия, нарастающая слабость, одышка. На ЭКГ: брадикардия, атриовентрикулярная блокада I высокие заостренные зубцы T. Накануне – грубое нарушение питьевого и диетического режимов. Какова наиболее вероятная причина указанных изменений?

- a. Гипернатриемия
- b. Гипокалиемия
- c. Гиперкалиемия
- d. Гипокальциемия
- e. Гипергидратация

Правильный ответ: Гиперкалиемия

Больной 10 лет жалуется на одышку при ходьбе, повышение температуры тела до 38°C, боли и отечность обоих коленных суставов. Две недели тому назад перенес ангину. При осмотре: отек, гиперемия, ограничение движений в коленных суставах, расширение границ сердца влево, тахикардия, приглушенность тонов сердца, систолический шум на верхушке. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Стилла
- b. Инфекционно-аллергический артрит
- c. Неревматический кардит
- d. Системная красная волчанка
- e. Острая ревматическая лихорадка

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтеки. Длительность кровотечения по Дьюку – 3 мин. Свертываемость крови по Ли-Уайту – 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика?

- a. Гемофилия
- b. ЮРА, преимущественно суставная форма
- c. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение
- d. Геморрагический васкулит, суставная форма
- e. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

Правильный ответ: Гемофилия

У здорового 5-ти месячного ребенка 2 дня назад появился насморк и кашель. У старшей сестры тоже такие же симптомы. Три часа назад кашель усилился, дыхание затруднено, одышка, симптомы интоксикации. Аускультативно над легкими много влажных мелкопузырчатых хрипов с обеих сторон. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пневмония
- b. Муковисцидоз
- c. Острый простой бронхит
- d. Острый бронхиолит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый бронхиолит

В чье президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

- a. Виктор Ющенко
- b. Пётр Порошенко
- c. Леонид Кучма
- d. Виктор Янукович
- e. Леонид Кравчук

Правильный ответ: Виктор Янукович

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»?

- a. Причина
- b. Следствие
- c. Форма
- d. Содержание
- e. Явление

Правильный ответ: Явление

Предполагается оперативное вмешательство у пациента 10 лет по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Какую основную цель преследует инфузионная терапия в предоперационной подготовке?

- a. Коррекцию клеточного дефицита воды

- b. Быструю коррекцию гиповолемии
- c. Полную ликвидацию интоксикации
- d. Полную ликвидацию нарушений функции печени и почек
- e. Полную ликвидацию водно-электролитных нарушений

Правильный ответ: Быструю коррекцию гиповолемии

У больного с множественными переломами таза и конечностей установлено АД - 80/50 мм рт. ст., ЧСС 118 ударов в минуту, частота дыхания 22 в минуту. Выберите оптимальную среду для инфузии на догоспитальном этапе.

- a. Плазма
- b. Полиглюкин
- c. Альбумин
- d. 5% раствор глюкозы
- e. Изотонический солевой раствор

Правильный ответ: Изотонический солевой раствор

У пациента выявлен на МРТ ангиографии склероз внутренних сонных артерий. Назовите характерное изменение поля зрения у данного пациента?

- a. Гомонимная гемианопсия
- b. Концентрическое сужение границ полей зрения обоих глаз
- c. Биназальная гемианопсия
- d. Битемпоральная гемианопсия
- e. Центральные скотомы обоих глаз

Правильный ответ: Биназальная гемианопсия

Больная С. 30 лет поступила в хирургическое отделение с подозрением на острый аппендицит, местный перитонит через 6 часов от начала заболевания. Хирург определил реактивную фазу перитонита. Чем характеризуется эта фаза перитонита?

- a. Уменьшением интенсивности болевого синдрома
- b. Реакцией организма на проводимое лечение
- c. Полиорганными нарушениями
- d. Преобладанием местных симптомов над системными
- e. Преобладанием системных симптомов над местными

Правильный ответ: Преобладанием местных симптомов над системными

Мужчина 37 лет при падении с высоты получил травму тазобедренного сустава. При осмотре установлено, что большой вертел располагается ниже линии Розера - Нелатона. Для какого повреждения данный симптом является патогномоничным?

- a. Субкапитальный перелом головки бедра
- b. Задний вывих бедра
- c. Чрезвертельный перелом бедренной кости
- d. Передний вывих бедра
- e. Медиальный перелом шейки бедренной кости

Правильный ответ: Передний вывих бедра

Больная, 28 лет, жалуется на боли внизу живота, задержку месячных на 2 недели и незначительные кровянистые выделения из половых путей темной кровью. Объективно: пульс 80 в мин, АД 100/70 мм рт. ст. Живот болезненный в нижних отделах. Влагиалищно: шейка матки чиста, выделения скудные кровянистые. Матка не увеличена, движения шейки резко болезненны, справа пальпируется болезненное опухолевидное образование с нечеткими контурами, задний свод нависает, болезнен. Диагноз?

- a. Прервавшаяся внематочная беременность
- b. Пельвиоперитонит
- c. Апоплексия правого яичника
- d. Перекрут кисты правого яичника
- e. Аборт, в ходу

Правильный ответ: Прервавшаяся внематочная беременность

В родильном зале в течение 7 часов находится роженица А., 18 лет. В втором периоде родов зафиксирован острый дистресс плода. При влагиалищном исследовании: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, предлежащая головка на тазовом дне. Ваша тактика?

- a. Произвести амниотомию
- b. Произвести извлечение плода за тазовый конец
- c. Выполнить кесарево сечение
- d. Произвести вакуум-экстракцию плода
- e. Наложить полостные акушерские щипцы

Правильный ответ: Произвести вакуум-экстракцию плода

Беременная П., беременность 2, предстоящие роды – 2 ощутила первое шевеление плода. Предположите срок беременности данной женщины?

- a. 18-19 недель
- b. 22-23 недели
- c. 24-25 недель
- d. 16-17 недель
- e. 20-21 неделя

Правильный ответ: 18-19 недель

У больной 45 лет наблюдается синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затруднение сгибания пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. Правильный диагноз:

- a. Системная красная волчанка
- b. Ревматоидный артрит
- c. Системная склеродермия
- d. Узелковый периартериит
- e. Дерматомиозит

Правильный ответ: Системная склеродермия

У пациента П., 34 лет, после перенесенной тяжелой респираторной инфекции развился выраженный геморрагический синдром в виде крупных межмышечных гематом, кровохарканья, макрогематурии. Ранее подобных симптомов не отмечал. В анамнезе – мочекаменная болезнь, хронический гастрит. При дополнительном обследовании выявлен глубокий дефицит V, VIII, IX, X и XII факторов свертывания. Какую патологию следует заподозрить в данном случае?

- a. Тромбоцитопеническую пурпуру
- b. Гемофилию С
- c. Гемофилию А
- d. ДВС-синдром
- e. Приобретенную коагулопатию

Правильный ответ: Приобретенную коагулопатию

Больной С., 40 лет, поступил с жалобами на сильные схваткообразные боли в низу живота, перед дефекацией, частотой 6-7 раз в день. Жидкий стул, иногда с примесью слизи и крови, слабость, субфебрилитет, боли в суставах рук. Appetit снижен, за время болезни похудел на 12 кг. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа и слизистые бледные. Узловатая эритема на медиальной поверхности левой голени 1x2 см. Живот вздут, при пальпации болезненный в правом нижнем квадранте. Урчание при пальпации слепой кишки. Заподозрен неспецифический язвенный колит, рекомендована рентгенография толстого кишечника. Для данного заболевания типичны следующие рентгенологические признаки:

- a. Мешковидные выпячивания по контуру кишки
- b. Картина «бульжной мостовой»
- c. Увеличение диаметра кишки
- d. Изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения (симптом «водопроводной трубы»)
- e. Множественные гаустрации

Правильный ответ: Изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения (симптом «водопроводной трубы»)

Пациентка Б., 22 года, через 1 месяц после успешного родоразрешения, предъявляет жалобы на сильную головную боль, выраженную слабость, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до фебрильных цифр. Объективно: гиперемия щек и спинки носа по типу «бабочки», высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта. Голени и кисти несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты - $2,2 \times 10^{12}/л$, Hb - 69 г/л, лейкоциты $3,0 \times 10^9/л$, СОЭ - 56 мм/ч. Какие лабораторные исследования необходимо выполнить для подтверждения предполагаемого диагноза?

- a. Ревматоидный фактор
- b. Антитела к двуспиральной ДНК
- c. Реакция Вассермана
- d. Антинейтрофильные цитоплазматические антитела
- e. SCL-70

Правильный ответ: Антитела к двуспиральной ДНК

В стационар поступил больной 35 лет. Установлен диагноз апластической анемии. При исследовании крови: Hb - 50 г/л, количество тромбоцитов $5,0 \times 10^9/л$, умеренный геморрагический синдром. Больному необходимо перелить:

- a. Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу
- b. Физиологический раствор
- c. Свежую кровь
- d. Криопреципитат
- e. Свежезамороженную плазму

Правильный ответ: Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу

Больной К., 55 лет доставлен в клинику с АД 160/100 мм рт. ст. и приступом сердечной астмы. На ЭКГ – рубцовые изменения Q- инфаркта миокарда передне-перегородочной области, гипертрофия левого желудочка. При офтальмоскопии глазного дна обнаружено кровоизлияние, отек зрительного нерва. Какая стадия гипертонической болезни у данного больного?

- a. II
- b. IIА
- c. III
- d. II Б
- e. I

Правильный ответ: III

Больной поступил с жалобами на внезапно начавшийся приступ учащенного неритмичного сердцебиения. При объективном осмотре: самочувствие относительно удовлетворительное, ЧСС- 120 в мин., деятельность сердца аритмичная, пульс – 100 в мин., аритмичный. Наличие какой аритмии наиболее вероятно у больного?

- a. Фибрилляции желудочков
- b. Фибрилляции предсердий
- c. Одиночной экстрасистолии
- d. Желудочковой тахикардии
- e. АВ-тахикардии

Правильный ответ: Фибрилляции предсердий

В отделение поступила пациентка 18 лет с жалобами на боли в мышцах рук и ног, покалывание в области сердца, наличие синячков на коже (появляются при малейшей травме), субфебрилитет. Жалобы стали появляться после отдыха в Крыму. В ОАК: эритроциты - $2,0 \times 10^{12}/л$, Hb - 75 г/л, лейкоциты - $2,7 \times 10^9/л$, СОЭ - 64 мм/ч. Выявлены антинуклеарные и антифосфолипидные антитела. Какая терапия необходима в данном случае?

- a. Хондроитинсульфат
- b. НПВС
- c. Аллопуринол
- d. Плазмаферез
- e. Пульс-терапия глюкокортикостероидами

Правильный ответ: Пульс-терапия глюкокортикостероидами

Больная П., 60 лет, АД 150/90 мм рт. ст. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка. Мать больной перенесла инфаркт миокарда в возрасте 72 лет. Определите уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

- a. Очень высокий
- b. Средний
- c. Незначительный
- d. Низкий
- e. Высокий

Правильный ответ: Высокий

У больной Д., которая страдает гипертонической болезнью 2 стадии, на фоне приема ряда препаратов на ЭКГ выявлена атриовентрикулярная блокада II степени. Какой из препаратов необходимо отменить?

- a. Милдронат
- b. Кордарон
- c. Гипотиазид
- d. Эналаприл
- e. Моксонидин

Правильный ответ: Кордарон

Учитель составляет расписание для начальных классов. Какой предмет следует поставить на первом уроке в пятницу, учитывая закономерности динамики работоспособности учеников?

- a. Физкультура
- b. Английский
- c. Математика
- d. Письмо
- e. Чтение

Правильный ответ: Чтение

У 6-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 5 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до $38,3^{\circ}C$, наросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки смещение средостения вправо, слева просветление с горизонтальным уровнем. Ваши неотложные лечебные мероприятия?

- a. Экстренная торакотомия
- b. Введение диуретиков
- c. Плевральная пункция, дренирование плевральной полости
- d. Подача увлажненного кислорода
- e. Изменение антибактериальной терапии

Правильный ответ: Плевральная пункция, дренирование плевральной полости

У 13-летнего мальчика внезапно возникла приступообразная боль в правой половине живота, с иррадиацией в паховую область. Моча окрашена в красный цвет. С какого исследования необходимо начать диагностический поиск?

- a. Ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей
- b. Обзорная урография
- c. Экскреторная урография
- d. Фиброцистоскопия
- e. Спиральная томография

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей

4-летняя девочка госпитализирована с жалобами родителей на красный цвет мочи. При пальпации живота в проекции правой почки определяется округлое плотное образование до 8 см в диаметре. При компьютерной томографии визуализируется многоузловое опухолевидное образование, исходящее из правой почки. Выставлен диагноз «Нефробластома». Какая тактика лечения?

- a. Лучевая терапия
- b. Полихимиотерапия

- c. Монохимиотерапия одновременно с лучевой терапией
- d. Оперативное лечение - нефрэктомия
- e. Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение

Правильный ответ: Предоперационная химиотерапия, затем оперативное лечение

Подросток 17 лет, жалуется на частую рвоту с примесью пищи, желчи, опоясывающие боли в верхней половине живота, повышенную температуру тела. Злоупотреблял алкоголем. Общее состояние тяжелое. АД 105/60 мм рт. ст., тоны сердца ослаблены. Живот с мышечным дефансом в эпигастрии. Положительные симптомы Мейо-Робсона, Воскресенского. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый холецистит
- b. Язвенная болезнь желудка
- c. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- d. Острый гастрит
- e. Острый панкреатит

Правильный ответ: Острый панкреатит

У ребёнка на 3-и сутки после перенесенной респираторной вирусной инфекции появились приступообразные боли в околопупочной области. Повысилась температура тела до субфебрильных цифр. Была дважды рвота, жидкий стул. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный в правой подвздошной и околопупочной области. Симптом Мак-Федена, Клейна и Штернберга положительные. Симптом Щёткина-Блюмберга сомнительный. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острая кишечная инфекция
- b. Острый аппендицит
- c. ОРВИ. Правосторонняя нижнедолевая пневмония
- d. Острый неспецифический мезаденит
- e. Острый аппендицит, перитонит

Правильный ответ: Острый неспецифический мезаденит

За медицинской помощью обратились родители 6-месячного мальчика с жалобами на наличие у ребенка опухолевидного образования. На медиальной поверхности правого плеча определяется опухолевидное образование до 2 см в диаметре, белесоватого цвета с синюшным оттенком, мягкой консистенции, располагающееся в толще кожи и подкожно, с нечеткими контурами, безболезненное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Лимфангиома
- b. Фиброма
- c. Дермоидная киста
- d. Липома
- e. Эпителиома Малерба

Правильный ответ: Лимфангиома

Ребенок 8 лет болеет в течение 2-х суток. Вначале заболевания появились боли в животе, повысилась температура до 37,5° С, в последние сутки – трехкратная рвота. Живот в акте дыхания не участвует, при пальпации болезненный во всех отделах, определяется мышечное напряжение и симптомы раздражения брюшины, больше справа. Лейкоциты в крови – 12,5 Г/л. Стула не было. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый мезентериальный мезаденит
- b. Острый аппендицит, перитонит
- c. Острая кишечная непроходимость
- d. Болезнь Крона
- e. Острая кишечная инфекция

Правильный ответ: Острый аппендицит, перитонит

У 3-летней девочки диагностирована срединная киста шеи без признаков воспаления. Какая лечебная тактика?

- a. Инъекционное склерозирование
- b. Вскрытие и дренирование кисты
- c. Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости
- d. Динамическое наблюдение
- e. Пункционная биопсия образования

Правильный ответ: Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости

У девочки 10 суток усилилась одышка и цианоз, грудная клетка слева отстаёт в акте дыхания. Живот слегка втянут. Сердечный толчок смещен вправо. Дыхание слева ослаблено. На обзорной рентгенографии грудной клетки - ячеистые полости слева. Ваш предварительный диагноз?

- a. Плеврит
- b. Киста легкого
- c. Диафрагмальная грыжа
- d. Пневмоторакс
- e. Пиопневмоторакс

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

У 2-летнего мальчика в правой паховой области определяется мягко-эластичное, безболезненное, опускающееся в мошонку, вправимое в брюшную полость выпячивание. Паховое кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз?

- a. Водянка правого семенного канатика
- b. Правосторонний паховый лимфаденит

- c. Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа
- d. Водянка правого яичка
- e. Варикоцеле справа

Правильный ответ: Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа

У мальчика 12 лет появились боли в верхней трети правого бедра, на вторые сутки повысилась температура тела до 38,9° С, стал вялым, отмечена припухлость бедра и сглаженность правой паховой складки. Конечность держит в полусогнутом положении. Активные и пассивные движения невозможны из-за резких болей. На рентгенограмме, сделанной на пятые сутки заболевания, патологии не выявлено. Ваш предварительный диагноз?

- a. Остеосаркома
- b. Острый гематогенный остеомиелит
- c. Абсцесс Броди
- d. Острый коксит
- e. Межмышечная флегмона

Правильный ответ: Острый гематогенный остеомиелит

12-летний подросток около часа назад получил удар кулаком в живот. Объективно: общее состояние тяжелое; вынужденное положение в постели; кожные покровы бледные; пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. Нагрузка на левую реберную дугу умеренно болезненна. Положительные симптомы Вайнерта, Куленкампа. Моча макроскопически не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв поджелудочной железы
- b. Разрыв левой почки, забрюшинная гематома
- c. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- d. Разрыв полого органа, перитонит
- e. Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

Правильный ответ: Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

12-летняя девочка 3 года назад была оперирована по поводу первичного перитонита, простой формы. В течение последних 2 часов ребенка беспокоят боли в животе, была однократная рвота. Длительное время склонность к запорам до 3 суток. Последний раз стул был 2 дня назад. Мenses закончились 10 дней назад. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости патологические уровни четко не определяются, кишечник загазован. При ректальном осмотре ампула прямой кишки заполнена плотными каловыми массами. С какого мероприятия необходимо начать лечение?

- a. Оперативное лечение после предоперационной подготовки
- b. Лапароскопическая ревизия органов брюшной полости
- c. Очистительная клизма
- d. Инфузионная терапия
- e. Оперативное лечение в ургентном порядке

Правильный ответ: Очистительная клизма

У новорожденного на 6 сутки после появления сыпи в межлопаточной области ухудшилось общее состояние: стал беспокойным, фебрильно лихорадит. В межлопаточной области участок гиперемии, распространенной флюктуации мягких тканей размером 10 x 7 см. Кожа горячая на ощупь, отечная, при пальпации резко болезненна. Ваш предварительный диагноз?

- a. Тотальный фурункулез межлопаточной области
- b. Абсцесс межлопаточной области
- c. Флегмона межлопаточной области
- d. Абсцедирующий фурункул межлопаточной области
- e. Карбункул межлопаточной области

Правильный ответ: Флегмона межлопаточной области

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Субдуральная гематома
- b. Инфекционно-токсический шок
- c. Серозный менингит
- d. Эпендиматит
- e. Отек головного мозга

Правильный ответ: Эпендиматит

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Сканирование печени
- b. Ультразвуковое исследование
- c. Ангиография
- d. Обзорная рентгенография брюшной полости
- e. Биохимическое лабораторное исследование

Правильный ответ: Сканирование печени

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Подчелюстной лимфаденит
- b. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- c. Сиалоаденит
- d. Лейкоз
- e. Опухоль подчелюстной области

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, небольшое слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Полиомиелит, паралитическая форма
- b. Ботулизм.
- c. Грипп, энцефалическая реакция.
- d. Вирусный энцефалит
- e. Дифтерийный полиневрит.

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Стрептодермия
- b. Ветряная оспа
- c. Строфулюс
- d. Укус насекомого
- e. Краснуха

Правильный ответ: Ветряная оспа

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

- a. Мазь " Ацикловир "
- b. Мазь индометациновая
- c. Мазь офлоксациновая
- d. Мазь синтомициновая
- e. Мазь гепариновая

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(Ш)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

- a. Гемолитическая
- b. Конъюгационная
- c. Смешанная
- d. Механическая
- e. Паренхиматозная

Правильный ответ: Паренхиматозная

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°С. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Инфекционно-токсический шок
- b. Отёк головного мозга
- c. Острая почечная недостаточность
- d. Дегидратационный шок
- e. Острая сосудистая недостаточность

Правильный ответ: Дегидратационный шок

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизи - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Дискинетический
- b. Секреторный
- c. Смешанный
- d. Осмолярный
- e. Инвазивный

Правильный ответ: Инвазивный

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Полиомиелит
- b. Псевдотуберкулез
- c. Энцефалит
- d. Бешенство
- e. Столбняк

Правильный ответ: Полиомиелит

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Краснуха
- b. Корь
- c. Скарлатина
- d. Энтеровирусная инфекция
- e. Псевдотуберкулез

Правильный ответ: Краснуха

В детской поликлинике проводится предварительный анамнестический опрос родителей, антропометрические измерения измерение температуры тела и артериального давления детей, прибывших на прием к врачу. Выполняет эту работу медицинская сестра. Какое специальное структурно-функциональное подразделение предусмотрено в детской поли

клинике для выполнения этой работы?

- a. Отделение восстановительного лечения
- b. Вспомогательно-диагностическое подразделение
- c. Кабинет доврачебного приема
- d. Регистратура
- e. Кабинет здорового ребенка

Правильный ответ: Кабинет доврачебного приема

У мальчика 5 лет с нервно-артритической аномалией конституции периодически в анализах мочи отмечается считаемая эритроцитурия, лейкоцитурия, упорная кристаллурия. Биохимические показатели крови в пределах нормы. Мочевая кислота в сыворотке крови 0,67 ммоль/л. Суточная экскреция оксалатов с мочой 10,3 мг/сут. Укажите предварительный диагноз:

- a. Дизметаболическая нефропатия
- b. Хронический гломерулонефрит
- c. Наследственный нефрит
- d. Острый гломерулонефрит
- e. Хронический пиелонефрит

Правильный ответ: Дизметаболическая нефропатия

Ребенок от второй беременности, первая закончилась преждевременным родами мертвого плода. Масса при рождении 3600 г, закричала сразу, кожа бледная, субиктеричная, увеличена печень и селезенка. Масса плаценты - 800 г. У матери - 0(I) резус-отрицательная кровь, у ребенка – 0(I) группа, резус-положительный. В крови ребенка билирубин - 64 мкмоль/л, гемоглобин 160 г/л. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Родовая опухоль
- b. Гемолитическая болезнь новорожденного
- c. Внутричерепная родовая травма новорожденного
- d. Внутриутробное инфицирование
- e. Асфиксия новорожденного тяжелой степени

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

У девочки 10-ти лет дискинезия желчного пузыря по гиперкинетическому типу. Ей показано назначение желчегонного средства из группы истинных холеретиков. Это:

- a. Сульфат магния
- b. Сорбит
- c. Платифиллин
- d. Минеральная вода
- e. Холензим

Правильный ответ: Холензим

Новорожденный ребенок, срок гестации 36 недель, при рождении масса 2400 г, рост 51см. Ребенок возбужден, тремор конечностей, не сосет, выраженное диспноэ, гепатоспленомегалия. В конце первых суток появилась желтушность кожи и слизистых, на второй день – сыпь на коже - пузырьки в области грудной клетки. Какой Ваш предварительный диагноз?

- a. Внутриутробная инфекция
- b. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия
- c. Гемолитическая болезнь новорожденного

- d. Атрезия желчевыводящих путей
- e. Физиологическая желтуха новорожденного

Правильный ответ: Внутриутробная инфекция

У переносенного новорожденного, который родился на 43-й неделе беременности отмечается апноэ, бледность, первородная смазка с зеленоватым оттенком. Реанимацию новорожденного начинают с:

- a. Искусственной вентиляции с использованием 100% кислорода
- b. Искусственной вентиляции с использованием маски с мешком
- c. Катетеризация umbilicalной вены
- d. Отсасывания содержимого трахеи
- e. Искусственной вентиляции с использованием эндотрахеальной трубки

Правильный ответ: Отсасывания содержимого трахеи

У новорожденного наблюдается нарастающая адинамия, вялое сосание, вздутие живота, позднее отхождение мекония, толстая кожная складка, сухость кожи, интенсивная и пролонгированная желтуха, запоздавшее отпадение пупочного остатка, умеренная брадикардия. Какой диагноз можно предположить?

- a. Врожденный гипотиреоз
- b. Гемолитическую болезнь новорожденного
- c. Сепсис новорожденного
- d. Родовую травму
- e. Болезнь Гиршпрунга

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

Ребенок от II беременности, роды в срок у женщины с I (0) группой крови, Rh положительной. С первых суток жизни у ребенка имела место желтуха, непрямой билирубин 328 ммоль/л. На 3 сутки появилось срыгивание, плохое сосание, гепатоспленомегалия. Hb - 140 г/л, эр. - 4,0 Т/л. У ребенка наиболее вероятно:

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных
- b. Атрезия желчных путей
- c. Фетальный гепатит
- d. Конъюгационная желтуха
- e. Физиологическая желтуха новорожденных

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

Цианоз кожи у недоношенного ребенка с гестационным периодом 32 недели на 5-е сутки жизни без СДР с наибольшей вероятностью обусловлен:

- a. Трахеопищеводным свищем
- b. Врожденной пневмонией
- c. Диафрагмальной грыжей
- d. Дефицитом сурфактанта
- e. Синдромом персистирующего фетального кровообращения

Правильный ответ: Дефицитом сурфактанта

Мальчик 10 лет поступил в клинику с рецидивом язвенной болезни 12-перстной кишки, ассоциированной с хеликобактерпилори. Какой из приведенных препаратов обладает антихеликобактерной активностью?

- a. Фамотидин
- b. Амоксициллин
- c. Маалокс
- d. Омепразол
- e. Гастроцепин

Правильный ответ: Амоксициллин

У ребенка при рождении открыты большой и малый роднички. К какому возрасту должен закрыться малый родничок?

- a. К 6-му месяцу
- b. К 4-му месяцу
- c. К 10-12 неделям
- d. К 1-1,5 годам
- e. К 4-8 неделям

Правильный ответ: К 4-8 неделям

Ребенок от матери с хроническим пиелонефритом, перед родами перенесла ОРВИ. Роды срочные, продолжительный безводный период. На 2-й день у ребенка появились эритематозные высыпания, в дальнейшем переходящие в пузыри размером около 1 см, наполненные серозно-гнойным содержимым. Симптом Никольского положительный. После вскрытия пузырей появляются эрозии. Ребенок вялый. Температура тела субфебрильная. Ваш диагноз?

- a. Везикулопустулез
- b. Пузырчатка новорожденного
- c. Эксфолиативный дерматит Риттера
- d. Сепсис
- e. Псевдофурункулез

Правильный ответ: Эксфолиативный дерматит Риттера

У девочки в возрасте 6 месяцев на фоне фебрильной температуры тела впервые появилась экспираторная одышка, тахипноэ, кашель. Аллергологический анамнез не отягощен. При осмотре гиперемия зева, коробочный перкуторный

звук, диффузные мелкозернистые и свистящие хрипы. Рентгенологически - признаки эмфиземы. Из носоглотки выделен РС-вирус. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аллергический альвеолит
- b. Бронхиолит
- c. Острая бронхопневмония
- d. Аспирация инородного тела
- e. Бронхиальная астма

Правильный ответ: Бронхиолит

Новорожденный ребенок, родился в сроке гестации 42 недели. Мекониальные околоплодные воды. На третьей минуте после рождения появились признаки синдрома дыхательных расстройств, аускультативно в легких большое количество влажных хрипов. Рентгенологически наблюдаются сливные очаги уплотнения легочной ткани. Какой вероятный диагноз?

- a. Врожденная диафрагмальная грыжа
- b. Аспирационный синдром
- c. Рассеянные ателектазы легких
- d. Врожденный сепсис
- e. Черепно-мозговая травма

Правильный ответ: Аспирационный синдром

Ребенок К., 1,5 лет. Жалоб нет, но при внимательном осмотре обращает на себя внимание быстрая утомляемость, одышка при физической нагрузке. Цианоза нет. Границы относительной тупости сердца чуть расширены вправо. Во II межреберье слева прослушивается систолический шум, акценты и расщепление II тона. На ЭКГ неполная блокада правой ножки пучка Гиса. О каком ВПС можно подумать?

- a. Пролабирование митрального клапана
- b. ДМЖП
- c. Митральный стеноз
- d. Пентада Фалло
- e. ДМПП

Правильный ответ: ДМПП

Юноша 14 лет поступил в отделение с диагнозом неревматический кардит.

Какие лабораторные показатели могут использоваться в качестве дополнительного критерия диагностики заболевания?

- a. АСЛ-О
- b. СРБ
- c. Натрийуретический пептид
- d. Тропонин - Т
- e. ЛДГ

Правильный ответ: Тропонин - Т

Мальчик родился от V беременности, которая протекала с гестозом на протяжении всей беременности, на 33 неделе гестации с массой 1400 г. Первые 4 беременности у матери закончились спонтанными абортми. У ребенка диагностирована гидроцефалия, врожденный порок сердца, гепатит, хориоретинит. Какая внутриутробная инфекция имеет место у больного?

- a. Цитомегаловирусная инфекция
- b. Токсоплазмоз
- c. Листериоз
- d. Сифилис
- e. Краснуха

Правильный ответ: Токсоплазмоз

К врачу обратились родители с жалобами на то, что у их 3-летнего ребенка появился лающий кашель, осиплый голос и одышка. Диагностирован стенозирующий ларинготрахеит. Какие анатомические особенности этого ребенка привели к развитию стеноза гортани?

- a. Гиперплазия глоточного лимфатического кольца
- b. Высокое расположение гортани
- c. Длинная широкая трахея
- d. Длинные истинные голосовые связки
- e. Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризированная

Правильный ответ: Тонкая слизистая оболочка гортани, рыхлая, хорошо васкуляризированная

У ребенка 2-х суток жизни, родившейся на 32 недели беременности с весом 1700 г нарастают изменения со стороны дыхательной системы, которые появились через 8 часов после рождения. У матери ребенка 3-я беременность, вторые роды, абортов не было. Предыдущий ребенок погиб от синдрома дыхательных расстройств. Объективно: оценка по шкале Сильвермана 6 баллов, дыхание учащенное с эпизодами апноэ, шумный выдох, кивание головой при дыхании, гипотония. При аускультации дыхание умеренно ослабленное, много влажных хрипов с обеих сторон. При рентгенологическом исследовании nodозно-ретикулярная сеть. Чем обусловлен синдром дыхательных расстройств?

- a. Внутриутробной пневмонией
- b. Синдромом гиалиновых мембран
- c. Ателектазом легких
- d. Диафрагмальной грыжей

е. Отечно-геморрагическим синдромом

Правильный ответ: Синдромом гиалиновых мембран

Родители 3-месячной девочки отмечают появление у нее после кормления грудью срыгиваний, частого пенис того водянистого стула с кислым запахом, метеоризма. Симптомы появились после перенесенной ОРВИ, которую лечили антибиотиками. Хлориды пота – 30 ммоль/л, гликемическая кривая с нагрузкой лактозой: 4,3-4,27-4,29-4,1 ммоль/л. Активность трипсина в кале – 1:256. Укажите ведущий метод лечения в данном случае.

- a. Пробиотики
- b. Препараты лактазы
- c. Безлактозная диета
- d. Ферментотерапия
- e. Аглютиновая диета

Правильный ответ: Препараты лактазы

Ребенок 6 лет поступил с жалобами на кашель с гнойной мокротой в утренние часы, субфебрилитет. В анамнезе частые бронхиты, дважды перенес правостороннюю пневмонию. Отстает в физическом развитии. Перкуторно над легкими справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука, дыхание ослаблено, выслушиваются сухие "трескучие" хрипы. Предварительный диагноз: хронический бронхит, обострение. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза?

- a. Пикфлоуметрия
- b. КТ легких
- c. Бронхоскопия
- d. Проба Манту
- e. Исследование функций внешнего дыхания

Правильный ответ: КТ легких

Ребенок родился живым, доношенным, без признаков асфиксии. Объективно: ребенок вялый, кожа бледная, слегка желтоватая. Отеков нет. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Исследования крови на резус принадлежность показали, что у матери группа крови – А(II), резус отрицательная, у ребенка – А(II), резус положительная. Какую патологию новорожденного можно предположить?

- a. Физиологическая желтуха новорожденного
- b. Конъюгационная желтуха
- c. Гемолитическая болезнь новорожденного
- d. Внутричерепная мозговая травма
- e. Фетальный гепатит

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

У больного с приобретенным проком сердца – стеноз митрального клапана, на электрокардиограмме выявлен расширенный двугорбый зубец Р. Как интерпретировать данный признак?

- a. Атриовентрикулярная блокада
- b. Атриовентрикулярные экстрасистолы
- c. Внутрипредсердная блокада
- d. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- e. Блокада левой ножки пучка Гиса

Правильный ответ: Внутрипредсердная блокада

У ребенка 12 лет после перенесенного острого тонзиллофарингита отмечаются субфебрилитет, артралгии, повышенная утомляемость и одышка при нагрузке, Тоны сердца значительно приглушены, ритм галопа, систолический шум средней интенсивности на верхушке и в V точке. Высказано предположение об острой ревматической лихорадке. Развитие эндокардита какого клапана сердца более вероятно у ребенка

- a. Легочной артерии
- b. Двухстворчатого клапана
- c. Трехстворчатого клапана
- d. Нет правильного варианта ответа
- e. Аортального клапана

Правильный ответ: Двухстворчатого клапана

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

- a. Исследование сывороточного железа
- b. Стерильная пункция
- c. Исследование эритроцитометрической кривой
- d. УЗИ печени
- e. ЭКГ

Правильный ответ: Исследование сывороточного железа

Ребенок родился на 38-й неделе гестации. Какая масса тела при рождении может свидетельствовать в его недоношенности?

- a. Менее 3000 г
- b. Менее 2500 г
- c. Менее 2000 г

- d. Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным
- e. Менее 2800 г

Правильный ответ: Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным

Девочка 2,5 месяцев находится на естественном вскармливании. В течение 2-х месяцев отмечается жидкий, зловонный стул. Дефицит массы тела - 22%. Предварительный диагноз: Муковисцидоз, кишечная форма. Какое лабораторное исследование является определяющим для подтверждения диагноза?

- a. Копроцитограмма
- b. Протеинограмма
- c. Гликемическая кривая с нагрузкой лактозой
- d. Определение хлоридов пота
- e. Уровень экскреции белка с калом

Правильный ответ: Определение хлоридов пота

Ребенок 4 лет страдает железодефицитной анемией. Уровень гемоглобина крови составляет 80 г / л, количество эритроцитов $3.2 \cdot 10^{12}$. Какой вид терапии будет оптимальным в данном случае?

- a. Оксиферраскарбон внутримышечно
- b. Витамин В12 внутримышечно
- c. Ферроплекс рет ос
- d. Проведение инфузионной терапии
- e. Переливания эритроцитарной массы

Правильный ответ: Ферроплекс рет ос

Ребенок 10 лет находится в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефритическим синдромом, период начальных проявлений с нарушением функции почек. На фоне сильной головной боли появились рвота, нарушение зрения, затем потеря сознания, судороги. Укажите основной метод профилактики данного состояния:

- a. Кортикостероиды
- b. Препараты кальция
- c. Гипотензивные препараты
- d. Противосудорожные
- e. Кардиотоники

Правильный ответ: Гипотензивные препараты

У новорожденного ребенка с группой крови А (II) Rh+, который родился от матери с группой крови 0 (I), Rh + на 2 сутки жизни появилась желтушность, уровень общего билирубина составил 310 мкмоль/л за счет преобладания непрямой фракции. Трансаминазы в сыворотке крови в пределах нормы. Укажите предварительный диагноз?

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных по ABO, желтушная форма
- b. Гемолитическая болезнь новорожденных по Rh +, желтушная форма
- c. Атрезия желчных протоков
- d. Фетальный гепатит
- e. Синдром Жильбера

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных по ABO, желтушная форма

У мальчика 14 лет жалобы на субфебрилитет, боли в голеностопных, коленных суставах, пяточных костях. При осмотре выявлены системная лимфаденопатия, кератодермия подошв, веретеновидная деформация I, II пальцев стоп. В анамнезе 3 недели назад эпизод дизурических расстройств. Высказано предположение о синдроме Рейтера. Какое исследование необходимо провести для уточнения причины заболевания?

- a. Острофазовые показатели
- b. Определение ревматоидного фактора
- c. Рентгенисследование суставов
- d. Бак. посев мочи на флору
- e. Определение антител к хламидиям

Правильный ответ: Определение антител к хламидиям

У ребенка 5 лет периодически отмечаются проявления ацетонемического синдрома: рвота, запах ацетона изо рта, присутствие кетоновых тел в моче. Какие продукты необходимо ограничить в диете во время лечения и реабилитации?

- a. Растительное масло
- b. Субпродукты и жиры
- c. Сладости
- d. Овощи
- e. Мясо, молоко

Правильный ответ: Субпродукты и жиры

У новорожденного ребенка диагностирован критический стеноз аорты с низким сердечным выбросом. Какое лечение показано ребенку?

- a. Дофамин 10 мкг/кг/мин
- b. Капотен 0,015 г/кг
- c. Добутамин 5 мкг/кг/мин
- d. Простагландин Е (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин
- e. Дигоксин 0,06

Правильный ответ: Простагландин Е (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин

Недоношенной девочке трех недельного возраста с целью профилактики железодефицитной анемии необходимо назначить препарат железа. Какой выбор будет наиболее оптимальным?

- a. Феррум Лек
- b. Ферроплекс
- c. Ферросан
- d. Гемостимуин
- e. Актиферин капли

Правильный ответ: Актиферин капли

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем?

- a. Специальную диету
- b. Витаминотерапию
- c. Антибиотикотерапию
- d. Солнечные ванны
- e. Гормональную терапию

Правильный ответ: Специальную диету

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначен препарат гормона роста. Укажите схему введения.

- a. 2 раза в неделю
- b. Через день
- c. 1 раз в месяц
- d. 1 раз в день
- e. 1 раз в неделю

Правильный ответ: 1 раз в день

Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие лихорадки, насморк и кашель. При осмотре выявлена экспираторная одышка, дистанционные хрипы, в легких диффузно разнокалиберные влажные хрипы. Подобное состояние наблюдалось ранее трижды, также на фоне вирусной инфекции. После введения эуфиллина одышка исчезла. В крови – эозинофилия. Страдает пищевой аллергией. У бабушки – аллергический ринит. Диагностирована бронхиальная астма. Оцените правильность постановки диагноза.

- a. Для исключения пневмонии следует сделать рентгенографию органов грудной клетки
- b. Диагноз бронхиальной астмы у этого ребенка можно поставить только после определения уровня IgE
- c. Диагноз установлен правильно
- d. Диагноз установлен – у ребенка ОРВИ
- e. Диагноз установлен – у ребенка обструктивный бронхит

Правильный ответ: Диагноз установлен правильно

Подростку с язвенной болезнью 21 октября назначили десятидневный курс антихеликобактерного лечения. Когда ему следует провести контрольное обследование на хеликобактер?

- a. Не ранее мая следующего года
- b. После 21 ноября
- c. После 28 ноября
- d. В период с 1 по 28 ноября
- e. 1 ноября

Правильный ответ: После 21 ноября

Девушка 16 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии. Объективно: на коже верхних конечностей пелетии, экхимозы различного цвета. В крови Hb – 105 г/л, Эр. – 3,2 Т/л, ц.п. – 0,95, тромб. – 20 Г/л. Время свертывания по Ли-Уайту – 5 мин., длительность кровотечения по Дюке – 8 мин. Пробы щипка и жгута положительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Геморрагический васкулит
- b. Железодефицитная анемия
- c. Гемофилия
- d. Болезнь Маркиафавы – Микели
- e. Тромбоцитопеническая пурпура

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

Девочка 12-ти лет жалуется на повышенную утомляемость, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту в течение года. При осмотре: кожные покровы с желтушным оттенком, склеры субиктеричны. Печень выступает из-под правого подреберья на 2,5 см, плотная, болезненность при пальпации. Селезенка не пальпируется. Трансаминазы повышены в 2 раза HbsAg положительный. Диагностирован хронический гепатит. Какое исследование подтвердит окончательный диагноз?

- a. Эхохолецистография
- b. ФГДС с pH-метрией, уреазным тестом
- c. Биопсия печени
- d. СКТ брюшной полости
- e. Антитела к нативной ДНК

Правильный ответ: Биопсия печени

Ребенок родился от I патологических родов (ручная ревизия полости матки, безводный период 18 часов) на 39 неделе беременности с массой тела 3100г, длиной тела 50 см. Выписана из родильного дома на 7-е сутки (из-за матери). На 11-е

сутки жизни состояние ребенка ухудшилось, поднялась температура тела до 38°C, беспокойный, грудь брал вяло. Объективно: ЧСС 185 в мин., частота дыхания 68 в мин., кожа бледно-серого цвета, губы цианотические. Анализ крови: Нв 110 г/л, лейкоциты 10,6 Г/л, е-3%, п-12%, с-49%, л-26%, м-10%, СОЭ-18 мм/ч. Поставьте клинический диагноз.

- a. Склерема
- b. Флегмона новорожденного
- c. Токсическая эритема
- d. Сепсис новорожденного
- e. Травма спины

Правильный ответ: Сепсис новорожденного

Ребенок родился глубоко недоношенным. После рождения нарастают симптомы дыхательной недостаточности, общий отек, мелкопузырчатые влажные хрипы над нижней долей правого легкого. На вторые сутки жизни появились множественные кожные экстрavasаты, кровавая пена изо рта. На рентгенограмме органов грудной клетки - ателектаз нижней доли правого легкого. Гемоглобин крови -100 г/л, гематокрит - 0,45 г/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Отек легких
- b. Врожденная пневмония
- c. Синдром дессиминированного внутрисосудистого свертывания
- d. Отечно-геморрагический синдром
- e. Болезнь гиалиновых мембран

Правильный ответ: Отечно-геморрагический синдром

Новорожденная девочка родилась с массой тела 2400 г, длиной 47 см. Срок гестации неизвестен. При осмотре: подкожно-жировой слой отсутствует на туловище и конечностях. Кости черепа плотные, хорошо выраженная хрящевая ткань на ушах. Пупочное кольцо размещено посередине. О какой патологии можно думать?

- a. Внутритрубная гипотрофия
- b. Родовая травма
- c. Внутритрубная инфекция
- d. Недоношенность
- e. Врожденные дизморфии

Правильный ответ: Внутритрубная гипотрофия

У 6-летней девочки в течение 2-х лет наблюдаются рецидивы заболевания, сопровождающегося повышением температуры тела до высоких цифр, вялостью, болями в животе, учащением мочеиспускания. Общ. ан. мочи – относит. плотность – 1010, белок 0,08 г/л, лейкоциты – 1/2 п/зр, эритроциты –4-5 в п/зр., цилиндры – не обн., соли – оксалаты. Назначьте обследование для уточнения наиболее частой причины заболевания:

- a. Микционная цистография
- b. Обзорная урография
- c. Трехстаканная проба
- d. Иммунограмма
- e. Посев крови на стерильность

Правильный ответ: Микционная цистография

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения:

- a. Диета №1а
- b. Диета №5
- c. Диета №4
- d. Диета №2
- e. Диета №5П

Правильный ответ: Диета №5П

У 3-месячного ребенка участковый педиатр установил наличие дефицита массы тела 23%. Какой предполагаемый диагноз?

- a. Гипотрофия I степени
- b. Нормотрофия
- c. Гипотрофия II степени
- d. Гипостатура
- e. Паратрофия

Правильный ответ: Гипотрофия II степени

Ребенку 5 месяцев, у которого имеются повышенная потливость, мышечная гипотония, костные деформации, врач назначил исследовать пробу Сулковича. С какой целью врач назначил это исследование?

- a. Для диагностики дефицитного рахита
- b. Для контроля переносимости препарата витамина D
- c. Для диагностики резистентного рахита
- d. Для диагностики зависимого рахита
- e. Для констатации выздоровления от рахита

Правильный ответ: Для контроля переносимости препарата витамина D

У больного 15 лет наблюдается умеренная рецидивирующая желтуха, связанная большей частью с переутомлением, физическим или психическим напряжением. Установлен повышенный уровень билирубина в сыворотке крови за счет

непрямой (свободной) фракции. Активность аминотрансфераз в норме. Маркеры гепатитов А, В, С, Д не выявлены. Перечисленные признаки совпадают с синдромом Жильбера. Его патогенез заключается в:

- a. Rh - несовместимости
- b. АВ0 - несовместимости
- c. Нарушении конъюгации билирубина
- d. Внутривенном холестаза
- e. Внутриклеточном холестаза

Правильный ответ: Нарушении конъюгации билирубина

Мальчик 1 месяц поступил в клинику с гидроцефалией, умеренной желтушностью. Ребенок от III беременности, которая протекала с угрозой прерывания, нормальных родов, мать работает дояркой. При обследовании выявлено: хориоретинит, внутривенные кальцификаты, печень +3 см. В ликворе - ксантохромия, белок - 4,2 г/л, цитоз 60 клеток, лимфоциты 70%. В крови: Hb-105 г/л, Эр-3,5 Т/л, ЦП-0,85, Лейк. - 11 Г/л, л-55%, с-25%, э-12%, м-8%. Укажите наиболее вероятную причину такого состояния ребенка?

- a. Цитомегаловирусная инфекция
- b. Герпетическая инфекция
- c. Врожденный сифилис
- d. Внутривенная родовая травма
- e. Врожденный токсоплазмоз

Правильный ответ: Врожденный токсоплазмоз

У мальчика на 4-е сутки жизни появились проявления геморрагической болезни новорожденных в виде мелены. Какой препарат необходимо было назначить для профилактики этого заболевания?

- a. Дицинон
- b. Глюконат кальция
- c. Витамин С
- d. -аминокапроновую кислоту
- e. Викасол

Правильный ответ: Викасол

У ребенка 2-х лет внезапно появился сухой навязчивый кашель, а затем одышка с затрудненным вдохом. Непосредственно перед этим ел ягоды. У старшего брата ОРВИ. Объективно: кожа бледная, периоральный цианоз, легкий акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД – 32/мин. При дыхании отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС 120/мин. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый бронхит
- b. Острый обструктивный бронхит
- c. Иноородное тело дыхательных путей
- d. Стенозирующий ларинготрахеит
- e. Бронхиальная астма, обострение

Правильный ответ: Иноородное тело дыхательных путей

У мальчика 13 лет рост составляет 118 см. дефицит его равен 4 сигмам. Отставание в ростовых показателях с трехлетнего возраста. Предположен гипопитарный нанизм. Какое из исследований достоверно подтвердит предполагаемый диагноз?

- a. Исследование базального уровня соматотропного гормона
- b. ЯМР головного мозга
- c. Рентгенография кистей с целью исследования костного возраста
- d. Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином
- e. Рентгенография области турецкого седла

Правильный ответ: Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином

Мальчик 12-ти лет, жалуется на кашель с большим количеством мокроты, особенно по утрам, повышенную утомляемость, одышку. В течение последних 4-х лет по 3-4 раза в год отмечаются ОРВИ. Среднепузырчатые хрипы выслушиваются диффузно после обострения в течение 2-3-х месяцев. Рентгенологически в легких деформация легочного рисунка. Какой диагноз правомочен?

- a. Муковисцидоз, легочная форма
- b. Туберкулез легких
- c. Хронический бронхит
- d. Бронхоэктатическая болезнь
- e. Хронический бронхолегочный процесс

Правильный ответ: Хронический бронхолегочный процесс

У ребенка 20 дней с рождения нарастает желтуха с зеленоватым оттенком. Отмечаются явления геморрагического диатеза и зуд. Стул светло-желтый. Общий билирубин - 79 мкмоль/л, прямой - 36 мкмоль/л, непрямой - 43 мкмоль/л. АСТ - 42 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. ГГТ – 1060 ед/л. Какая наиболее вероятная патология у ребенка?

- a. Синдром Криглера-Найяра
- b. Атрезия желчевыводящих путей
- c. Желтуха от материнского молока
- d. Синдром Дабина-Джонсона
- e. Синдром Жильбера

Правильный ответ: Атрезия желчевыводящих путей

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила?

- a. по Дону
- b. по Днестру
- c. по Кальмиусу
- d. по Миусу
- e. по Северскому Донцу

Правильный ответ: по Кальмиусу

Ребенок М., 9 лет с жалобами на отсутствие носового дыхания, периодические носовые кровотечения. Болеет около полугода. При риноскопии в полости носа слизь, после туалета в задних отделах полости носа и носоглотке новообразование бордово-синюшного цвета, с гладкой поверхностью, при исследовании которого открылось сильное кровотечение. Поставлен диагноз ангиофиброма основания черепа. Ваша врачебная тактика?

- a. Курс химиотерапии и лучевой терапии
- b. Консервативная паллиативная терапия
- c. Удаление новообразования носоглотки
- d. Операция по Муру
- e. Аденомия

Правильный ответ: Удаление новообразования носоглотки

Ребенку, 7 лет установлен диагноз: Тератобластома правого яичка. Тактика лечения?

- a. Химиотерапия
- b. Резекция яичка
- c. Орхофуникулектомию с высокой перевязкой семенного канатика
- d. Удаление пораженного яичка
- e. Лучевая терапия

Правильный ответ: Орхофуникулектомию с высокой перевязкой семенного канатика

Пациент обратился к окулисту с жалобой на снижение зрения в левом глазу после физической нагрузки. Сонография глазных яблок выявила вывих хрусталика в стекловидное тело. О каком синдроме вы подумали?

- a. Синдром Морфана
- b. Синдром Рейтера
- c. Симптом Грефе
- d. Симптом Гвиста
- e. Синдром Горнера

Правильный ответ: Синдром Морфана

Больной обратился к врачу в связи с болью и припухлостью на левой ушной раковине. Два дня назад в драке получил удар тупым предметом по уху. При осмотре: на передней поверхности левой ушной раковины припухлость до 3 см в диаметре, под кожей в этом месте просвечивает багрово-синюшное содержимое. Определяется флюктуация. Слух не изменен. Диагностирована отогематома. Какова принципиальная врачебная тактика?

- a. Гемостатические препараты
- b. Вскрытие гематомы
- c. Физиотерапия
- d. Обезболивающее лечение
- e. Антибактериальная терапия

Правильный ответ: Вскрытие гематомы

У пациента тиреотоксикоз. В течении последних 5 лет наблюдается у окулиста по поводу открытоугольной глаукомы обоих глаз. Какой патогенез глаукомы у пациента?

- a. Нарушение кровообращения в зрительном нерве
- b. Нарушение венозного оттока из орбиты
- c. Гиперсекреция внутриглазной жидкости
- d. Дистрофические и дегенеративные изменения в дренажной системе глаза
- e. Нарушение оттока внутриглазной жидкости из угла передней камеры

Правильный ответ: Дистрофические и дегенеративные изменения в дренажной системе глаза

У роженицы после рождения двойни возникло массивное кровотечение. Родовые пути и плацента целы. Дно матки выше пупка, матка при пальпации мягкая, тонус матки не изменяется после введения утеротонических средств.

Определите наиболее вероятную причину кровотечения.

- a. Задержка частей плаценты в полости матки
- b. Гипотония матки
- c. Атония матки
- d. Разрыв шейки матки
- e. Разрыв матки

Правильный ответ: Атония матки

Роженица П., 24 лет, 1-е сутки после I срочных нормальных родов; температура тела 36,8°C. Молочные железы мягкие. Из сосков выделяется густая желтоватая жидкость. Что это?

- a. Молозиво
- b. Воспалительный экссудат серозного характера
- c. "Переходное" молоко
- d. "Истинное" молоко

е. Воспалительный экссудат гнойного характера

Правильный ответ: Молозиво

У больной спустя 3 дня после незащищенного полового акта появились боли в нижней части живота, повышение температуры тела до 38С, боль при мочеиспускании, гнойные выделения из влагалища. Предварительный диагноз?

- a. Острая гонорея
- b. Острый трихомониаз
- c. Острый хламидиоз
- d. Острый уреаплазмоз
- e. Острый цистит

Правильный ответ: Острая гонорея

Больной К., 25 лет поступил с жалобами на кашель с выделением до 200 мл слизисто-гнойной мокроты с неприятным запахом, кровохарканье, повышение температуры до 38,2, недомогание, одышку. В детстве часто болел бронхитами, беспокоил кашель с отхождением мокроты гнойного характера. В течение последних 5 лет отмечал ежегодные обострения. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Поликистоз легкого
- b. Рак легкого
- c. Бронхоэктатическая болезнь
- d. Хронический абсцесс легкого
- e. Хронический бронхит

Правильный ответ: Бронхоэктатическая болезнь

Больному 52 года. В течение 8 лет у него периодически (после алкоголя) отмечаются боли в верхней половине живота с иррадиацией в спину, тошнота, рвота, отсутствие аппетита, поносы. Лечился у терапевта по поводу «колита». В период обострения отмечается снижение веса, бледность кожных покровов, болезненность в левом подреберье, тошнота, рвота. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови без видимых отклонений от нормы. В копрограмме - креаторея, в большом количестве нейтральный жир. Больному следует назначить лечение:

- a. Фитотерапию
- b. Рентгенотерапию
- c. Медикаментозное
- d. Хирургическое
- e. Рефлексотерапию

Правильный ответ: Медикаментозное

На осмотр поступила больная А., 52 лет, с жалобами на тошноту и чувство горечи во рту по утрам, тяжесть и болезненность в правом подреберье, зуд кожи. 3 месяца назад перенесла холецистэктомию по поводу калькулёзного холецистита. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,7 С. Тоны сердца приглушены, пульс -90 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт. ст. Печень + 5 см, болезненна при пальпации.

Первоначальным в диагностическом процессе является:

- a. СКТ брюшной полости и забрюшинного пространства
- b. Обзорная рентгенография брюшной полости
- c. УЗИ печени и желчных протоков
- d. Колоноскопия
- e. Эзофагогастродуоденоскопия

Правильный ответ: УЗИ печени и желчных протоков

Больной Ч., 45 лет, госпитализированной в клинику, в плановом порядке записали ЭКГ – ритм регулярный, ЧСС 64 в мин, электрическая ось сердца расположена горизонтально, PQ 0,26 с, QRS 0,10 с. Какой из препаратов нежелательно назначать больной?

- a. Сорбифер
- b. Индапамид
- c. Пропранолол
- d. Омепразол
- e. Амоксициллин

Правильный ответ: Пропранолол

Больной М., 26 лет по поводу инфекционного эндокардита, вызванного *S. aureus*, с поражением митрального клапана получает антибактериальную терапию в течение 4 недель. После очередной консультации кардиохирург предложил хирургическое лечение этого заболевания. Какие три основных показания для проведения кардиохирургического вмешательства при инфекционном эндокардите?

- a. Поражение почек, появление блокады левой ножки пучка Гиса, устойчивая тахикардия
- b. Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений
- c. Сохраняющаяся лихорадка, лоцируемая вегетация на эхокардиограмме, наличие первичного очага инфекции
- d. Непереносимость назначенного антибиотика, появление кашля, нефритический синдром (гематурия, протеинурия, артериальная гипертензия)
- e. Гематологические изменения (анемия, лейкоцитоз, ускоренное СОЭ), появление желудочковых extrasystoles, гепатоспленомегалия

Правильный ответ: Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений

На прием к терапевту обратился мужчина К., 34 лет, длительно состоящий на учете по поводу хронического гломерулонефрита. Для оценки динамики состояния пациента было рекомендовано выполнить ультразвуковое исследование почек. На какие почечные структуры врач должен обратить преимущественное внимание?

- a. Лоханки
- b. Канальцы
- c. Почечные артерии
- d. Паренхима
- e. Чашечки

Правильный ответ: Паренхима

У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40 градусов, появился озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Какова наиболее вероятная причина пневмонии:

- a. Микоплазма пневмонии
- b. Золотистый стафилококк
- c. Легионелла
- d. Палочка Пфейффера
- e. Клебсиелла

Правильный ответ: Легионелла

У пациента Д., 52 лет, который страдает гипертонической болезнью, постинфарктным кардиосклерозом, на фоне приема комбинации лизиноприла и тиазидного диуретика в максимальных дозах амбулаторно, АД колеблется на уровне 140/90-160/100 мм рт. ст. ЧСС – 90-110 уд/мин. Какой препарат следует добавить к терапии больного?

- a. β -адреноблокаторы (бисопролол)
- b. Нитраты пролонгированного действия (изосорбида динитрат)
- c. Блокаторы Са-каналов (нифедипин)
- d. Препараты центрального действия (моксонидин)
- e. Сердечные гликозиды (дигоксин)

Правильный ответ: β -адреноблокаторы (бисопролол)

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертонией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите степень артериальной гипертензии.

- a. III степень
- b. IV степень
- c. V степень
- d. I степень
- e. II степень

Правильный ответ: III степень

У больного 35 лет в течении 2 недель слабость повышенная потливость, утомляемость, боли в правом боку при дыхании, температура 38. Дыхание -28 в минуту, пульс- 100 в минуту. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Голосовое дрожание справа внизу не проводится, там же интенсивное притупление. Дыхание под нижним отделом правого легкого ослаблено. Границы сердца смещены влево. Анализ крови: лейкоц. - 12 тыс/мл, п/я-13%, лимф. - 13%, СОЭ 38 мм/ч. Предварительный диагноз:

- a. Экссудативный плеврит
- b. Спонтанный пневмоторакс
- c. Плевропневмония
- d. Инфильтративный туберкулез легких
- e. Ателектаз

Правильный ответ: Экссудативный плеврит

Пожарные участвовали в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС в день аварии (непосредственно в здании атомной станции) и получили высокие дозы облучения организма. Через 7 лет у пожарных развились злокачественные опухоли щитовидной железы. Укажите характер поражения организма у ликвидаторов.

- a. Сомато-стохастические эффекты
- b. Генетические нарушения
- c. Стохастические эффекты
- d. Детерминированные эффекты
- e. Хромосомные aberrации

Правильный ответ: Сомато-стохастические эффекты

14-летнему пациенту проводится сердечно-легочная реанимация в условиях стационара с использованием кардиомониторирования. На 10-ой минуте реанимационных мероприятий была зафиксирована однократная полуминутная электрическая активность сердца. Когда следует прекратить реанимационные мероприятия?

- a. Через 30 минут после начала реанимации
- b. Через 60 минут после начала реанимации
- c. Через 40 минут после начала реанимации

- d. Через 50 минут после начала реанимации
- e. Через 20 минут после начала реанимации

Правильный ответ: Через 40 минут после начала реанимации

На поликлинический прием обратились родители с ребенком, у которого на протяжении последней недели отмечается рвота "фонтаном" створоженным молоком, потеря массы тела. В каком возрасте чаще всего проявляются симптомы врожденного гипертрофического пилоростеноза?

- a. Старше 1 года
- b. 6 месяцев – 1 год
- c. 2-6 неделя жизни
- d. Сразу после рождения
- e. 2-3 месяца

Правильный ответ: 2-6 неделя жизни

У 9-летнего мальчика после игры в футбол появились интенсивные боли в левой половине мошонки. На следующий день при осмотре отмечаются выраженный отек и гиперемия левой половины мошонки. Яичко слева подтянуто к корню мошонки, отечно, болезненное, неподвижное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый орхоэпидимит
- b. Посттравматический отек мошонки
- c. Перекрут гидатиды яичка
- d. Острая водянка яичка
- e. Перекрут левого яичка

Правильный ответ: Перекрут левого яичка

4-летний ребенок во время игры случайно вдохнул мелкую деталь игрушки. Попытки извлечь ее успеха не имели. Через 10 минут после случившегося мальчик без сознания, выраженный цианоз кожи, судорожные попытки вдоха, пульс нитевидный. Ваши мероприятия неотложной помощи?

- a. Внутривенное введение атропина
- b. Коникотомия
- c. Закрытый массаж сердца
- d. Искусственная вентиляция легких методом «рот к рту»
- e. Внутривенное введение адреналина

Правильный ответ: Коникотомия

У новорожденного периодически возникает резко выраженная одышка до 100 дыханий в минуту, цианоз, двигательное беспокойство. Рентгенография органов грудной клетки: верхняя доля левого легкого имеет повышенную прозрачность, увеличена в объеме, низкое стояние и уплощение купола диафрагмы слева. Средостение смещено вправо. Ваш диагноз?

- a. Плеврит
- b. Пиопневмоторакс
- c. Диафрагмальная грыжа
- d. Киста легкого
- e. Врожденная лобарная эмфизема

Правильный ответ: Врожденная лобарная эмфизема

У 9-летней девочки, находящейся на амбулаторном лечении по поводу острой респираторной инфекции, 3 дня назад появилась припухлость в левой подчелюстной области. В дальнейшем припухлость увеличилась в размерах. При осмотре: кожа в левой подчелюстной области гиперемирована, определяется флюктуация. Ваш предварительный диагноз?

- a. Заглочный абсцесс
- b. Нагноение подчелюстного лимфаденита
- c. Острый лейкоз
- d. Острый подчелюстной лимфаденит
- e. Рожистое воспаление

Правильный ответ: Нагноение подчелюстного лимфаденита

На консультацию к детскому хирургу направлена новорожденная девочка 7 дней. Жалоб родители не предъявляют. Из анамнеза известно, что пренатально при сонографии плода обнаружено опухолевидное образование брюшной полости. При пальпации живот мягкий, безболезненный. В левом фланке пальпируется опухолевидное образование до 4 см в диаметре мягко-эластической консистенции с четкими контурами, умеренно подвижное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Атрезия тонкого кишечника
- b. Атрезия толстого кишечника
- c. Киста левого яичника
- d. Инвагинация кишечника
- e. Опухоль Вильмса

Правильный ответ: Киста левого яичника

Ребенок 4-х лет жалуется на боли в области головки полового члена, дискомфорт при мочеиспускании. Головка полового члена не выводится, крайняя плоть отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. Из препуциального мешка гнойные выделения. Какое осложнение фимоза развилось?

- a. Парафимоз
- b. Гнойный уретрит

- c. Фурункул в области головки полового члена
- d. Аллергический отек полового члена
- e. Острый баланопостит

Правильный ответ: Острый баланопостит

Родители 4-летней девочки обратились к педиатру с жалобами на периодические изменения в анализах мочи у ребенка в виде лейкоцитурии до 20-25 в поле зрения. Осмотрена гинекологом: здорова. Мать отмечает, что за прошедший год ребенок трижды лечился по поводу «инфекции мочевыводящих путей». Ваш предварительный диагноз?

- a. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- b. Острый уретрит
- c. Острый цистит
- d. Гидронефроз
- e. Острый пиелонефрит

Правильный ответ: Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

У ребенка 5 лет, госпитализированного в детское хирургическое отделение, в результате дообследования диагностирован острый неспецифический мезаденит. Ваша лечебная тактика в этом случае?

- a. Наблюдение
- b. Срочное оперативное лечение
- c. Лапароскопия
- d. Перевод больного в соматический стационар
- e. Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков

Правильный ответ: Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков

Больной был оперирован по поводу аппендикулярного перитонита. Через 6 суток после операции появились сильные боли в нижней половине живота, тенезмы, дизурические явления. Температура тела гектического характера, с ознобами. Живот мягкий, умеренно болезненный над лоном. Наиболее вероятное осложнение у больного?

- a. Межпетлевой абсцесс
- b. Абсцесс Дугласова пространства
- c. Периаппендикулярный абсцесс
- d. Оментит
- e. Сепсис

Правильный ответ: Абсцесс Дугласова пространства

Ребенок 1,5 лет во время приема пищи внезапно закашлялся, появилась одышка, цианоз. Заподозрено инородное тело дыхательных путей. Какие методы исследования помогут в данном случае?

- a. Ультразвуковое исследование органов грудной клетки
- b. Общий анализ крови
- c. Обзорная рентгенография грудной клетки
- d. Бронхоскопия
- e. Спирография

Правильный ответ: Бронхоскопия

Мальчика 8 лет ударили в живот. Общее состояние средней тяжести. Занимает вынужденное положение в постели. Кожные покровы бледные. Пульс 130 ударов в минуту. Боль при надавливании на реберную дугу слева. Положительные симптомы Вейнерта, Куленкампа. Макроскопически моча не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение
- b. Разрыв левой почки, забрюшинная гематома
- c. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- d. Разрыв полого органа, перитонит
- e. Разрыв поджелудочной железы

Правильный ответ: Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки новорожденного с остро нарастающим синдромом дыхательной недостаточности обнаружена округлая воздушная полость, занимающая всю правую плевральную полость и оттесняющая средостение влево. Ваш предположительный диагноз?

- a. Ателектаз правого легкого
- b. Бронхоэктатическая болезнь
- c. Напряженная киста правого легкого
- d. Агенезия правого легкого
- e. Эмфизема правого легкого

Правильный ответ: Напряженная киста правого легкого

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

T- 38,90 C. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

- a. Геморрагический васкулит
- b. Вирусный менингоэнцефалит
- c. Энтеновирусная инфекция
- d. Менингококковая инфекция
- e. Грипп

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Бешенство
- b. Аллергический дерматит
- c. Сывороточная болезнь
- d. Столбняк
- e. Анафилактический шок

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Нб – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямого – 54,0 мкмоль/л, прямого – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия
- b. Вирусный гепатит
- c. Талассемия
- d. Хронический персистирующий гепатит
- e. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Энтеровирусная инфекция
- b. Корь
- c. Аденовирусная инфекция
- d. ОРВИ
- e. Афтозный стоматит

Правильный ответ: Корь

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Арбидол
- b. Реаферон
- c. Ацикловир
- d. Ремантадин
- e. Ламивудин

Правильный ответ: Ацикловир

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7x 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

- a. Грипп
- b. Аденовирусная инфекция
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Парагрипп
- e. Дифтерия

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

- a. Стрептококковая ангина
- b. Аденовирусная инфекция
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Дифтерия ротоглотки
- e. Ангина Симановского-Венсана

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Спазмофилия
- b. Менингоэнцефалитический синдром
- c. Опухоль мозга
- d. Эпилепсия

е. Остаточные явления черепной травмы

Правильный ответ: Спазмофилия

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибринозным налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

- a. Скарлатина
- b. Дифтерия миндалин
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Ангина Симановского-Венсана
- e. Агранулоцитоз

Правильный ответ: Дифтерия миндалин

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Нифуроказид и бактисубтил
- b. Амоксициллин и линекс
- c. Пробиотики и рифампицин
- d. Сальмонеллезный бактериофаг
- e. Пробиотики и полисорб

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождалась зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Ветряная оспа
- b. Краснуха
- c. Чесотка
- d. Аллергический дерматит
- e. Корь

Правильный ответ: Ветряная оспа

Уровень перинатальной смертности в отчетном году составил 95% по сравнению с данными 2010 года. Какой статистический показатель отражает данное сравнение?

- a. Среднего арифметического
- b. Интенсивный
- c. Соотношения
- d. Наглядности
- e. Экстенсивный

Правильный ответ: Наглядности

У ребенка 8 лет избыток массы тела наблюдается с грудного возраста, в настоящее время масса тела выше 97-го перцентиля. Аппетит повышенный. В питании преобладают углеводы. Распределение подкожно-жировой клетчатки равномерное. Интеллект сохранен, но ребенок замкнут. Сахар крови – 4,8 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест – 5,1-6,5-5,4 ммоль/л. Предварительные диагноз: Алиментарно-конституциональное ожирение. Определите основной метод лечения ребенка:

- a. Ксеникал
- b. Ноотропы
- c. Анорексигенные препараты
- d. Диетотерапия
- e. Бигуаниды

Правильный ответ: Диетотерапия

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа. Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать?

- a. Реконвалесценции
- b. Остаточные явления
- c. Разгар
- d. Обострение
- e. Начальный

Правильный ответ: Реконвалесценции

Ребенку при плановом обследовании выполнена ЭКГ. Диагностирован правильный синусовый ритм. Какие изменения на ЭКГ соответствуют данному заключению?

- a. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец отсутствует
- b. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS
- c. Зубец отсутствует, комплекс QRS расширен, деформирован
- d. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отрицательный, предшествует каждому комплексу QRS
- e. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отрицательный во II, III, avf отведениях, в остальных положительный

Правильный ответ: Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS

Во время кормления грудью матери, ребенок, сделав 2-3 сосательных движения, прерывает сосание, запрокидывает голову и начинает плакать. Чем обусловлено данное состояние:

- a. Бронхитом
- b. Пневмонией
- c. Фарингитом
- d. Средним катаральным или гнойным отитом
- e. Ринитом

Правильный ответ: Средним катаральным или гнойным отитом

Ребенок родился с массой тела 3500г, длина тела 52 см. Сейчас ребенку 5 дней, на естественном вскармливании.

Рассчитать суточное количество молока по формуле Зайцевой:

- a. 700 мл
- b. 500 мл
- c. 350 мл
- d. 800 мл
- e. 600 мл

Правильный ответ: 350 мл

Ребенок 7 лет переносит абдоминальную форму геморрагического васкулита. Заболевание протекает с ангионевротическими отеками, наличием фульминантных элементов сыпи, рецидивирующим абдоминальным синдромом. Сегодня появилась рвота, примесь крови в стуле. Какое нехирургическое осложнение заболевания можно ожидать на 3-й неделе заболевания?

- a. Кишечное кровотечение
- b. Острая кишечная непроходимость
- c. Инвагинация кишечника
- d. Трансформация в лейкоз
- e. Вторичный гломерулонефрит

Правильный ответ: Вторичный гломерулонефрит

У 3-х дневного доношенного новорожденного ребенка уровень непрямого билирубина - 345 мкмоль/л, почасовой прирост - 6,8 мкм/л. Состояние ребенка тяжелое – рефлексы угнетены, гипотония мышц, тремор конечностей. Кровь ребенка и матери несовместима по Rh- фактору. Какой метод лечения наиболее эффективный?

- a. Заменное переливание одногруппной и Rh- совместимой крови
- b. Прием фенobarбитала
- c. Гемосорбция
- d. Фототерапия
- e. Лечение не требует

Правильный ответ: Заменное переливание одногруппной и Rh- совместимой крови

Ребенок 10 лет предъявляет жалобы на низкий рост. Ребенок от I беременности, протекавшей с гестозом 2 половины беременности. Диагностирован гипопизарный нанизм. Укажите правильную схему введения гормона роста.

- a. Через день
- b. 1 раз в неделю
- c. 2 раза в неделю
- d. 1 раз в месяц
- e. 1 раз в день

Правильный ответ: 1 раз в неделю

У ребенка 3-х лет появился кашель, заложенность носа. На третьи сутки усилился кашель, стал сухим, навязчивым, повысилась температура тела до 37,8°C. Объективно дыхание с участием вспомогательных мышц, при перкуссии с обеих сторон легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно рассеянные средне- и крупнопузырчатые влажные и сухие свистящие хрипы. Какой диагноз наиболее достоверен у больного?

- a. Бронхиальная астма
- b. Острый бронхит
- c. Стенозирующий ларинготрахеит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Двухсторонняя бронхопневмония

Правильный ответ: Двухсторонняя бронхопневмония

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

- a. Миоглобинурия
- b. Порфирия
- c. Гемоглобинурия
- d. Лизис эритроцитов
- e. Наличие хромогенов в пище ребенка

Правильный ответ: Наличие хромогенов в пище ребенка

Девочка 14 лет жалуется на нарушение сна, снижение массы тела, сердцебиение, кардиалгии, утомляемость. Отмечена гиперплазия щитовидной железы II степени, экзофтальм. Какие нарушения уровней гормонов наиболее вероятны у данной пациентки?

- a. Снижение уровня тироксина
- b. Повышение уровня тиреотропного гормона
- c. Повышение уровня тироксина и трийодтиронина
- d. Снижение уровня трийодтиронина
- e. Повышение уровня йода, связанного с белком

Правильный ответ: Повышение уровня тироксина и трийодтиронина

Ребенок 5-ти лет 3 года лечится по поводу сахарного диабета. Сахар крови колеблется от 5,5 ммоль/л до 10,5 ммоль/л, сахар мочи – в пределах 1% от сахарной ценности пищи. Печень +3 см, селезенка не пальпируется. Что в состоянии свидетельствует о неполной компенсации течения диабета?

- a. Гепатомегалия
- b. Размах колебаний гликемии
- c. Уровень гликемии
- d. Глюкозурия
- e. Нет правильного ответа

Правильный ответ: Гепатомегалия

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛО – 200 МЕ/мл. Какое заболевание следует предположить?

- a. Острый гломерулонефрит
- b. Синдром Альпорта
- c. Транзиторная микроскопическая гематурии
- d. Болезнь Берже
- e. Хронический гломерулонефрит, гематурическая форма

Правильный ответ: Болезнь Берже

У мальчика 10 лет хронический вирусный гепатит В с выраженной активностью процесса. Общий билирубин - 70 мкмоль/л, прямой - 26 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л. АСТ - 62 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. Какой механизм лежит в основе повышения уровня трансаминаз у этого больного?

- a. Внутривенный холестааз
- b. Нарушение конъюгации билирубина
- c. Гиперспленизм
- d. Цитолиз гепатоцитов
- e. Нарушение синтетической функции печени

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

Ребенок в 1-е сутки после рождения, от IV беременности I родов на 38 неделе (предыдущие (беременности - привычные невынашивания). Мать страдает гипертонической болезнью. Масса при рождении 2600 г, длина тела 50 см, оценка по шкале Апгар 6 баллов на 1 минуте, 7 баллов на 5 минуте. Объективно: ЧСС 156 в мин., частота дыхания 52 в мин., физиологические рефлексы снижены, температуру тела не поддерживает. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Травма в родах
- b. Асфиксия острая I степени
- c. Врожденный кардит
- d. Врожденный сепсис
- e. Физиологическое состояние периода новорожденности у ребенка с задержкой внутриутробного развития

Правильный ответ: Асфиксия острая I степени

Мальчик 16-ти лет имеет избыточную массу тела (с 4-х лет), частые головные боли. Рост 176 см, вес 110 кг. ИМТ 35,5. Лицо округлое. Стрии на коже живота и спины. Половое развитие соответствует возрасту. АД 165/105 мм.рт.ст. Окружность плеча – 36 см. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Пубертатно-юношеский диспитуитаризм
- b. Гипертоническая болезнь
- c. Синдром Иценко-Кушинга
- d. Экзогенно-конституциональное ожирение
- e. Болезнь Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Экзогенно-конституциональное ожирение

Ребенок с 3-летнего возраста наблюдается по поводу заболевания почек. При осмотре выявлено отставание в физическом развитии. Какую причину данного симптома следует предположить?

- a. Инфекция мочевыводящих путей
- b. Хроническая почечная недостаточность
- c. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- d. Острый пиелонефрит
- e. Односторонний гидронефроз

Правильный ответ: Хроническая почечная недостаточность

Доношенная девочка от II беременности, протекавшей на фоне пиелонефрита, кольпита. С 3-х суток жизни отмечается появление и нарастание иктеричности кожи на фоне вялости, снижения аппетита. В легких дыхание

пуэрильное. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут. Печень +3 см. Селезенка +0,5 см. Моча имеет цвет "пива", кал обычного цвета. Общий билирубин 168 мкмоль/л, прямой 138 мкмоль/л. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных
- b. Физиологическая желтуха новорожденных
- c. Атрезия желчных путей
- d. Конъюгационная желтуха
- e. Внутритроуточный гепатит

Правильный ответ: Внутритроуточный гепатит

Ребенок 3 лет болеет в течение 10 дней. Через неделю от начала заболевания появился приступообразный кашель с вязкой мокротой, заканчивающийся рвотой, чаще в ночное время. Температура тела – 37,00С, ЧД – 28/мин. Укажите необходимый метод обследования для уточнения диагноза.

- a. КТ легких
- b. Хлориды пота
- c. Рентгенография ОГК
- d. Бронхоскопия
- e. РПГА с коклюшным антигеном

Правильный ответ: РПГА с коклюшным антигеном

Тест 5. У 3-х летнего ребенка ночью возник лающий кашель, затрудненное шумное дыхание, цианоз губ, в акте дыхания принимает участие вспомогательная мускулатура, голос осипший, субфебрильная температура. Со слов матери, ребенок ложился спать здоровым. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Папилломатоз гортани
- b. Дифтерия гортани
- c. Острый стенозирующий ларинготрахеит
- d. Паралич голосовых связок
- e. Абсцесс надгортанника

Правильный ответ: Острый стенозирующий ларинготрахеит

Наиболее вероятным методом обследования новорожденного в первые сутки жизни с целью подтверждения внутриутробного инфицирования является:

- a. Бактериологическое и вирусологическое
- b. Метод полимеразной цепной реакции
- c. Общий анализ крови и мочи
- d. Определение специфического Ig
- e. Иммуноферментный анализ

Правильный ответ: Бактериологическое и вирусологическое

У ребенка группа крови В (III) Rh отрицательная, у матери А (II) Rh – положительная. На 12 сутки уровень общего билирубина 150 мкмоль/л, прямого 7,8 мкмоль/л, непрямого - 142,2 мкмоль/л. Состояние не нарушено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Механическая желтуха
- b. Конъюгационная желтуха
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, групповая несовместимость
- d. Физиологическая желтуха
- e. Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, резус-конфликт

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

У новорожденного в возрасте 1,5 суток появились тонико-клонические судороги. Беременность на фоне фетоплацентарной недостаточности. Роды в срок. Масса тела 4100 г. Оценка по шкале Апгар 5-7 баллов. В первые сутки жизни Нв 156 г/л, эритроциты 4 Т/л. Укажите на наиболее вероятную причину неотложного состояния.

- a. Гнойный менингит
- b. Внутрочерепное кровоизлияние
- c. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия
- d. Гипогликемия
- e. Дефицит витамина В6

Правильный ответ: Внутрочерепное кровоизлияние

У здорового новорожденного мальчика массой 3000 г в первый день жизни врач-неонатолог обнаружил отсутствие мочи. На вторые сутки объем мочи в сутки составлял 25 мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мочекислый инфаркт
- b. Транзиторная олигурия
- c. Острая почечная недостаточность, начальная стадия
- d. Гемолитико-уремический синдром
- e. Острая почечная недостаточность, олигоанурическая стадия

Правильный ответ: Транзиторная олигурия

У мальчика 10 лет после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела в 2 раза. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 140/80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,4 ммоль/л. Предварительный диагноз: Ожирение. Какой первоочередной метод обследования для уточнения заболевания.

- a. 17-КС мочи
- b. Глюкозотолерантный тест

- c. 17-КС мочи МРТ головного мозга
- d. УЗИ надпочечников
- e. Липидный состав крови

Правильный ответ: 17-КС мочи МРТ головного мозга

Ребенок 13-ти лет предъявляет жалобы на боли и ощущение дискомфорта в подложечной области, которые возникают натощак, иногда ночью. Болеет на протяжении 3-х месяцев. Наблюдается у невропатолога по поводу неврозоподобного энуреза. Родители здоровы. Эндоскопическая картина желудка и двенадцатиперстной кишки без патологических изменений. Установите диагноз.

- a. Рефлюксная болезнь
- b. Язвенная болезнь
- c. Хронический гастрит
- d. Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант
- e. Хронический дуоденит

Правильный ответ: Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант

Ребенок по поводу хронического гломерулонефрита, нефротическая форма получает поддерживающую дозу преднизолона в сочетании с лейкераном. Какое побочное действие медикаментозной терапии вы ожидаете?

- a. Лейкоцитоз
- b. Артериальная гипертензия
- c. Амилоидоз органов
- d. Инфекционные осложнения
- e. Сахарный диабет

Правильный ответ: Инфекционные осложнения

Врач детского дома осуществляет медицинскую помощь воспитанникам, проводит профилактические меры по обеспечению здоровой жизнедеятельности, осуществляет контроль за санитарно-эпидемиологическим благополучием в детском доме. В своей работе врач использует медицинскую документацию. Какой медицинский документ является основным документом в доме ребенка:

- a. Свидетельство о рождении
- b. Лист питания
- c. Медицинская карта ребенка
- d. Выписка из роддома
- e. Прививочная форма

Правильный ответ: Медицинская карта ребенка

У ребенка 8 мес. появилось беспокойство, бледность кожи, одышка, отказ от еды. Из анамнеза: приступы одышки отмечались раньше. Мать в период беременности болела пневмонией. Состояние тяжелое, ребенок беспокоен, периодически становится слабым, вялым. Кожные покровы бледные, покрыты холодным, липким потом, "мраморный" рисунок, периоральный цианоз. Пастозность ткани на спине, отек мошонки. Набухание шейных вен. Одышка - 75 в мин. Аускультативно в легких жесткое дыхание, влажные хрипы. Пульс слабого наполнения, нитевидный, подсчету не подлежит. Границы сердца расширены во все стороны. Сердечный толчок разлитой. Тоны сердца ослаблены. Печень +4см. Задержка мочеиспускания.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый приобретенный очаговый неревматический кардит
- b. Острый приобретенный диффузный неревматический кардит
- c. Врожденный ранний неревматический кардит
- d. Врожденный поздний неревматический кардит
- e. Пароксизмальная тахикардия. Тахикардическая дилатация сердца

Правильный ответ: Врожденный ранний неревматический кардит

Ребенку 3 месяца. Родился в сроке 39 недель гестации, массой 3500, 0 гр. К груди приложен в родзале. Находится на естественном вскармливании. В массе прибавляет достаточно. В каком возрасте следует ввести овощное пюре в виде прикорма?

- a. 5 месяцев
- b. 8 месяцев
- c. 4 месяца
- d. 6 месяцев
- e. 3 месяца

Правильный ответ: 5 месяцев

Мальчик 13 лет жалуется на снижение аппетита, массы тела, приступообразную боль в левой половине живота, повышение температуры тела до 37,3аС, жидкие, с небольшими сгустками крови испражнения 5-6 раз в сутки. В анализе крови Нв-90 г/л, СОЭ-30 мм/ч. Поставьте диагноз.

- a. Синдром раздраженного кишечника
- b. Панкреатит
- c. Хроническая дизентерия
- d. Дисбиоз кишечника
- e. Воспалительное забрюлевание кишечника

Правильный ответ: Воспалительное забрюлевание кишечника

У ребенка 2-х лет установлено отставание в физическом развитии, деформации костей конечностей, частые респираторные инфекции. В анализе крови – наличие метаболического ацидоза. В анализе мочи – гипераминоацидурия, фосфатурия и глюкозурия. Какая причина развития подобного состояния у ребенка?

- a. Наследственная почечная глюкозурия
- b. Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони
- c. Рахит
- d. Синдром Альпорта
- e. Наследственный фосфат-диабет

Правильный ответ: Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони

Мальчик 12 лет обратился в больницу по поводу кашля и затрудненного дыхания, которое наблюдается на протяжении последнего месяца 2-3 раза в неделю, чаще в ночное время. Облегчение наступает после приема эуфиллина. О каком заболевании вероятно идет речь?

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Хронический бронхит с обструктивным синдромом
- c. Бронхиальная астма
- d. Аллергический бронхит
- e. Ложный круп

Правильный ответ: Бронхиальная астма

На приеме в поликлинике мать мальчика 9 лет жалуется на периодически возникающие у него (чаще в осенний период) приступы удушья, кашель. При осмотре: лицо бледное, одутловатое, грудная клетка эмфизематозная. Дистанционные хрипы, ЧД-36 в 1 мин. В анамнезе – атопический дерматит в раннем возрасте. Анализ крови: НЬ-121г/л, Л – 7,8 Г/л, э-12%, п/я-2%, с/я-50%, л-34%, м-4%, СОЭ – 6 мм/ч. Каков предварительный диагноз у данного пациента?

- a. Пневмония
- b. Острый обструктивный бронхит
- c. Рецидивирующий бронхит
- d. Хронический бронхит
- e. Бронхиальная астма

Правильный ответ: Бронхиальная астма

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Нв – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- b. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение
- c. Болезнь Виллебранта
- d. Гемофилия
- e. Геморрагический васкулит, простая форма

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

В клинику поступила девочка 5 лет, которая болеет 2-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,9°C, частота дыханий 24 в мин. Объективно: бледная, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,6 т/л; Нв-126 г/л; Л-4,5 Г/л; э-1%; п-2%; с-41%; л-51%; м-3%; СОЭ - 10 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый бронхиолит
- b. Пневмония.
- c. Бронхиальная астма
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Острый простой бронхит.

Правильный ответ: Острый простой бронхит.

На приеме у участкового врача ребенок 6 лет, который переносит острый простой бронхит 3 и более раз в году. С каким диагнозом следует взять данного ребенка на диспансерный учет?

- a. Рецидивирующий бронхит
- b. Хронический бронхит
- c. Транзиторная младенческая иммуноглобулинемия А
- d. Часто болеющий ребенок
- e. Риск развития бронхиальной астмы

Правильный ответ: Рецидивирующий бронхит

Больного 13 лет беспокоят боль в поясничной области справа. При исследовании общего анализа мочи обнаружены лейкоциты до 10 в поле зрения. При бактериологическом анализе мочи выявлено 105 бактерий в 1 мл мочи. Какое заболевание можно диагностировать у ребенка?

- a. Мочекаменная болезнь
- b. Амидоз
- c. Пиелонефрит
- d. Гломерулонефрит
- e. ХПН

Правильный ответ: Пиелонефрит

Девочка 10 лет наблюдается участковым педиатром по поводу персистирующей бронхиальной астмы, средней тяжести. В настоящее время находится в послеприступном периоде. Какой препарат наиболее целесообразно назначить ребенку для профилактики приступов и лечения?

- a. Сальбутамол
- b. Серетид
- c. Эуфиллин
- d. Сальметерол
- e. Тавегил

Правильный ответ: Серетид

Ребенок родился от V беременности (предыдущие беременности прерывались в первом триместре), которая протекала с гестозом, анемией, у матери хронический сальпингоофорит. При рождении выявлена аномалия развития: глаз (врожденная катаракта левого глаза), агенезия наружного слухового прохода, врожденный порок сердца. Укажите наиболее вероятную причину развития указанных аномалий?

- a. Влияние профессиональной вредности
- b. Хромосомные аномалии
- c. Внутриутробная инфекция
- d. Влияние экологически загрязненной среды
- e. Генные аномалии

Правильный ответ: Внутриутробная инфекция

Новорожденный мальчик родился от первых родов при сроке гестации 34 недели, с массой тела 1900 г, длиной 41 см. Укажите степень недоношенности?

- a. V степень
- b. III степень
- c. IV степень
- d. II степень
- e. I степень

Правильный ответ: II степень

После рождения ребенок бледный, дыхание неритмичное, не улучшающееся на фоне оксигенотерапии. Пульс слабый и быстрый, артериальное давление не измеряется. Отеков нет. Какая наиболее вероятная причина этих симптомов?

- a. Асфиксия
- b. Застойная сердечная недостаточность
- c. Внутричерепное кровоизлияние
- d. Внутриутробная пневмония
- e. Внутриутробный сепсис

Правильный ответ: Асфиксия

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Сифилис
- b. Микоплазменная инфекция
- c. Токсоплазмоз
- d. Листериоз
- e. Цитомегаловирусная инфекция

Правильный ответ: Токсоплазмоз

Девочка 2 лет заболела остро, когда повысилась температура до фебрильной, затем появились боли в животе, рвота. При осмотре общее состояние тяжелое. Частота дыханий 76 в 1 минуту. Цианоз носогубного треугольника. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Притупление перкуторного звука справа ниже угла лопатки, дыхание здесь же значительно ослаблено, хрипы не выслушиваются. На RÖ-грамме органов грудной клетки - справа интенсивное гомогенное затемнение в проекции 7 и 10 сегментов, синусы свободны. Укажите предварительный диагноз:

- a. Правосторонняя полисегментарная пневмония
- b. Правосторонний экссудативный плеврит
- c. Острый аппендицит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Крупозная пневмония

Правильный ответ: Правосторонняя полисегментарная пневмония

Синдром Марфана диагностирован у матери и девочки от II беременности. Какова вероятность повторного рождения ребенка с синдромом Марфана:

- a. 100%
- b. 50%
- c. 0%
- d. 75%
- e. 25%

Правильный ответ: 50%

Мальчик 9 лет жалуется на слабость, повышение температуры тела до 38°C, боль в животе, испражнения до 10-12 раз в сутки, с примесями слизи, крови. В анамнезе: аллергия на цитрусовые, молоко, шоколад. Несколько раз лечился в инфекционном отделении с диагнозами: дизентерия и сальмонеллез, которые не были подтверждены бактериологически. Был заподозрен Язвенный колит. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз?

- a. Колоноскопия с биопсией
- b. Аллергометрическое тестирование
- c. Иммунологическое исследование крови
- d. Копрологическое исследование
- e. Генетическое обследование

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

У ребенка с врожденным пороком сердца (мембранозным дефектом межжелудочковой перегородки) повысилась температура тела, появился непродуктивный кашель, констатировано перкуторное укорочение легочного звука в нижних отделах, там же при аускультации выслушаны мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы, не исчезающие после кашля. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острая пневмония
- b. Острый бронхолит
- c. Правожелудочковая сердечная недостаточность
- d. Острый бронхит
- e. Левожелудочковая сердечная недостаточность

Правильный ответ: Левожелудочковая сердечная недостаточность

Ребенку 4 месяца. Заболел остро с повышения температуры до 37,8°C, покашливания. На 3 день кашель усилился, присоединилась одышка, перкуторно над легкими тимпанический звук, аускультативно с обеих сторон большое количество мелкопузырчатых влажных и свистящих хрипов на выдохе. Ваш предварительный диагноз?

- a. ОРВИ, очаговая пневмония
- b. ОРВИ, острый бронхолит
- c. ОРВИ, обструктивный бронхит
- d. ОРВИ, бронхопневмония
- e. ОРВИ, острый бронхит

Правильный ответ: ОРВИ, острый бронхит

6-тилетний мальчик поступил в клинику с профузным кровотечением после экстракции зуба. Страдает гемофилией В. Отмечается контрактура правого коленного сустава. В анализе крови: Эр. – 3,1 Т/л, Нв – 90 г/л. Назначьте лечение данному больному.

- a. Введение дицинона
- b. Введение Е-аминокапроновой кислоты
- c. Введение криопреципитата
- d. Трансфузия эритроцитарной массы
- e. Переливание свежезамороженной плазмы

Правильный ответ: Введение криопреципитата

При оценке состояния новорожденного на 1-й минуте жизни выявлено: частота сердечных сокращений 106 в мин., дыхание нерегулярное, с периодами брадипноэ, при отсасывании слизи - кашель, отмечается легкой степени сгибание ног и рук, акроцианоз. Какую оценку по шкале Апгар Вы бы дали ребенку?:

- a. 6 баллов
- b. 4 балла
- c. 7 баллов
- d. 8 баллов
- e. 10 баллов

Правильный ответ: 7 баллов

Мальчик 14 лет перенес 2 ревматические атаки. В течение последних 6 месяцев появились одышка при физической нагрузке, сердцебиение. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся. Границы сердца смещены влево и вверх. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается дующий систолический шум с зоной проведения в левую подмышечную область и на спину, усиливающийся в положении на левом боку. Какой приобретенный порок сердца следует диагностировать у ребенка?

- a. Комбинированный порок митрального клапана
- b. Митральный стеноз
- c. Недостаточность аортального клапана
- d. Недостаточность трикуспидального клапана
- e. Недостаточность митрального клапана

Правильный ответ: Недостаточность митрального клапана

У новорожденного ребенка отмечаются пороки развития: ранний фетальный кардит, незаращение верхней губы. В какой период внутриутробного развития оказал влияние вероятный этиологический фактор?

- a. 28-я неделя внутриутробного развития
- b. Первая неделя внутриутробного развития
- c. 32-я неделя внутриутробного развития
- d. 20-я неделя внутриутробного развития
- e. 3-7-я неделя внутриутробного развития

Правильный ответ: 20-я неделя внутриутробного развития

Кто автор формационной теории развития общества?

- a. Энгельс
- b. Ленин
- c. Спиноза
- d. Локк
- e. Маркс

Правильный ответ: Маркс

У больного патология хрусталика. Какой метод позволяет наиболее полно исследовать хрусталик в клинических условиях?

- a. Прямая офтальмоскопия
- b. Проходящим светом
- c. Офтальмоскопия в обратном виде
- d. Ультразвуковое исследование глазных яблок
- e. Биомикроскопия

Правильный ответ: Биомикроскопия

В хирургическом стационаре после операции по поводу перфорации язвы желудка больному Б. 57 лет следует выбрать наиболее оптимальный способ введения лекарственных препаратов. Какой из предложенных способов является приемлемым в данном случае?

- a. С помощью лекарственных клизм
- b. Ингаляционный
- c. Применение лекарственных средств энтерально
- d. Наружное применение лекарственных средств
- e. Любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт (парентерально)

Правильный ответ: Любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт (парентерально)

Больной Б. 25 лет оперирован по поводу острого флегмонозного аппендицита, местного серозно-гнойного перитонита через 3 суток после начала заболевания с явлениями интоксикации с повышением уровня шлаков крови. Какая фаза перитонита наблюдается у больного?

- a. Интоксикационная
- b. Токсическая
- c. Терминальная
- d. Реактивная
- e. Стадия полиорганной недостаточности

Правильный ответ: Токсическая

Больная Р., 54 года, предъявляет жалобы на затруднение носового дыхания, слизисто-гнойное отделяемое из носа. Заболевание связывает с перенесенной ОРВИ. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз?

- a. Ларингоскопия
- b. Общий анализ крови
- c. Риноскопия
- d. Фарингоскопия
- e. Отоскопия

Правильный ответ: Риноскопия

Пациент, работающий охранником, обратился к окулисту с жалобой на наличие небольших образований на обоих глазах, имеющих у него в течении длительного времени. Окулист выставил диагноз-пингвекула обоих глаз. Определите клиническую картину.

- a. Хорошо видимое очаговое помутнение роговицы
- b. Облаковидное помутнение роговицы
- c. Треугольная васкуляризованная складка конъюнктивы, нарастающая на роговицу с носовой стороны
- d. Невоспалительное ограниченное утолщение конъюнктивы желтоватого цвета
- e. Треугольная васкуляризованная складка конъюнктивы, нарастающая на роговицу снаружи

Правильный ответ: Невоспалительное ограниченное утолщение конъюнктивы желтоватого цвета

Беременная в сроке 9-10 недель жалуется на рвоту до 10 раз в сутки, значительное слюноотделение. За 2 недели похудела на 1 кг. АД 100/60, пульс 110 уд. в мин. Кожа сухая, бледная. Беременная психически лабильная, диурез снижен.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Рвота беременных легкой степени
- b. Вирусный гепатит
- c. Чрезмерная рвота беременных
- d. Острый панкреатит
- e. Рвота беременных средней степени

Правильный ответ: Рвота беременных средней степени

У роженицы после рождения последа и его осмотра выявлен дефект дольки плаценты. Общее состояние роженицы удовлетворительное, матка плотная, выделения кровянистые умеренные. При осмотре родовых путей в зеркалах разрывов не выявлено. Что необходимо сделать?

- a. Провести наружный массаж матки

- b. Ввести утеротоники
- c. Холод на низ живота
- d. Провести ручную ревизию полости матки
- e. Ввести гемостатические препараты

Правильный ответ: Провести ручную ревизию полости матки

Первородящая 27 лет находится в родах 16 часов. Роды в срок. Размеры таза 26-29-30-20. Сердцебиение плода ясное, ритмичное. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие зева полное, плодного пузыря нет. Стреловидный шов в левом косом размере. Нижний малый родничок кпереди, голова занимает верхнюю треть лобкового сращения и крестца. Какому моменту биомеханизма родов соответствуют данные влагалищного исследования?

- a. Сгибание головки
- b. Разгибание головки
- c. Начало разгибания головки
- d. Дополнительное сгибание головки
- e. Внутренний поворот головки

Правильный ответ: Внутренний поворот головки

Больной С., 29 лет жалуется на одышку, повышение температуры тела до 39,0° С, сопровождающейся ознобами, общую слабость, недомогание. При объективном осмотре небольшие пятна красного цвета, продолговатой формы, расположенные на ладонях и пальцах, кожа влажная, бледная, с сероватым оттенком. Границы сердца в пределах нормы, на верхушке первый тон ослаблен, там же выслушивается грубый пансистолический шум, с проведением в левую аксиллярную зону. С подозрением на инфекционный эндокардит больному выполнена трансторакальная эхокардиография, результаты которой подтвердили мнение врачей об этом заболевании. Какой эхокардиографический признак является наиболее характерным для инфекционного эндокардита?

- a. Пролабирование створок пораженного клапана
- b. Уплотнение створок клапана
- c. Стеноз пораженного клапана
- d. Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде
- e. Недостаточность пораженного клапана

Правильный ответ: Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде

С назначения какого препарата следует начинать лечение при выявлении у больного мегалобластной анемии, генез которой не уточнен?

- a. Фолиевой кислоты
- b. Витамина В12
- c. Преднизолона
- d. Витаминов В6 и В1
- e. Препаратов железа

Правильный ответ: Витамина В12

При аускультации больного С. 54 лет с приобретенным пороком сердца, врач четко выслушал тихий низкочастотный шум Флинта. При каких клапанных пороках и чем обусловлен этот шум?

- a. При митральном стенозе за счёт поступления крови в фазу раннего быстрого наполнения через узкое левое атриовентрикулярное отверстие
- b. При митральном стенозе, в фазу позднего диастолического наполнения (систола предсердий) при прохождении крови через узкое левое атриовентрикулярное отверстие
- c. При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струей диастолического наполнения из левого предсердия
- d. При гипертензии в малом круге кровообращения, как осложнение митрального стеноза при относительной недостаточности клапанов легочной артерии, формируется регургитационный ток крови из легочной артерии в правый желудочек
- e. При сужении выносящего тракта левого желудочка, за счет систолического дрожания передней створки митрального клапана, подтягиваемой струей изгоняемого тока крови

Правильный ответ: При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струей диастолического наполнения из левого предсердия

Больная Ш. поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудение, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побледнение пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побледнение на холоде. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, температура — 37,5 °С. При обследовании в ревматологическом центре — анализах крови: эритроциты — 3,1x10¹²/л, Hb — 90 г/л, ЦП — 0,7, лейкоциты — 8,2x10⁹/л, СОЭ — 53 мм/ч; общий белок — 86 г/л, глобулины — 40 %; АНФ + периферическое свечение.

Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Болезнь Кавасаки
- b. Диабетическая микроангиопатия
- c. Гранулематозный полиангиит
- d. Синдром Черджа-Стросса
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Системная склеродермия

Больной М., 35 лет, предъявляет жалобы на ноющие, голодные боли по ночам в эпигастральной области, которые проходят после приема пищи. Тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Ухудшение 2 дня назад: возобновились ночные голодные боли без иррадиации, присоединилась рвота на высоте болей съеденной пищей. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный, симптом Менделя положительный, определяется болезненность в пилорoduodenальной области. Какой Ваш предварительный диагноз?

- a. Инфекционный гепатит
- b. Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная
- c. Синдром раздраженного кишечника
- d. Обострение хронического холецистита
- e. Обострение хронического панкреатита

Правильный ответ: Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная

К врачу обратился больной М., 72 лет, страдающий ХОЗЛ с жалобами не одышку, приступы перебоев в области сердца, отеки на нижних конечностях. На ЭКГ - фибрилляция предсердий. Какой из препаратов нецелесообразен в данной ситуации?

- a. Новокаиномид
- b. Хинидин
- c. Нифедипин
- d. Дигоксин
- e. Пропранолол

Правильный ответ: Пропранолол

У больного А., 48 лет, который страдает гипертонической болезнью, во время подъема АД внезапно возникла резкая боль за грудиной, иррадирующая в спину, слабость, головокружение. Состояние тяжелое. АД 165/110 мм рт. ст., пульс 116 в 1 минуту, акцент 2-го тона на аорте. На ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка, отрицательный зубец Т в V5-V6. На ЭхоКГ - расслоение аорты. Тактика снижения АД и пульса:

- a. Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа
- b. Снижение АД до 140/80 в течение 4- часов , пульса < 80 в минуту
- c. Снижение АД на 25 % от исходного в течение 2-х часов, пульса < 70 в минуту
- d. Снижение АД на 25 % от исходного в течение суток, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа
- e. Снижение АД <140/90, пульса < 65 в минуту в течение суток

Правильный ответ: Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа

Больной А., 48 лет, поступил с жалобами на общую слабость, лихорадку, головокружение, носовые кровотечения, наличие синяков на теле. Болеет 2 месяца. В анализе крови: Эр-1,8 x 10 Т/л, Нв - 36 г/л, ЦП - 0,9, Л - 1,0 Г/л, тромбоциты – единичные в поле зрения. Какая анемия предполагается?

- a. Сидероахрестическая анемия
- b. Апластическая анемия
- c. Гемолитическая анемия
- d. В12- дефицитная анемия
- e. Железодефицитная анемия

Правильный ответ: Апластическая анемия

У пациента с инфарктом миокарда в анамнезе, на ЭКГ зарегистрирована остро возникшая полная блокада левой ножки пучка Гисса. Какова наиболее правильная тактика ведения больного?

- a. Динамическое наблюдение
- b. В дообследовании, наблюдении и лечении не нуждается
- c. Провести исследования на предмет повторного инфаркта
- d. Медикаментозное лечение блокады
- e. Установка кардиостимулятора

Правильный ответ: Провести исследования на предмет повторного инфаркта

В результате нарушения правил техники безопасности у лаборанта радиологического отделения возник лучевой ожог кожи левого предплечья. К какой категории радиационных эффектов следует отнести данное поражение?

- a. Острые лучевые эффекты
- b. Нестохастические эффекты
- c. Острые случайные ожоги
- d. Стохастические эффекты
- e. Обусловленные ожоги

Правильный ответ: Нестохастические эффекты

У 5-летнего мальчика 10 дней назад после падения на левую ногу появились боли в области левого коленного сустава, затем повысилась температура тела до 38,0° С Из-за боли ребенок перестал становиться на ногу. По поводу левостороннего артрита получал амбулаторное лечение без эффекта. При осмотре общее состояние тяжелое, температура тела 39,2° С. Левая нога отечна в нижней трети, там же пальпация резко болезненна, осевая нагрузка вызывает боль, объем активных и пассивных движений резко ограничен. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый неспецифический левосторонний гонит
- b. Остеосаркома левого бедра
- c. Посттравматическая нагноившаяся гематома
- d. Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости
- e. Болезнь Шляттера

Правильный ответ: Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости

У новорожденного с 4-х суток, отмечается беспокойство, отказ от грудного кормления, срыгивание. Мать во время беременности лечилась от бактериального вагиноза. В легких с обеих сторон пуэрильное дыхание. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. Передняя брюшная стенка гиперемирована, пастозна, пальпация вызывает беспокойство. Мошонка отечна, гиперемирована. Стул скудный, трижды в течение суток с примесью крови. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости неравномерная пневматизация петель кишечника. Ваш предварительный диагноз?

- a. Врожденная высокая кишечная непроходимость
- b. Диафрагмальная грыжа
- c. Язвенно-некротический энтероколит, перитонит
- d. Перекрут яичка
- e. Врожденная низкая кишечная непроходимость

Правильный ответ: Язвенно-некротический энтероколит, перитонит

Ребенок 8 лет доставлен в клинику через час после травмы живота. Общее состояние тяжелое. Бледный. Живот увеличен в объеме. Перкуторно над животом на всем протяжении тимпанит. Печеночная тупость не определяется. При пальпации отмечается болезненность по всему животу, выраженный дефанс мышц. Ваш предварительный диагноз?

- a. Подкапсульная гематома печени
- b. Повреждение полого органа, перитонит
- c. Забрюшинный разрыв мочевого пузыря
- d. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- e. Разрыв поджелудочной железы, перитонит

Правильный ответ: Повреждение полого органа, перитонит

У 7-летнего мальчика выпячивание по средней линии живота. Образование мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Пальпируется дефект апоневроза до 2 см в диаметре. Ваш диагноз?

- a. Вентральная грыжа
- b. Диастаз мышц живота
- c. Пупочная грыжа
- d. Грыжа белой линии живота
- e. Киста урахуса

Правильный ответ: Грыжа белой линии живота

У мальчика 15 лет после падения с высоты одышка в покое, отставание в дыхании правой половины грудной клетки. Над правым легким перкуторно: коробочный оттенок звука, аускультативно: дыхание резко ослаблено. Во время плевральной пункции эвакуировано около 200 мл воздуха, разряжение не создается. Ваша дальнейшая тактика?

- a. Проведение плевральной пункции с контрлатеральной стороны
- b. Установка аппарата Бюллау
- c. Установка аппарата Боброва
- d. Консервативная терапия с ограничением объема инфузий
- e. Дополнительных манипуляций не требуется

Правильный ответ: Установка аппарата Бюллау

У 8-месячной девочки около 20 часов назад появились приступы беспокойства, повторная рвота, через 4 часа появилась примесь крови в стуле. Живот вздут, положительные симптомы Дансе, пальпируется плотно-эластичное, болезненное образование. Ректально: ампула пуста, на перчатке следы гемолизированной крови. Ваша лечебная тактика?

- a. Пневмоирригоскопия
- b. Оперативное лечение в плановом порядке
- c. Оперативное лечение в экстренном порядке
- d. Динамическое наблюдение
- e. Консервативная спазмолитическая терапия

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

У 3-летнего мальчика с рождения задержка стула до 3-4 суток. Оправлялся только с помощью клизмы. Отстает в физическом развитии. При колоноскопии в ректосигмоидной зоне выявлено циркулярное сужение кишки. Ваш предварительный клинический диагноз?

- a. Врожденная низкая частичная кишечная непроходимость
- b. Муковисцидоз
- c. Болезнь Гиршпрунга
- d. Болезнь Пайра
- e. Долихосигма

Правильный ответ: Болезнь Гиршпрунга

Новорожденный мальчик, 21 день, поступил в клинику с жалобами родителей на появившуюся неделю назад рвоту «фонтаном» створоженным молоком с кислым запахом, почти после каждого кормления. Иногда объем рвотных масс превышал объем одного кормления. В массе тела не набирает, запоры, олигурия. Живот запавший, симптом «песочных часов» сомнительный. Какое исследование необходимо провести с целью уточнения диагноза?

- a. Компьютерная томография органов брюшной полости
- b. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- c. Лапароскопия
- d. Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
- e. Обзорная рентгенография органов брюшной полости

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Во время прогулки в детском садике четырехлетняя девочка на бегу упала на асфальт с высоты собственного роста левой стороной. Через 5 минут ребенок стал вялым, кожные покровы бледные. Через 20 минут в приемном отделении стационара резкая бледность кожи и слизистых, во время аускультации определяется ослабленное дыхание в нижних отделах грудной клетки слева, легкое защитное напряжение мышц передней брюшной стенки в левом подреберье, притупление в левом фланке. На обзорной рентгенограмме органов грудной и брюшной полости патология не найдена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Разрыв селезенки
- b. Гемоторакс слева
- c. Пневмоторакс слева
- d. Разрыв печени
- e. Разрыв кишечника

Правильный ответ: Разрыв селезенки

Ребенок 12 лет доставлен в санпропускник хирургического отделения с жалобами на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту. Болеет в течении 4 часов. Заболевание возникло после избыточного употребления жирной пищи. Около 2-х лет назад оперирован по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный в околопупочной области. Симптомы Валя, Склярова положительные. Ваш предварительный диагноз?

- a. Спаечная кишечная непроходимость
- b. Острый холецистит
- c. Кишечная инфекция
- d. Кишечная инвагинация
- e. Острый панкреатит

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

У 16-летнего мальчика с помощью биопсии диагностирована тератома левого яичка. Ваша тактика лечения?

- a. Орхиофуникулэктомия в ургентном порядке
- b. Орхиофуникулэктомия в плановом порядке
- c. Химиотерапия
- d. Антибактериальная терапия
- e. Лучевая терапия

Правильный ответ: Орхиофуникулэктомия в плановом порядке

У 7-летнего мальчика в течение 12 часов боль в мошонке справа. Объективно: правая половина мошонки отечна, гиперемирована, пальпация резко болезненна.

Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в плановом порядке
- b. Оперативное лечение в ургентном порядке
- c. Суспензорий
- d. Суспензорий с мазью Вишневского
- e. Консервативная антибактериальная терапия

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

В течение трех недель родители 3-летней девочки отмечают у нее периодическую примесь алой крови в виде полоски сбоку на оформленных каловых массах. Во время дефекации боли отсутствуют. Несколько раз после опорожнения родители наблюдали «выпадение прямой кишки», которое самостоятельно вправлялось. Общее состояние не нарушено. Кожные покровы бледно-розовые. Какая патология у ребенка?

- a. Трещина заднего прохода
- b. Выпадение слизистой оболочки прямой кишки
- c. Дизентерия
- d. Полип прямой кишки
- e. Неспецифический язвенный колит

Правильный ответ: Полип прямой кишки

У мальчика 5 лет последний месяц появилось болезненное затрудненное мочеиспускание, во время которого внешне неизменная крайняя плоть увеличивается в объеме. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти. Ваш предварительный диагноз?

- a. Стеноз меатуса
- b. Стриктура уретры
- c. Баланопостит
- d. Парафимоз
- e. Рубцовый фимоз

Правильный ответ: Рубцовый фимоз

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Подчелюстной лимфаденит
- b. Лейкоз
- c. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- d. Сиалоаденит
- e. Опухоль подчелюстной области

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Нб – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямо́й – 54,0 мкмоль/л, прямо́й – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Талассемия
- b. Вирусный гепатит
- c. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия
- d. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.
- e. Хронический персистирующий гепатит

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Ацикловир
- b. Ремантадин
- c. Арбидол
- d. Ламивудин
- e. Реаферон

Правильный ответ: Ацикловир

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Стрептодермия
- b. Укус насекомого
- c. Ветряная оспа
- d. Строфулюс
- e. Краснуха

Правильный ответ: Ветряная оспа

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Ботулизм.
- b. Полиомиелит, паралитическая форма
- c. Грипп, энцефалическая реакция.
- d. Вирусный энцефалит
- e. Дифтерийный полиневрит.

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- a. Острый нефрит
- b. Гнойный менингит
- c. Энцефалит
- d. Пневмония
- e. Постгерпетическая невралгия

Правильный ответ: Энцефалит

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

- a. Мазь синтомициновая
- b. Мазь " Ацикловир "
- c. Мазь гепариновая
- d. Мазь офлоксациновая
- e. Мазь индометациновая

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, НВsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

- a. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма
- b. Вирусный гепатит А, типичная средне-тяжелая форма
- c. Атрезия желче-выводящих путей
- d. Вирусный гепатит В, злокачественная форма
- e. Вирусный гепатит В, типичная легкая форма

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Энцефалит
- b. Полиомиелит
- c. Бешенство
- d. Псевдотуберкулез
- e. Столбняк

Правильный ответ: Полиомиелит

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t° - 39,0 $^{\circ}$ C, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

- a. Срочно промыть желудок и кишечник
- b. Антибиотикотерапия
- c. Введение анальгетиков
- d. Введение спазмолитиков
- e. Инфузионная водно-солевая терапия

Правильный ответ: Срочно промыть желудок и кишечник

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38,0 $^{\circ}$ C) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Детский церебральный паралич
- b. Клещевой энцефалит, паралитическая форма
- c. Полирадикулоневрит
- d. Герпетический энцефалит
- e. Полиомиелит

Правильный ответ: Полиомиелит

Рождаемость в городе в 2014 году составила 13,0, а в 2019 году – 11,0 на 1000 населения. Как называется величина, полученная в результате следующего расчета?

- a. Абсолютный прирост
- b. Темп роста
- c. Естественный прирост
- d. Величина 1% прироста
- e. Темп прироста

Правильный ответ: Темп прироста

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Ледда
- b. Атрезия тонкой кишки
- c. Пилороспазм
- d. Синдром мегадуоденум
- e. Пилоростеноз

Правильный ответ: Пилороспазм

У ребенка 3-х лет отмечается одышка при физической нагрузке, расширение границ сердца вправо. При аускультации – во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум, усиление I тона на верхушке, ослабление II тона на легочной артерии. Рентгенологически – увеличение правых отделов сердца с обеднением легочного рисунка. На ЭКГ: смещение электрической оси сердца вправо, гипертрофия правого желудочка. Какую патологию следует предположить у ребенка?

- a. Дефект межпредсердной перегородки
- b. Стеноз аорты
- c. Диспластическая кардиопатия
- d. Изолированный стеноз легочной артерии
- e. Триада Фалло

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

У ребенка 6-ти месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. Отстает в физическом развитии. О чем следует подумать в первую очередь?

- a. Бронхиолит
- b. Острая пневмония
- c. Муковисцидоз
- d. Бронхолегочная дисплазия
- e. Респираторный аллергоз

Правильный ответ: Муковисцидоз

Девочка 7 лет наблюдается по поводу пиелонефрита с регулярными обострениями 2-3 раза в год. Последний рецидив в виде лихорадки, дизурических явлений начался неделю тому назад, в связи с чем госпитализирована в местный стационар. На фоне лечения антибиотиком цефалоспоринового ряда получен положительный эффект. Какова дальнейшая тактика ведения в данном случае?

- a. Направить на санаторно-курортное лечение
- b. Назначить второй антибиотик
- c. Включить уросептик
- d. Провести урологическое обследование
- e. Назначить фитотерапию

Правильный ответ: Провести урологическое обследование

Ребенок родился в сроке 40 недель с весом 3000гр, оценкой по шкале Апгар 7-8 баллов. В матери АВ (IV) Rh (-) отр. Кровь ребенка В (III) Rh(+) пол. Желтуха появилась в первые сутки. Общий билирубин - 200 мкмоль/л, непрямой -190 мкмоль/л, прямой - 10 мкмоль/л, Нв-160 г/л, ретикулоциты 4,4%. Печень +4 см, селезенка + 1,5. Моча светлая, кал окрашен. Проба Кумбса положительная. Ваш диагноз:

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных
- b. Фетальный гепатит
- c. Геморрагическая болезнь новорожденных
- d. Физиологическая желтуха
- e. Синдром Криглера-Найяра

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У ребенка 10 лет после перенесенной вирусной инфекции, сопровождавшейся явлениями конъюнктивита, спустя 2 недели появились боли и припухлость коленных и левого голеностопного суставов. Мочеиспускания болезненные, частые. Анализ крови: Эр.-3.1 Т/л, Нв- 102 г/л, СОЭ - 44 мм/час. Анализ мочи: белок – следы, лейкоц.- 20-30 в п/зр., эритро.- не обнаружены. Предварительный диагноз: Реактивный артрит, ассоциированный с хламидийной инфекцией. Назначьте оптимальный антимикробный препарат:

- a. Цефотаксим
- b. Ципрофлоксацин
- c. Кларитромицин
- d. Линкомицин
- e. Амоксициллин

Правильный ответ: Кларитромицин

У мальчика 14 лет, после очередного поступления в больницу по поводу приступов затрудненного дыхания диагностирована бронхиальная астма, среднетяжелого персистирующего течения. Какой препарат необходимо назначить в качестве базисной терапии?

- a. Ингаляционный глюкокортикоид
- b. β2-агонист пролонгированный
- c. Ингаляционный глюкокортикоид + β2-агонист пролонгированный
- d. Нестероидный противовоспалительный препарат
- e. Системный глюкокортикоид

Правильный ответ: Ингаляционный глюкокортикоид

У мальчика 2-х лет с пищевой аллергией иотягощенным семейным аллергологическим анамнезом на фоне ОРВИ появился затруднённый выдох, дистанционные хрипы, разнокалиберные влажные хрипы в лёгких. Участковый врач госпитализировал ребёнка в стационар, где ему было назначено обильное щелочное питьё, цефазолин в/м, 4 мл 2,4% р-ра эуфиллина в/в капельно, амброксол. Какие ошибки были допущены на этапах оказания медицинской помощи этому ребёнку?

- a. Не следовало спешить с госпитализацией
- b. Трудно определиться с одним ответом, поскольку ошибок было допущено несколько
- c. Следовало бы назначить не 4 мл, а 2 мл 2,4% р-ра эуфиллина
- d. Не следовало назначать антибиотик
- e. Следовало бы назначить макролид

Правильный ответ: Трудно определиться с одним ответом, поскольку ошибок было допущено несколько

Девочка 13 лет на протяжении 5 лет жалуется на боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку, приступы боли связаны с нарушением диеты, они непродолжительные, легко снимаются спазмолитическими средствами. Во время приступа пальпация живота болезненна, максимально - в проекции желчного пузыря. С наибольшей достоверностью у больной имеет место:

- a. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- b. Хронический гастродуоденит
- c. Хронический холецистит
- d. Дискинезия желчного пузыря
- e. Хронический панкреатит

Правильный ответ: Дискинезия желчного пузыря

У 9-летнего мальчика после ЧМТ, сотрясения головного мозга появились жажда, головная боль, увеличилась масса тела вдвое, до 110 кг. Половое и умственное развитие соответствует возрасту. Распределение жира равномерное, стрии отсутствуют. АД 120\80 мм.рт.ст. Сахар крови натощак – 5,3 ммоль/л. Выберите первоочередной метод обследования для уточнения диагноза.

- a. Глюкозотолерантный тест
- b. Гликозилированный гемоглобин
- c. МРТ головного мозга
- d. Кортизол крови
- e. УЗИ надпочечников

Правильный ответ: МРТ головного мозга

У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании?

- a. Антибиотики + гемотрансфузии
- b. Спленэктомия + гемотрансфузии
- c. Кортикостероиды + пересадка костного мозга
- d. Кортикостероиды + цитостатики
- e. Цитостатики + пересадка костного мозга

Правильный ответ: Кортикостероиды + пересадка костного мозга

Ребенок 2-х месяцев перенес острую респираторно-вирусную инфекцию с обструктивным синдромом. Какие анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы способствовали развитию обструктивного синдрома?

- a. Наличие многорядного цилиндрического эпителия в слизистой трахеи и бронхах
- b. Недоразвитие дыхательной мускулатуры
- c. Хорошая васкуляризация слизистой оболочки
- d. Ничто из выше перечисленного
- e. Незавершенное формирование мерцательного эпителия слизистой бронхов

Правильный ответ: Хорошая васкуляризация слизистой оболочки

У больного резкая слабость, головная боль, повышение АД, ухудшение зрения, отечность лица, уменьшение выделения мочи и изменение ее цвета. Заболел остро. Какое заболевание можно заподозрить?

- a. Острый гломерулонефрит
- b. Уремию
- c. Нефротический синдром
- d. Острый пиелонефрит
- e. Острый пиелит

Правильный ответ: Острый гломерулонефрит

В кардиологическое отделение поступил ребенок 3 лет. Жалоб не предъявляет. При аускультации выслушивается грубый скребущий систолический шум с эпицентром в IV-V межреберье слева от грудины, имеет малую зону проводимости. При ЭКГ- и R-исследовании патологии не выявлено. Какой ВПС наблюдается у этого больного?

- a. ДМПП
- b. ОАП
- c. Изолированный стеноз легочной артерии
- d. Болезнь Толочинова-Роже
- e. Коарктация аорты

Правильный ответ: Болезнь Толочинова-Роже

У мальчика 3х лет периодически отмечаются одышечно-цианотические приступы. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Миокардит
- b. ДМЖП
- c. Вегето- сосудистая дистония по кардиальному типу
- d. Бронхиальная астма
- e. Тетрада Фалло

Правильный ответ: Тетрада Фалло

У 6-месячного ребенка на фоне переносимого стафилококкового сепсиса вырос интоксикационный синдром, на коже появились пятнистые геморрагии. При исследовании гемостаза признаки гипокоагуляции, тромбоцитопения. О каком патологическом состоянии можно думать в данной ситуации?

- a. Миелопролиферативное заболевание
- b. Токсический шок
- c. Развитие ДВС-синдрома
- d. Развитие гемолитической анемии
- e. Развитие ИТП

Правильный ответ: Развитие ДВС-синдрома

При осмотре ребенка в возрасте 1 месяца врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. Обратил внимание на то, что мать использует памперсы. До какого возраста врач рекомендует продолжить их использование?

- a. До 3-6 месяцев
- b. До 3 месяцев

- c. До 6-8 месяцев
- d. До 12-15 месяцев
- e. До 10-12 месяцев

Правильный ответ: До 6-8 месяцев

У ребенка 2-х суток жизни наблюдаются гиперестезия, угнетение ЦНС, нарушение аппетита. Вероятно развитие сепсиса. С чем следует провести дифференциальный диагноз ?

- a. Гиперкалиемией
- b. Гипомагниемией
- c. Гипербилирубинемией
- d. Гипокальциемией
- e. Гипогликемией

Правильный ответ: Гипогликемией

Какой препарат необходимо ввести ребенку, родившемуся путем кесарева сечения, в состоянии асфиксии при отсутствии самостоятельного дыхания на первой минуте жизни?

- a. Кофеин-бензоат натрия
- b. Натрия бикарбонат
- c. Этимизол
- d. Налоксона гидрохлорид
- e. Кордиамин

Правильный ответ: Налоксона гидрохлорид

Участковый педиатр осматривает ребенка 1,5 лет, который болеет вторые сутки. Температура тела 37,80 С, ЧД 48 в мин., беспокоит лающий надсадный кашель, осиплость голоса, затруднен вдох. Диагностирован стенозирующий ларингит. Какая терапия необходима немедленно в данном случае?

- a. Противовирусные препараты
- b. Жаропонижающие
- c. Муколитики
- d. Глюкокортикостероиды
- e. Антибиотики

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

Ребенку 2 дня. Родился доношенным с признаками внутриутробного инфицирования, в связи с чем назначены антибиотики. Чем обусловлен тот факт, что интервал между введением антибиотиков у новорожденных детей по сравнению с старшими детьми и взрослыми больший, а дозы - ниже?

- a. У новорожденных снижена рН крови
- b. У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации
- c. У новорожденных более высокий гематокрит
- d. У новорожденных более низкая концентрация белка и альбуминов в крови
- e. У новорожденных сниженная активность глюкуронилтрансферазы

Правильный ответ: У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации

У 7-летнего мальчика, получавшего бисептол, отмечается бледность, субиктеричность склер. Печень + 2,5 см, селезенка + 3 см. Анализ крови: Эр.-1,5 Т/л, рет. 0,003 Г/л, Л-14,2 Г/л, миел-1%, ю-2%, п-8%, с-66%, л-20%, м-3%. Билирубин крови 36,7 мкмоль/л (непрямой). Реакция Кумбса прямая - (+). Осм. резистентность эритроцитов max 0,46%, min 0,34% р-ра NaCl. Какое заболевание можно предположить у данного больного

- a. Приобретенная гипопластическая анемия
- b. Наследственная микросфероцитарная гемолитическая анемия Минковского-Шоффара, гемолитический криз
- c. Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз
- d. Хронический миелоидный лейкоз
- e. Вирусный гепатит

Правильный ответ: Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз

Девочка 15 лет на протяжении 4 месяцев страдает рецидивирующим фурункулезом. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тошачковая гликемия - 6,1 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест: 6,1 - 8,9 - 7,8. Ацетон в моче отрицательный. Установите диагноз ребенку.

- a. Несахарный диабет
- b. Сахарный диабет, 1 тип
- c. Сахарный диабет, 2 тип
- d. Нарушенная толерантность к глюкозе
- e. Ацетонемическое состояние

Правильный ответ: Нарушенная толерантность к глюкозе

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов. Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете?

- a. Кормление через зонд
- b. Грудь матери
- c. Парентеральное питание
- d. Не кормить
- e. Кормление из бутылочки с соской

Правильный ответ: Парентеральное питание

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Нв – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Болезнь Виллебранта
- b. Геморрагический васкулит, простая форма
- c. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- d. Гемофилия
- e. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначьте этиотропное лечение ребенку.

- a. Препараты соматотропина
- b. Глюкокортикостероиды
- c. Анаболические стероиды
- d. Препараты тестостерона
- e. АКТГ

Правильный ответ: Препараты соматотропина

Ребенок 12 лет перенес острый пиелонефрит. Как долго следует осуществлять за ним диспансерное наблюдение:

- a. В течение 3-х лет
- b. В течение 1 года
- c. В течение 5-ти лет
- d. До перевода во взрослую сеть здравоохранения
- e. Сразу после выздоровления снимается с учёта

Правильный ответ: В течение 3-х лет

Ребенок полутора месяцев нуждается в кислородотерапии. Родился в сроке гестации 32 недели с массой 1500,0, нуждался в проведении оксигенотерапии на протяжении 10 дней, затем требовалось проведение периодической кислородной поддержки. При осмотре – в акте дыхания участвует дополнительная мускулатура, на рентгенограмме грудной клетки - фиброзные изменения. Какой диагноз следует предположить?

- a. Бронхоэктатическая болезнь
- b. Идиопатический фиброзирующий альвеолит (болезнь Хеммена-Рича)
- c. Внутриутробная пневмония
- d. Муковисцидоз
- e. Бронхо-легочная дисплазия

Правильный ответ: Бронхо-легочная дисплазия

Ребенку 16 дней из-за гипогалактии у матери необходимо назначение докорма. Какую смесь следует назначить?

- a. "Малютка"
- b. "Малыш"
- c. Кефир
- d. Ацидофильное молоко
- e. Цельное коровье молоко

Правильный ответ: "Малютка"

У доношенного ребенка на 6 сутки на разных участках кожи отмечается эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса. Ребенок выглядит будто ошпаренный кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребенка тяжелое. Выраженное беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Буллезный эпидермолиз
- b. Флегмона новорожденного
- c. Пузырчатка новорожденного
- d. Псевдофурункулез Фигнера
- e. Эксфолиативный дерматит Риттера

Правильный ответ: Эксфолиативный дерматит Риттера

У доношенного ребенка от I-й неосложненной беременности, отягощенных родов отмечалась кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтушность, на 3-и изменения в неврологическом статусе: нистагм, синдром Грефе. Моча желтая, кал желтого цвета. Группа крови матери А (II), резус отрицательная, ребенка - А (II), резус положительная. На 3 сутки Нв- 200 г/л, эр - 6,1Т/л, билирубин в крови - 58 мкмоль/л за счет непрямой фракции, Нt - 0,57. Чем объяснить желтуху у ребенка?

- a. Гемолитической болезнью новорожденных
- b. Фетальным гепатитом
- c. Атрезией желчевыводящих путей
- d. Черепно-мозговой родовой травмой
- e. Физиологической желтухой

Правильный ответ: Черепно-мозговой родовой травмой

Подросток 16 лет предъявляет жалобы на избыточную массу тела, повышенную утомляемость. Ограничения в питании переносит хорошо. Жалобы появились 2 года назад. Младший брат обычной упитанности. Объективно. Рост – 168 см, масса тела – 96 кг. Отложение подкожной жировой клетчатки равномерное. Кожа обычной окраски и влажности.

Вторичные половые признаки развиты нормально. Щитовидная железа не увеличена. Тест с сахарной нагрузкой: натощак – 5.5 ммоль/л, через 2 часа – 7.5 ммоль/л. Поставьте диагноз.

- a. Гипотиреоидное ожирение
- b. Церебральное ожирение
- c. Алиментарно-конституциональное ожирение II степени
- d. Гипоталамический синдром пубертатного периода
- e. Алиментарно-конституциональное ожирение III степени

Правильный ответ: Гипоталамический синдром пубертатного периода

Девочка 10-ти лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы 1 год. Поступила в клинику с жалобами на сухой кашель в ночное время, приступы затрудненного дыхания. Указанные приступы отмечаются трижды в неделю, ночные изредка, купируются ингаляцией сальбутамола. Базисную терапию не получала. Показатель пиковой скорости выдоха составляет 81% от должного. Колебания его в течение суток 30%. Определите тяжесть бронхиальной астмы

- a. Легкая интермиттирующая
- b. Тяжелая персистирующая
- c. Средне-тяжелая персистирующая
- d. У ребенка нет астмы
- e. Легкая персистирующая

Правильный ответ: Средне-тяжелая персистирующая

В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на бледность, общую слабость, пониженный аппетит. В анализе крови: Эр. - 2,9 Т/л, Нв – 90 г/л, ЦП -0,75. Общее количество лейкоцитов и лейкоцитарная формула крови не нарушены. Выберите наиболее адекватный метод лечения данного заболевания.

- a. Препараты железа для парентерального применения
- b. Трансфузия эритроцитарной массы
- c. Диета, включающая продукты с повышенным содержанием железа
- d. Препараты железа для перорального применения
- e. Применение витаминов В6, В12; фолиевой кислоты

Правильный ответ: Препараты железа для перорального применения

Мальчик 3 лет находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней очаговой пневмонии, ДН1. Течение заболевания неосложненное. Ранее не болел. Назовите адекватную стартовую антибактериальную терапию:

- a. Цефалоспорины
- b. Фторхинолоны
- c. Аминогликозиды
- d. Защищенные пенициллины
- e. Макролиды

Правильный ответ: Защищенные пенициллины

У недоношенного ребенка на коже бедра выявлены везикулярные однокамерные высыпания. Общее состояние ребенка не нарушено. С каким инфекционным агентом связаны эти изменения?

- a. Листерия
- b. Стафилококк
- c. Микоплазма
- d. Бледная спирохета
- e. Стрептококк

Правильный ответ: Стафилококк

Новорожденная девочка с оценкой по шкале Апгар на 1-5-й минутах 7-8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение выведения плечиков. После рождения у ребенка наблюдается вынужденное положение правой ручки, нарушение функции проксимального отдела. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнут, отмечается пронация предплечья, кисть в виде “кукольной ручки”. Какой клинический диагноз у данного ребенка?

- a. Остеомиелит правой ручки
- b. Травма грудного отдела позвоночника
- c. Внутрочерепное кровоизлияние
- d. Парез Дюшена-Эрба
- e. Травма мягких тканей правой ручки

Правильный ответ: Парез Дюшена-Эрба

Выберите температурный режим купания недоношенных новорожденных с массой тела 1200 г и гестационным периодом 29 недель на 3-й день жизни.

- a. 30°C
- b. 36°C
- c. 28°C
- d. 34°C
- e. 32°C

Правильный ответ: 36°C

Мальчик 11 лет жалуется на боль в правом подреберье, чаще после употребления жирной пищи. Перенес вирусный гепатит три года назад. В последнее время отмечает горечь во рту, тошноту. Объективно: язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря. Печень и селезенка не увеличены. Испражнения, моча обычного цвета. Для определения клинического диагноза необходимо провести:

- a. Рентгенологическое обследование желудка

- b. Общий анализ крови
- c. Исследование содержимого двенадцатиперстной кишки
- d. Биохимическое исследование крови
- e. УЗИ органов брюшной полости

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей?

- a. Наличие лейкоцитурии и бактериурии
- b. Снижение относительной плотности мочи
- c. Частые мочеиспускания
- d. Появление ночного энуреза
- e. Боли в животе

Правильный ответ: Снижение относительной плотности мочи

У ребенка 3-х лет симметрично расположенная геморрагическая сыпь на конечностях, отечность и болезненность голеностопных суставов, схваткообразные боли в животе. 2 недели назад перенес ОРВИ. На 1-м году жизни проявления пищевой аллергии. Диагностирован геморрагический васкулит, абдоминальная форма, острое течение. Какой тип кровоточивости имеется у ребенка?

- a. Ангиоматозный
- b. Гематомный
- c. Петехиально-пятнистый
- d. Васкулитно-пурпурный
- e. Смешанный синячково-гематомный

Правильный ответ: Васкулитно-пурпурный

Ребенок 7 лет в течение года находится на диспансерном учете по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гормончувствительный вариант с нарушением функции почек в дебюте заболевания. Проведенное обследование свидетельствует в пользу клинико-лабораторной ремиссии заболевания. Как долго будет находиться ребенок на диспансерном учете?

- a. С диспансерного учета снимать не рекомендуется
- b. В течение 5-ти лет
- c. В течение 1 года
- d. В течение 2-х лет
- e. В течение 3-х лет

Правильный ответ: С диспансерного учета снимать не рекомендуется

У ребенка 4-х месяцев на фоне катаральных явлений появилась бледность, вялость, отказ от груди, периоральный цианоз, раздувание крыльев носа, глубокий влажный кашель, жесткое дыхание с удлиненным выдохом. ЧД - 68 в мин. ЧСС - 168 в мин. В крови: эр. - 3,6 Т/л, Нг - 0,38 г/л, лейкоц. - 22,0 Т/л, СОЭ - 25мм/час. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

- a. Компьютерная томография грудной клетки
- b. Рентгенография органов грудной клетки
- c. ЭКГ
- d. Биохимическое исследование крови
- e. Бронхоскопия

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Девочка 8 лет жалуется на боль в суставах, повышение температуры тела до 38°C, одышку. Объективно: левая граница сердца смещена влево на +2,5см, тахикардия, систолический шум, на верхушке и в V точке. В крови: Л - 20,0 Г/л, СОЭ - 18. Какой признак в наибольшей мере обосновывает диагноз?

- a. Лихорадка
- b. Артралгии
- c. Лейкоцитоз
- d. Кардит
- e. Повышенное СОЭ

Правильный ответ: Кардит

У 10-летнего мальчика больного гемофилией наблюдается острая респираторная вирусная инфекция с лихорадкой. Какой из жаропонижающих препаратов противопоказан этому больному?

- a. Ацетилсалициловая кислота
- b. Панадол extra
- c. Анальгин
- d. Парацетамол
- e. Пипольфен

Правильный ответ: Ацетилсалициловая кислота

Ребенку 1 сутки. Родился от I беременности, на 40-41-й неделе гестации, патологических родов (вторичная слабость родовой деятельности, двойное тугое обвитие пуповины вокруг шеи). Масса тела 4300 г. Оценка по шкале Апгар 4-5 баллов. При осмотре в родильном зале большой родничок 2,0x3,0 см, на уровне костей черепа. Правая рука свисает вдоль

туловища, кисть пронирована, движений в руке нет. В общем анализе крови: эр-5,8 Т/л, Нв-215 г/л, Л.-25,0 Г/л, СОЭ-5 мм/ч. Положительный симптом "шарфа". Назовите наиболее вероятный диагноз:

- a. Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)
- b. Острый гематогенный остеомиелит правой плечевой кости
- c. Перинатальное травматически-гипоксическое поражение ЦНС с синдромом двигательных нарушений
- d. Родовая травма. Плексоневропатия справа, верхний тип (паралич Дюшенна-Эрба)
- e. Родовая травма. Плексоневропатия справа, нижний тип (паралич Дежерин-Клюмпке)

Правильный ответ: Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)

Мальчик 5 мес. родился недоношенным, в периоде новорожденности и в дальнейшем не болел. При осмотре в поликлинике отмечается бледность кожных покровов, сонливость. В крови: НВ 95 г/л, Эр-3.5 x10¹²/л, ретикулоциты 9 %, ЦП-0.7, осмотическая стойкость эритроцитов 0.44-0.33%, сывороточное железо - 4.9 мкмоль /л. Какова причина анемии наиболее вероятна?

- a. Дефицит железа
- b. Инфекционный процесс
- c. Гемолиз эритроцитов
- d. Дефицит витамина В12
- e. Незрелость кроветворения

Правильный ответ: Дефицит железа

У девочки 3 лет с ревматическим заболеванием появились симптомы, свидетельствующие о поражении глаз в виде увеита. Какое заболевание с наибольшей вероятностью имеет место у ребенка?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит, суставно-висцеральная форма
- b. Дерматомиозит
- c. Системная склеродермия
- d. Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма

Ребенок 12 лет жалуется на тупую ноющую боль в правом подреберье, которая усиливается после физической нагрузки и еды, изредка сопровождается тошнотой. Эмоционально лабилен. Живот болезненный в правом подреберье, положительные "пузырные" симптомы. Печень+1см, умеренно болезненная при пальпации. Стул без особенностей. Эритроц.-5,5 Т/л, Нв-120 г/л, лейкоц.-7,1 Г/л, СОЭ - 6 мм/час, АСТ и АЛТ в норме, общий билирубин - 22 мкмоль/л (прямой-14 мкмоль/л), УЗИ: в просвете желчного пузыря осадок. В пользу какой патологии свидетельствуют клинические признаки?

- a. Цирроз печени
- b. Желчекаменная болезнь
- c. Дисфункция желчевыводящих путей
- d. Хронический гепатит
- e. Хронический панкреатит

Правильный ответ: Дисфункция желчевыводящих путей

Годовалому ребенку в районной больнице назначили цефтриаксон по поводу пневмонии, однако на протяжении двух суток какой бы то ни было положительной динамики в состоянии не отмечено. Какой должна быть дальнейшая тактика врачей?

- a. Добавить второй антибиотик внутривенно.
- b. Продолжить антибиотик еще на сутки, после чего решить вопрос о коррекции антибиотикотерапии.
- c. Увеличить дозу антибиотика
- d. Добавить второй антибиотик внутрь.
- e. Сменить антибиотик.

Правильный ответ: Сменить антибиотик.

У новорожденного ребенка правая рука приведена туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, пронирована в предплечье, кисть находится в состоянии ладонного сгибания. Отсутствуют спонтанные движения в плечевом и локтевом суставах, пассивные движения безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Тотальный парез
- b. Полиомиелит
- c. Остеомиелит правой плечевой кости
- d. Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба
- e. Нижний дистальный парез Дежерин-Клюмпке

Правильный ответ: Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

У девочки 12-ти лет хронический вирусный гепатит С в течение 7 лет. Состояние ухудшилось в последние 6 месяцев. Похудела, появилась желтушность кожных покровов и склер. Выраженный зуд кожи, сосудистые "звездочки", носовые кровотечения. Асцит. Печень +4 см, селезенка на уровне пупочной линии. С развитием какого синдрома связан выраженный зуд кожи у ребенка?

- a. Гепатоцеллюлярной недостаточности
- b. Портальной гипертензии
- c. Отечно-асцитического
- d. Холестаза
- e. Гиперспленизма

Правильный ответ: Холестаза

Мальчик 10 лет, атлетического телосложения, жалуется на частые головные боли, боли в нижних конечностях. При обследовании обнаружено повышенное АД на руках, ослабление пульсации сосудов стоп, систолический шум на спине в межлопаточной области. Какой ВПС можно заподозрить?

- a. Изолированный стеноз легочной артерии
- b. ДММП
- c. Коарктация аорты
- d. Атрезия трехстворчатого клапана
- e. ОАП

Правильный ответ: Коарктация аорты

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

- a. Сосредоточие человеческого в человеке
- b. Сосредоточие духовного
- c. Элемент сердечно-сосудистой системы
- d. Биологический орган
- e. Вместилище души

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

Какой порядок лечебных мероприятий при оказании первой помощи пострадавшему с политравмой и травматическим шоком является оптимальным?

- a. Лечить все неопасные повреждения
- b. Первым лечить шок, затем все значительные повреждения
- c. Порядок лечения не имеет значения, так как лечению подлежат все повреждения
- d. Лечить повреждения в порядке их диагностирования
- e. Первыми лечить повреждения, угрожающие жизни пациента

Правильный ответ: Первыми лечить повреждения, угрожающие жизни пациента

В санпропускник доставлен б-ой Н. 56 лет с жалобами на сильные головные боли, повышение температуры тела до 39С, гнойный насморк. Болеет около двух недель. В течение последних 5 дней отмечает ухудшение состояния.

При риноскопии в полости носа гнойное отделяемое больше справа, слизистая гиперемирована. На R-грамме ОНП снижение пневматизации гайморовой и лобной пазухи справа, решетчатого лабиринта. Отмечаются положительные симптомы Кернига, Брудзинского, ригидность мышц затылка. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз?

- a. Посев отделяемого из носа на флору
- b. Диафаноскопия околоносовых пазух
- c. Магнитно-резонансная томография головы
- d. Биохимический анализ крови
- e. Пункция спинномозгового канала и исследование ликвора

Правильный ответ: Пункция спинномозгового канала и исследование ликвора

Играя с трехлетней девочкой, мама подняла её за кисти рук над полом. После этого ребёнок неожиданно заплакал. Указывает на болезненность в области локтевого сустава. Какое повреждение у ребёнка наиболее вероятно?

- a. Артрит локтевого сустава
- b. Вывих костей предплечья
- c. Растяжение сумочно-связочного аппарата локтевого сустава
- d. Травматический неврит лучевого нерва
- e. Вывих головки лучевой кости

Правильный ответ: Вывих головки лучевой кости

Пациентка 35 лет доставлена в приемный покой с дискотеки, где по свидетельству очевидцев вела себя необычно. По прибытии в санпропускник лежит на носилках. Глаза закрыты. В ответ на обращение и болевой раздражитель глаза не открывает, звуков не издает. Что еще следует проверить, чтобы оценить сознание больной по шкале Глазго?

- a. Реакцию зрачка на боль и свет
- b. Частоту и ритмичность дыхания
- c. Двигательную реакцию на обращение и болевой стимул
- d. Мышечный тонус и сухожильные рефлексы
- e. Артериальное давление и пульс

Правильный ответ: Двигательную реакцию на обращение и болевой стимул

У ребенка 8 лет наблюдаются корочки по краям век и покраснение глаз, он предъявляет жалобы на ощущение песка в глазах. Какой предварительный диагноз?

- a. Халазион
- b. Конъюнктивит
- c. Чешуйчатый блефарит
- d. Язвенный блефарит
- e. Простой блефарит

Правильный ответ: Чешуйчатый блефарит

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

- a. Стремительные роды
- b. Дискоординация родовой деятельности

- c. Гипертоническая дисфункция матки
- d. Тетанические сокращения матки
- e. Нормальные роды

Правильный ответ: Стремительные роды

В гинекологическое отделение доставлена больная И., 28 лет, с жалобами на резкую боль в правой подвздошной области, возникшую после полового акта. Последняя менструация началась в срок, 2 недели назад. Т – 36,8°C, АД – 90/60 мм рт. ст., пульс – 88 уд/минуту. Живот болезненный и напряженный при пальпации в нижних отделах, Влагалище: матка не увеличена, плотная, пальпация придатков затруднена из-за напряжения передней брюшной стенки, задний свод влагалища нависает, болезнен. Диагноз?

- a. Перекрут опухоли яичника
- b. Апоплексия яичника
- c. Острый сальпингоофорит
- d. Остропрервавшаяся трубная беременность
- e. Пиосальпинкс, пельвиоперитонит

Правильный ответ: Апоплексия яичника

У роженицы с доношенной беременностью и преэклампсией легкой степени тяжести на высоте одной из схваток появилась локальная боль в области дна матки и отошли околоплодные воды, окрашенные кровью. АД – 110/70 мм рт.ст. Пульс – 100 уд. в мин, ритмичный. Сердцебиение плода – 170 уд. в мин. Контуры матки четкие, пальпация болезненная в области дна. Влагалище: шейка матки сглажена, открытие маточного зева на 7 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Что необходимо предпринять?

- a. Вакуум-экстракция
- b. Роды вести через естественные родовые пути
- c. Акушерские щипцы
- d. Кесарево сечение
- e. Стимуляция родовой деятельности окситоцином

Правильный ответ: Кесарево сечение

Мужчина В., 52 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую одышку, резкую общую слабость. Из анамнеза известно, что два месяца назад был диагностирован тромбофлебит правой нижней конечности. Объективно: в легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, ЧДД 28 уд/мин, ЧСС 112 уд/мин, АД 80/60 мм рт. ст., тоны приглушены, акцент II тона над легочной артерией. Какое исследование является наиболее информативным для постановки диагноза?

- a. Коагулограмма
- b. ЭКГ
- c. Эхокардиография
- d. Изучение функции внешнего дыхания
- e. Ангиография сосудов легких

Правильный ответ: Ангиография сосудов легких

На приеме больного К., 42 лет, страдающего возвратным ревмокардитом, при аускультации врач выслушал мелодию сердца, которая свидетельствовала о сформировавшемся митральном стенозе. Какие основные аускультативные феномены характерны для митрального стеноза?

- a. 1-ый и 2-ой тоны сохранены, появление 3-го тона в диастолу, лучше выслушиваемого у левого края грудины и на верхушке сердца
- b. Приглушенный 1-ый тон, систолический шум на верхушке сердца с усилением на выдохе
- c. Громкий 1-ый тон, среднесистолический щелчок, телесистолический шум, выслушиваемый на верхушке и у левого края грудины
- d. Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины
- e. Ослабление 1-го тона на мечевидном отростке, там же – безынтервальный систолический шум, акцент 2-го тона во втором межреберье слева от грудины

Правильный ответ: Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда – пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины

Больная А. 84 лет жалуется на боли в предсердечной области, пульсирующие головные боли, ощущения ритма сердца, одышку при физической нагрузке и в покое, ортопноэ, повышенная утомляемость, слабость. Кроме того, отмечает несколько обмороков за последние полгода. Жалуется на дискомфорт в положении лёжа и боль в груди, связанную с ощущением ударов сердца о грудную клетку. При объективном осмотре отмечается симптом де Мюссе, пульс Квинке, усиленная пульсация сонных артерий. При аускультации во 2-м межреберье справа от грудины выслушивается протодиастолический шум. Артериальное давление – 140/54 мм рт. ст. Какое поражение клапанного аппарата сердца вероятнее всего имеется у этой больной?

- a. Недостаточность митрального клапана
- b. Недостаточность аортального клапана
- c. Недостаточность клапана легочной артерии
- d. Стеноз аортального клапана
- e. Стеноз митрального клапана

Правильный ответ: Недостаточность аортального клапана

У больного Д, 65 лет, страдающего хронической сердечной недостаточностью со сниженной систолической функцией левого желудочка (ФВ 32%), несмотря на применение оптимальных доз β-блокаторов, ингибиторов АПФ, антагонистов

альдостерона, петлевых диуретиков, и сердечных гликозидов сохраняется высокая ЧСС в покое (102 уд/мин) и явления застоя. Какой препарат следует добавить к лечению в первую очередь?

- a. Омега-3 ПНЖК
- b. Ивабрадин
- c. Эуфиллин
- d. Ацетилсалициловая кислота
- e. Строфантин

Правильный ответ: Ивабрадин

У больного Р., 43 лет выявлены изменения в периферической крови: эр.— $3,0 \times 10^{12}/л$, Hb—50 ммоль/л, лейко— $11 \times 10^9/л$, тр— $102 \times 10^9/л$, СОЭ—18 мм/ч. Лейкоцитарная формула: б—1%, э—9%, п—2%, с—38%, бласты—10%, лимф—37%, м—3%. Врач заподозрил у пациента острый лейкоз. Какие из обнаруженных изменений крови у данного пациента свидетельствуют в пользу данного диагноза?

- a. Тромбоцитопения
- b. Ускоренное СОЭ
- c. Лейкоцитоз
- d. Анемия
- e. Бласты в периферической крови

Правильный ответ: Бласты в периферической крови

Больная С., 65 лет, предъявляет жалобы на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры тела до 38 С. Неделю тому назад перенесла ОРВИ. Объективно: пульс 100 уд/мин, исчезает на вдохе. АД 100/70 мм рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: снижение вольтажа, сегмент ST поднят над изолинией во всех отведениях. На Ro-ОГК: тень сердца расширена во все стороны. На ЭХО-КГ: эконегативное пространство между листками перикарда, диастолическая сепарация листков перикарда. Какой наиболее вероятный клинический диагноз?

- a. Дилатационная кардиомиопатия
- b. ИБС: острый циркулярный Q-инфаркт миокарда
- c. Острый вирусный экссудативный перикардит
- d. Ревматический миокардит
- e. Хронический вирусный экссудативный перикардит, тампонада сердца

Правильный ответ: Острый вирусный экссудативный перикардит

У больного З., 74 лет, после инфаркта миокарда, по данным ЭКГ, развилась блокада: полная диссоциация возбуждения предсердий и желудочков, частота возбуждения предсердий 82 в мин, желудочков—36 в мин. Наличие какого объективного признака наименее характерно для этого типа блокады?

- a. Гиперемия
- b. «Пушечный» тон
- c. Обморок
- d. Диссоциация артериального и венозного пульса
- e. Брадикардия

Правильный ответ: Гиперемия

Пациентка Н., 20 лет поступила с жалобами на приступы удушья, которые купировались сальбутамолом. При анализе мокроты выявлено:

- a. Кислотоустойчивые бактерии
- b. Эозинофилия, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена
- c. Эритроциты
- d. Лейкоциты, пенистые макрофаги
- e. Норма

Правильный ответ: Эозинофилия, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до $37,8-38,4^{\circ}C$, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ—0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

- a. Лихорадка
- b. Кольцевидная эритема
- c. Кардит
- d. Хорея
- e. Подкожные узелки

Правильный ответ: Лихорадка

Больная, 56 лет, поступила с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту и чувство горечи во рту по утрам, умеренный зуд кожи. В анамнезе холецистэктомия по поводу калькулёзного холецистита. Боли в правом подреберье длятся от нескольких часов до двух суток и повторяются по несколько раз в месяц. Последнее время у больной стали возникать приступы болей в правом подреберье. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, T $37,5^{\circ}C$. Тоны сердца приглушены, пульс -82 в мин., ритмичный, АД - 135/80 мм рт. ст. Печень выступает из под края реберной дуги на 4 см, болезненна при пальпации. Предварительный диагноз?

- a. Жировая дегенерация печени
- b. Панкреатит
- c. Холангит
- d. Карцинома печени
- e. Желчекаменная болезнь

Правильный ответ: Холангит

Лаборатория СЭС постоянно фиксирует в атмосферном воздухе населенного пункта соединения свинца в концентрациях, незначительно превышающих его ПДК.

Какое возможное неблагоприятное воздействие на жителей будет отмечаться в данном случае?

- a. Хроническое неспецифическое
- b. Хроническое специфическое
- c. Аддитивное действие
- d. Острое неспецифическое
- e. Острое специфическое

Правильный ответ: Хроническое специфическое

Родители 8-месячной девочки обратились с жалобами на беспокойство ребенка во время дефекации в течение нескольких дней. При осмотре: припухлость в перианальной области на 7-ми часах условного циферблата, резко болезненная при пальпации. Диагностирован острый парапроктит. Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в плановом порядке
- b. Оперативное лечение в экстренном порядке
- c. Системная антибактериальная терапия
- d. Местная антибактериальная терапия
- e. Динамическое наблюдение

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

У ребенка сразу после рождения при осмотре отмечается дефект передней брюшной стенки с выпавшими петлями кишечника. Органы не покрыты париетальной брюшиной. Пуповина прикреплена сбоку от дефекта. Из анамнеза известно, что патологию выявили пренатально при проведении ультразвукового исследования. Ваш диагноз?

- a. Омфалоцеле
- b. Гастроптоз
- c. Пупочная грыжа
- d. Гастрошизис
- e. Грыжа белой линии живота

Правильный ответ: Гастрошизис

У 14-летнего подростка диагностировано варикоцеле слева. Какова причина данной патологии?

- a. Воспалительные изменения
- b. Обратный ток крови по внутренней семенной вене
- c. Нарушение облитерации влагалищного отростка брюшины
- d. Нарушение процессов опускания яичка
- e. Аутоиммунные нарушения

Правильный ответ: Обратный ток крови по внутренней семенной вене

У 12-летней девочки заподозрен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Какое исследование позволит подтвердить этот диагноз?

- a. Микционная цистография
- b. Ультразвуковое исследование мочевыводящих путей
- c. Экскреторная урография
- d. Нефросцинтиграфия
- e. Цистоскопия

Правильный ответ: Микционная цистография

У 2-летнего ребенка при проведении сонографического исследования почек выявлено расширение собирательной системы справа. Мочеточник не расширен. Мочевой пузырь без особенностей. В анализах мочи периодически лейкоцитурия, сопровождающаяся подъемом температуры до фебрильных цифр. Ваш предварительный диагноз?

- a. Правосторонний гидронефроз
- b. Правосторонний мегауретер
- c. Уретерогидронефроз справа
- d. Правосторонний пиелонефрит
- e. Правосторонняя почечная колика

Правильный ответ: Правосторонний гидронефроз

У ребенка 7 месяцев в течение последних суток приступы беспокойства, трижды рвота, однократно стул с примесью крови. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный по правому фланку. Симптом Дансе положительный. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы крови по типу «малинового желе». Ваша лечебная тактика?

- a. Консервативная инфузионная, антибактериальная терапия
- b. Консервативная антибактериальная, гемостатическая и спазмолитическая терапия
- c. Оперативное лечение в срочном порядке
- d. Динамическое наблюдение
- e. Пневмоирригоскопия

Правильный ответ: Оперативное лечение в срочном порядке

Девочка 3 лет госпитализирована с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое выходит из подреберья и нижним полюсом достигает подвздошной области. На экскреторной урограмме правая почка не изменена, в проекции увеличенной левой почки отдельные пятна контраста, лоханка не дифференцируется. Ваш предварительный диагноз?

- a. Мезобластическая неврома
- b. Симпатобластома
- c. Нефробластома слева
- d. Спленомегалия
- e. Гидронефроз слева

Правильный ответ: Нефробластома слева

При первом кормлении новорожденного возникло срыгивание и резкое нарушение дыхания. У больного возник приступ кашля, он посинел, дыхание стало поверхностным, аритмичным, постепенно нараст цианоз. Приступ кашля длился 15-20 минут. При аускультации выявляется значительное количество разнокалиберных влажных хрипов, больше справа. При зондировании пищевода зонд проникает на 5 см. Ваш предварительный диагноз?

- a. Бронхогенная киста справа
- b. Диафрагмальная грыжа
- c. Внутриутробная пневмония
- d. Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ
- e. Гипоплазия правого легкого

Правильный ответ: Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ

На операции по поводу острого аппендицита у ребёнка хирург обнаружил нисходяще расположенный червеобразный отросток. Аппендикс отёчен, гиперемирован, его верхушка покрыта фибрином. Какая форма острого аппендицита у больного?

- a. Гангренозная
- b. Перфоративная
- c. Простая
- d. Катаральная
- e. Флегмонозная

Правильный ответ: Флегмонозная

15-летний подросток во время драки получил ногой удар в правое подреберье. Бригадой скорой медицинской помощи доставлен в стационар. Объективно: состояние средней степени тяжести, в месте и времени ориентирован. Со стороны органов грудной клетки без особенностей. Живот мягкий во всех отделах, болезненный в правом подреберье. Симптом Розанова сомнительный. В анализе крови: гемоглобин – 109 г/л, эритроциты -3,1 Т/л, лейкоциты - 15 Г/л. Заподозрена травма правой доли печени. Ваша диагностическая тактика?

- a. Диагностическая лапароскопия
- b. Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием
- c. Фиброэзофагогастроскопия
- d. Сонографическое исследование органов брюшной полости
- e. Биохимический анализ крови

Правильный ответ: Сонографическое исследование органов брюшной полости

Родители 12-дневного новорожденного обратились за медицинской помощью с жалобами на то, что ребенок стал подгибать правую ногу, попытки выпрямить ее вызывают беспокойство. Эти жалобы появились около 2 дней назад. При осмотре: правое бедро увеличено в объеме за счет мягкотканого компонента, есть асимметрия кожных складок, правая нижняя конечность занимает вынужденное положение – приведена к туловищу. Активные движения правой конечности отсутствуют, пассивные вызывают резкое беспокойство. Заподозрен острый гематогенный остеомиелит правой бедренной кости. На какие сутки с момента начала заболевания можно ожидать наличие рентгенологических признаков остеомиелита?

- a. 10-14
- b. 20-23
- c. 2-5
- d. 15-19
- e. 6-9

Правильный ответ: 10-14

Мальчик 9 лет был доставлен в стационар в тяжелом состоянии через 1 час после автодорожной травмы. Пульс 150 ударов в минуту, артериальное давление 70/40 мм рт.ст., определяется тупость в отлогих участках живота. Дежурный врач связал тяжесть состояния больного с гиповолемическим шоком, развившемся в результате острого внутрибрюшного кровотечения. Каким инфузионным средам следует отдать предпочтение для поддержания и стабилизации артериального давления в предоперационном периоде?

- a. Гелофузин
- b. Полиглюкин
- c. 5 % раствор глюкозы
- d. Эритроцитарная масса
- e. 10 % раствор глюкозы

Правильный ответ: Гелофузин

У 14-летнего ребенка диагностирована нейробластома забрюшинного пространства. Что является источником роста нейрогенных опухолей?

- a. Белое вещество мозга
- b. Красный костный мозг
- c. Оболочки периферических нервов
- d. Симпатические ганглии

е. Серое вещество мозга

Правильный ответ: Симпатические ганглии

У 2-летнего ребенка в правой паховой области определяется выпячивание, мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Хирург диагностировал паховую грыжу. Какая причина этой патологии в детском возрасте?

- a. Воспаление
- b. Дисплазия соединительной ткани
- c. Незаращение влагалищного отростка брюшины
- d. Слабость апоневроза наружной косой мышцы живота
- e. Повышение внутрибрюшного давления

Правильный ответ: Незаращение влагалищного отростка брюшины

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

T- 38,90 С. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

- a. Энтеровирусная инфекция
- b. Вирусный менингоэнцефалит
- c. Грипп
- d. Геморрагический васкулит
- e. Менингококковая инфекция

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Дискинетический
- b. Осмолярный
- c. Смешанный
- d. Инвазивный
- e. Секреторный

Правильный ответ: Инвазивный

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить?

- a. Стрептококковая ангина
- b. Аденовирусная инфекция
- c. Ангина Симановского-Венсана
- d. Дифтерия ротоглотки
- e. Инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

Ребенку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

- a. Нарушение мозгового кровообращения
- b. Миокардит
- c. Полирадикулоневрит
- d. Надпочечниковая недостаточность
- e. Пневмония

Правильный ответ: Миокардит

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Шигеллез
- b. Ботулизм
- c. Иерсиниоз
- d. Холера
- e. Сальмонеллез

Правильный ответ: Ботулизм

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

- a. Пневмония
- b. Бронхиальная астма
- c. Коклюш
- d. Плеврит
- e. ОРЗ

Правильный ответ: Коклюш

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Пузырчатка
- b. Герпетический дерматоз Дюринга
- c. Стрептококковое импетиго
- d. Опоясывающий герпес
- e. Простой герпес

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль в правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Обзорная рентгенография брюшной полости
- b. Ангиография
- c. Ультразвуковое исследование
- d. Биохимическое лабораторное исследование
- e. Сканирование печени

Правильный ответ: Сканирование печени

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Эшерихиоз
- b. Ротавирусная инфекция
- c. Иерсиниоз
- d. Шигеллез
- e. Сальмонеллез

Правильный ответ: Шигеллез

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. Псевдотуберкулез
- c. Краснуха
- d. Скарлатина
- e. Энтеровирусная инфекция

Правильный ответ: Краснуха

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышением температуры до 40°C, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

- a. Аденовирусная инфекция
- b. Парагрипп
- c. РС-инфекция
- d. Риновирусная инфекция
- e. Грипп

Правильный ответ: Грипп

Определены алгоритмы оказания скорой медицинской помощи при различных неотложных состояниях. Какой вид стандарта использован в данном случае?

- a. Организационный
- b. Медико-экономический
- c. На ресурсы здравоохранения
- d. Программ медпомощи
- e. Технологический

Правильный ответ: Технологический

У ребенка 6 месяцев со дня рождения отмечается рецидивирующая бронхолегочная патология с обструктивным синдромом. В динамике отстает в физическом развитии. На вкус кожа соленая. Укажите предварительный диагноз?

- a. Обструктивный бронхит
- b. Острая пневмония
- c. Респираторный аллергоз
- d. Муковисцидоз
- e. Бронхиолит

Правильный ответ: Муковисцидоз

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

- a. Дефицит IX фактора

- b. Дефицит VIII фактора
- c. Нарушение микроциркуляции
- d. Нарушения сосудистого звена гемостаза
- e. Нарушение тромбоцитарного звена гемостаза

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

Ребенок родился от I беременности в гестационном сроке 42 недели с массой тела 4300 г. Во время осмотра отмечается большой живот, пупочная грыжа. Лицо пастозное, переносица широкая, плоская, язык большой, глаза маленькие, губы толстые. Низкий тембр голоса. Кожа сухая, желтушная, шелушится, холодная. ЧСС – 120 за мин. Какое заболевание можно заподозрить?

- a. Болезнь Дауна
- b. Врожденный гипотиреоз
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Хондродистрофия
- e. Болезнь Эллерса-Данлоса

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

У новорожденного ребенка с 3-го дня жизни появились кровавая рвота, обильные 3-4 раза в день кровавые испражнения темно-коричневого цвета, кровотечение из пупочной ранки, а также геморрагическая сыпь на коже.

Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром заглоченной крови
- b. Гемолитическая болезнь новорожденных
- c. Гастроэнтероколит
- d. Сепсис новорожденных
- e. Геморрагическая болезнь новорожденных

Правильный ответ: Геморрагическая болезнь новорожденных

Ребенок поступил в клинику по поводу болей в животе, преимущественно во время акта дефекации, наличия свежей крови в кале. Указанные симптомы возникли через три недели после перенесенного гриппа. Фиброколоноскопия обнаружила язвенно-некротические изменения на слизистой по ходу всего толстого кишечника. Исследование биоптата выявило склероз сосудов подслизистого слоя. Укажите ведущий механизм патологического процесса.

- a. Аутоиммунная агрессия
- b. Кишечная инфекция
- c. Дисбактериоз кишечника
- d. Вирусное воспаление
- e. Аллергическая реакция второго типа

Правильный ответ: Аутоиммунная агрессия

Большая А., 16 года, жалуется на боли в пястно-фаланговых суставах, «припухание» пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, затруднения при попытке сжать кисти в кулаки, длящиеся до середины дня, общую слабость, периодическую потерю чувствительности кончиков пальцев рук на холоде. Вышеуказанные симптомы появились около 4 нед. назад. При осмотре: температура тела 36,7°C. Симметричное увеличение в объеме всех пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, боли при пассивных движениях в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах, положительный симптом сжатия стопы, побеление дистальных фаланг пальцев кистей на холоде, сменяющееся их посинением в тепле. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 уд./мин. ЧСС 76/мин. АД 115 /75 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. Какой из нижеперечисленных препаратов показан пациентке с целью лечения синдрома Рейно?

- a. Антикоагулянты
- b. Деагреганты
- c. Вазодилататоры (антагонисты кальция)
- d. Ингибиторы АПФ
- e. НПВС

Правильный ответ: Вазодилататоры (антагонисты кальция)

14-тилетний мальчик страдает гемофилией А, множественными гемартрозами. Какие меры профилактики рецидивов были бы наиболее уместными в данной ситуации?

- a. Периодически курсы терапии свежзамороженной плазмой
- b. Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.
- c. Периодические курсы терапии криоприсципитатом.
- d. Периодические курсы викасола
- e. Постоянный прием этамзилата

Правильный ответ: Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.

Мальчик 8 лет поступил в клинику с жалобами на головную боль, изменение цвета мочи в виде «мясных помоев». Часто болеет ОРВИ. При осмотре: температура тела 37,5°C, слизистая зева гиперемирована, миндалины рыхлые, гипертрофированы до II – III степени. Регионарный лимфаденит. Отмечается пастозность голеней. Диагностирован острый гломерулонефрит. Какой наиболее вероятный этиологический фактор в развитии данного заболевания?

- a. Стрептококковая инфекция
- b. Цитомегаловирусная инфекция
- c. Герпетическая инфекция
- d. Эпштейн-Барр вирусная инфекция
- e. HBS-Ag

Правильный ответ: Стрептококковая инфекция

Девочка 1,5 лет заболела 2 дня тому назад, когда повысилась температура, появился кашель насморк. Диагностирована ОРВИ. Ночью состояние ребенка резко ухудшилось, появилась одышка с затрудненным вдохом, осиплость голоса. Объективно: бледная, периоральный и акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД - 40/мин. Отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок при дыхании. Аускультативно в легких жесткое дыхание. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС-120/мин. Укажите предварительный диагноз:

- a. Бронхиальная астма
- b. Обструктивный бронхит
- c. Стенозирующий ларинготрахеит
- d. Бронхиолит
- e. Инородное тело дыхательных путей

Правильный ответ: Стенозирующий ларинготрахеит

У девочки 12 лет после перенесенной стрептодермии появилась пастозность век и нижних конечностей, моча приобрела цвет мясных помоев, отмечалось повышение АД до 130/30 мм рт. ст., беспокоила головная боль, рвота. Госпитализирована, диагностирован острый гломерулонефрит, Назначена терапия антикоагулянтами, дезагрегантами. Каковы цели назначения данной терапии?

- a. Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков
- b. Профилактика коронарного тромбоза
- c. Уменьшение перфузии ишемизированных клубочков
- d. Профилактика тромбоза почечной артерии
- e. Профилактика тромбоэмболического синдрома

Правильный ответ: Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков

У новорожденного на 1-й минуте после рождения частота дыхания 26 в мин, сердцебиение 90 в мин, мышечный тонус снижен, во время отсасывания катетером из носа и рта ребенок реагирует гримасой, кожа цианотична. Аускультативно - над легкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут дыхание ритмичное, 40 в мин, сердцебиение 120 в мин, акроцианоз, мышечный тонус снижен. Какой вероятный диагноз?

- a. Родовая травма новорожденного
- b. Болезнь гиалиновых мембран
- c. Аспирационный синдром
- d. Рассеянные ателектазы легких
- e. Асфиксия новорожденного

Правильный ответ: Асфиксия новорожденного

У девочки 13 лет после комплексного обследования констатирован лимфогранулематоз III B стадия, смешанно-клеточный вариант. Назовите адекватную схему терапии в данном случае:

- a. Лучевая
- b. Полихимиотерапия
- c. Лучевая + оперативное лечение
- d. Полихимиотерапия + оперативное лечение
- e. Лучевая + полихимиотерапия

Правильный ответ: Лучевая + полихимиотерапия

Ребенок родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4/6 баллов. Какое первоочередное лечебное мероприятие ему было проведено?

- a. Лаваж бронхиального дерева
- b. Оксигенация с помощью кислородной маски
- c. Отсасывание слизи из дыхательных путей
- d. Искусственная вентиляция легких
- e. Закрытый массаж сердца

Правильный ответ: Отсасывание слизи из дыхательных путей

У 4-х летнего мальчика, после перенесенной ангины появилась лихорадка, наросла бледность кожных покровов, спленомегалия. При осмотре: множественные стигмы дизэмбриогенеза. Отец страдает желтухой. В анализе крови: Эр. – 1,7 Т/л, ретикулоциты – 0,0002 г/л. Билирубин крови: общий 110,4 мкмоль/л, прямой – 5,2 мкмоль/л, непрямой – 105,2 мкмоль/л. Выберите оптимальную врачебную тактику для данного ребенка.

- a. Кортикостероиды
- b. Трансфузия эритроцитарной массы
- c. Цитостатики
- d. Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы
- e. Трансфузия свежзамороженной плазмы

Правильный ответ: Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы

Ребенок весом 4000 г, длиной 54 см. Кожа лица и конечностей цианотична, тело розовое, ребенок дышит, крик слабый, сердцебиение 100/мин, преобладает тонус мышц сгибателей, на раздражение отвечает гримасой. Оцените новорожденного по шкале Апгар?

- a. 6 баллов
- b. 8 баллов
- c. 9 баллов

d. 5 баллов

e. 7 баллов

Правильный ответ: 5 баллов

Доношенный мальчик родился от III беременности. Предыдущие беременности были прерваны медицинскими абортми. Оценка по шкале Апгар 1 мин. – 8 баллов, 2 мин. – 8 баллов. Через 3 часа после родов появилась желтая окраска кожи, ребенок постоянно вялый. Билирубин крови – 48 мкмоль/л, через 3 часа – 96 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Печень на 2,5 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка – на 1,5 см. Моча желтого цвета, испражнения – меконий. Группа крови ребенка B (III), Rh- (отр.), матери – 0(I), Rh+ (полож.). Гемоглобин 159 г/л, эритроциты 4,5 Т/л. Укажите наиболее вероятную причину желтухи.

a. Болезнь Жильбера

b. Гепатит новорожденных

c. Физиологическая желтуха

d. Атрезия желчевыводящих путей

e. Гемолитическая болезнь новорожденных

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

Мальчик 10-ти суток, родился от первых нормальных родов с массой тела 3600. С первых дней жизни отмечаются непостоянные срыгивания и рвота 1-2 раза в сутки. Рвотные массы без примеси желчи. Массу тела набирает медленно. Испражнения умеренные. О какой патологии можно подумать?

a. нет правильного варианта ответа

b. Аденогенитальный синдром

c. Незавершенный поворот кишечника

d. Пилороспазм

e. Пилоростеноз

Правильный ответ: Пилороспазм

В клинику поступил мальчик 10 лет, которому на основании клинического осмотра установлен предварительный диагноз: ювенильный ревматоидный артрит. Какой симптом наиболее значим для диагностики заболевания у ребенка?

a. Увеличение частоты сердечных сокращений

b. Утренняя скованность движений в суставах

c. Поражение крупных суставов

d. Местная гиперемия сустава

e. Увеличение размеров сердца

Правильный ответ: Утренняя скованность движений в суставах

Родители девочки 12 лет предъявляют жалобы на избыточную массу тела ребенка (78 кг при росте 150 см).

Объективно: кожа с цианотическим оттенком, фолликулит. На внешней поверхности бедер, плеч – стрии розового цвета. Распределение подкожно-жировой клетчатки неравномерное, на животе в виде «фартука». Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Алиментарно-конституциональное ожирение

b. Вторичный гипотиреоз

c. Гипоталамическое ожирение

d. Синдром Иценко-Кушинга

e. Синдром Мориака

Правильный ответ: Алиментарно-конституциональное ожирение

Мать 4-х летнего ребенка обратилась на прием к педиатру по поводу запоров, периодических болей в животе. Ребенок пониженного питания, эмоционально лабилен, у него снижен аппетит. Кожные покровы бледные, язык обложен белым налетом. Стул 1-2 раза в неделю, дефекация с натуживанием, кал большого диаметра. Диагностирован функциональный запор. Какой ведущий метод терапии должен предложить врач?

a. Нормализация режима и коррекция диеты

b. Лекарственная терапия

c. Лечебная физкультура

d. Физиотерапия

e. Фитотерапия

Правильный ответ: Нормализация режима и коррекция диеты

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения?

a. Недостаточность митрального клапана

b. Стеноз аорты

c. Стеноз легочной артерии

d. Открытый артериальный проток

e. Трикуспидальный стеноз

Правильный ответ: Открытый артериальный проток

Мальчик 3-х месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 138 в мин. При клинко-рентгенологическом исследовании установлен диагноз острого бронхоолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

a. Обструкцией дыхательных путей

b. Нейротоксикозом

- c. Ларингоспазмом
- d. Интоксикацией
- e. Сердечной недостаточностью

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

У ребёнка 12-ти лет, находящегося в клинике по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, отёчным синдромом по типу анасарки, резко ухудшилось состояние: появилась выраженная одышка в покое, центральный цианоз, кашель с пенистой мокротой розового цвета, аускультативно- мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. Диурез снижен (олигурия). По данным лабораторного обследования: гиперазотемия (креатинин крови- 0,3ммоль/л, мочевины-25ммоль/л), гиперкалиемия-6,0ммоль/л. Диагностирована острая почечная недостаточность, рекомендованы активные методы детоксикации. Что послужило основанием для назначения гемодиализа?

- a. Выраженный отёчный синдром
- b. Гиперкалиемия
- c. Олигурия
- d. Гиперазотемия
- e. Отёк лёгких

Правильный ответ: Отёк лёгких

Девочка 15 лет в течение 6 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу хронического гастродуоденита. Последнее обострение 5 лет назад. За это время жалоб не предъявляла. Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случае:

- a. Может быть снята с учета детским гастроэнтерологом в поликлинике
- b. Должна наблюдаться еще 5 лет
- c. Не может быть снята с учета
- d. Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике
- e. Может быть снята с учета только после стационарного обследования

Правильный ответ: Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром мегадуоденум
- b. Атрезия тонкой кишки
- c. Пилоростеноз
- d. Синдром Ледда
- e. Пилороспазм

Правильный ответ: Пилороспазм

У ребенка 1,5-х лет, получающего лечение по поводу острой кишечной инфекции, отмечено снижение диуреза до 100 мл в сутки. При осмотре сопорозное состояние, бледность, отечность век, голеней. АД – 120/80 мм рт. ст. Остаточный азот крови – 75 ммоль/л, мочевины крови – 35 ммоль/л, креатинин крови – 0,3 ммоль/л. Калий крови – 6,5 ммоль/л. Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Что привело к ухудшению состояния?

- a. Эксикоз
- b. Острый пиелонефрит
- c. Гемолитико-уремический синдром
- d. Острый гломерулонефрит
- e. нет правильного варианта ответа

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м². АД 145/95 мм.рт.ст, стрии на животе. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,8 ммоль/л. Установите предварительный диагноз.

- a. Церебральное ожирение
- b. Симптоматическая артериальная гипертензия
- c. Ожирении алиментарно-конституциональное
- d. Метаболический синдром
- e. Сахарный диабет 2 типа

Правильный ответ: Метаболический синдром

На приеме у участкового педиатра ребенок 8-ми месяцев с температурой тела 39,20С, вялый, кожные покровы бледные, от еды отказывается, однократно отмечалась рвота, мочеиспускания частые. При объективном обследовании патологических изменений не выявлено. Моча мутного цвета. Какое исследование необходимо назначить в первую очередь для уточнения диагноза?

- a. Анализ мочи по Зимницкому
- b. Общий анализ крови
- c. Общий анализ мочи
- d. Копроцитограмма
- e. Анализ мочи на ацетон

Правильный ответ: Общий анализ мочи

У девочки 12 лет жалобы на тупую боль, чувство давления в правом подреберье и эпигастрии, сниженный аппетит, рвоту, носовые кровотечения. Болела острым вирусным гепатитом В год назад. Объективно: склеры и кожа иктеричны,

на коже - сосудистые звездочки. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, систолический шум на верхушке. В легких везикулярное дыхание. Печень на 5 см выступает из-под реберной дуги, плотная, болезненная, край закруглен; селезенка выступает на 2 см, плотная. Общий анализ крови: Эр-3,8 Т/л, Нв-90 г/л, Л-5,5 Г/л, СОЭ-28 мм/час, Тр. - 175000. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Вильсона-Коновалова
- b. Хронический холецистохолангит
- c. Хронический гепатит
- d. Синдром Жильбера
- e. Цирроз печени

Правильный ответ: Хронический гепатит

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

- a. Исследование сывороточного железа
- b. ЭКГ
- c. УЗИ печени
- d. Исследование эритроцитометрической кривой
- e. Стернальная пункция

Правильный ответ: Исследование сывороточного железа

У ребенка 2,5 месяца с отягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз.

- a. Хронический бронхит
- b. Острый обструктивный бронхит
- c. Острый бронхит
- d. Острый стенозирующий ларинготрахеит
- e. Острый бронхиолит

Правильный ответ: Острый бронхиолит

Ребенок 8 лет наблюдается по поводу ювенильного ревматоидного артрита, преимущественно суставная форма, полиартрит, серонегативный, медленно прогрессирующее течение. Поступил в клинику в связи с обострением артрита коленных и лучезапястных суставов. Анализ крови: лейкоц.-12,6 Г/л, СОЭ-48 мм/час. В течение 2-х лет получал плаквенил. Какой препарат Вы выберете с целью проведения патогенетической терапии?

- a. Преднизолон
- b. Купренил
- c. Метотрексат
- d. Сульфасалазин
- e. Циклофосфан

Правильный ответ: Метотрексат

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

- a. Бедность клеточных элементов костного мозга
- b. Нарушение соотношения лейко- и эритропоза
- c. Угнетение эритроцитарного ростка кроветворения
- d. Наличие бластных клеток в миелограмме
- e. Гиперклеточность, повышение содержания миелокариоцитов

Правильный ответ: Бедность клеточных элементов костного мозга

При осмотре новорожденного заподозрена фенилкетонурия. Какое скрининговое исследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

- a. Проба Фелинга
- b. Проведение нейросонограммы головного мозга
- c. Определение кариотипа
- d. Определение полового хроматина
- e. Исследование дерматоглифики

Правильный ответ: Проба Фелинга

Новорожденный с массой тела 2000 г. Срок гестации 30 недель. Через три часа после рождения появилась одышка, акроцианоз, ЧД - 80 в мин., экспираторные шумы, ЧСС – 186 в мин. Перкуторно укорочение звука, выслушивается крепитация. Врач заподозрил синдром дыхательных расстройств. Какое исследование необходимо провести?

- a. Измерение артериального давления
- b. Рентгенография органов грудной клетки
- c. Нейросонография
- d. Электрокардиография
- e. Биохимическое исследование сыворотки крови

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

На участке наблюдается ребенок 10-ти лет с диагнозом: бронхиальная астма, персистирующая, среднетяжелое течение. Назначен фликсотид. Какая минимальная длительность базисной терапии в данном случае?

- a. 3 мес
- b. 6 мес
- c. 5 мес
- d. 2 мес
- e. 1 мес

Правильный ответ: 3 мес

У мальчика 14 лет с 12 лет ускоренная прибавка массы тела, поросту – выше сверстников, в последнее время беспокоят головные боли в связи с повышением АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. Окружность плеча - 45 см. АД 140/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту.

Укажите ведущую причину ожирения.

- a. Лептиновая недостаточность
- b. Повышенная активность гипоталамо-гипофизарной системы
- c. Наследственная предрасположенность
- d. Гиперкортицизм
- e. Гиперинсулинизм

Правильный ответ: Наследственная предрасположенность

У доношенного новорожденного с 3-го по 10 день жизни отмечалась желтуха. Общее состояние оставалось удовлетворительным. Максимальный уровень билирубина в крови в этот период-102 мкмоль/л, из них 8,2 мкмоль/л за счет конъюгированного. Развитие какого состояния наиболее вероятно?

- a. Фетальный гепатит
- b. Физиологическая желтуха
- c. Атрезия желчевыводящих путей
- d. Гемолитическая болезнь новорожденных
- e. Наследственная гемолитическая микросфероцитарная анемия

Правильный ответ: Физиологическая желтуха

Ребенок от матери с хроническим холециститом, на 6-м месяце беременности перенесла ОРВИ. В родах продолжительный безводный период. Масса тела 3100г. Пуповина отпала на 7-е сутки. Домой выписан на 8-й день жизни. С 10 дня стал вялым, плохо сосет, срыгивает. На 17-е сутки масса тела 3150 г, кожа серая, из пупочной ранки гнойное отделяемое. Стул с жидкий, кал зеленого цвета. Хирургом диагностирован гнойный остеомиелит плечевой кости. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеомиелит
- b. Энтероколит
- c. Гнойный омфалит
- d. Внутритробный сепсис
- e. Сепсис новорожденных

Правильный ответ: Сепсис новорожденных

У мальчика 8 лет на протяжении трех недель наблюдается интермиттирующая лихорадка с ознобами; во время фебрильных периодов манифестируют проявления полиартрита, появляются пятнисто-папулезные сыпи на туловище и лице. Тахикардия, тоны звучные. Гепатолиенальный синдром. Антибактериальная терапия на протяжении двух недель не дала эффекта. Какая патология обуславливает описанную картину?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Системная склеродермия
- c. Сепсис
- d. Ревматизм
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, короткий систолический шум на верхушке. Печень + 4 см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи.

- a. Кардиотрофики
- b. β_2 –агонисты
- c. Дыхательные analeптики
- d. Сердечные гликозиды
- e. Кортикостероиды

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

Доношенный мальчик 5-е сутки жизни с клиническими проявлениями кардита, сердечной недостаточности. При какой частоте сердечных сокращений введение сердечных гликозидов наиболее рационально?

- a. 120 в минуту
- b. 100 в минуту

- c. 130 в минуту
- d. 80 в минуту
- e. 160 в минуту

Правильный ответ: 160 в минуту

У девочки 14-ти лет обнаружено диффузное увеличение щитовидной железы 2 степени, экзофтальм. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. ЧСС - 128 в минуту. Укажите первоочередное, обследование, необходимое для постановки диагноза?

- a. Антитела к ТПО, Т4 общий, Т3'
- b. Антитиреоидные антитела, Т4 свободный
- c. Уровень ТТГ, Т4 общий, Т3
- d. Антитела к ТПО; ТТГ
- e. Уровень ТТГ, Т4 свободный, Т3

Правильный ответ: Уровень ТТГ, Т4 общий, Т3

На приеме у педиатра мать девочки 7-ми лет предъявляет жалобы на рецидивирующие боли в животе и кожные высыпания, повышенную потливость, уменьшение количества мочи и насыщенный ее характер. Отмечается никтурия. АД 90/60 мм рт. ст. Общий анализ мочи: относительная плотность мочи - 1028, белок - 0,04 г/л, лейкоциты - 9-10 в п/зр, эритроциты - измененные 6-8 в п/зр., цилиндры - не обн., соли - оксалаты большое количество. Какое заболевание можно предполагать?

- a. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- b. Тубулопатия
- c. Дистрофическая нефропатия
- d. Инфекция мочевых путей
- e. Острая почечная недостаточность

Правильный ответ: Дистрофическая нефропатия

У педиатра на диспансерном учете находится ребенок 5 лет с дисфункцией желчного пузыря. Ребенок с рождения возбудимый, плаксивый, ночной сон поверхностный. Боли в животе беспокоят с 3-х летнего возраста. В возрасте 1 года 6 месяцев перенес сальмонеллез. Какой механизм патогенеза дисфункциональных нарушений билиарного тракта имеет место у ребенка:

- a. Дискоординация моторики желчного пузыря и тонуса сфинктерного аппарата вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции или патологической висцеро-висцеральной рефлексии
- b. Хронический гепатит
- c. Нарушение коллоидного состояния желчи
- d. Острые кишечные инфекции
- e. Воспалительные изменения желчного пузыря и желчных протоков

Правильный ответ: Дискоординация моторики желчного пузыря и тонуса сфинктерного аппарата вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции или патологической висцеро-висцеральной рефлексии

Девочка 13 лет жалуется на тупую боль в правом подреберье, часто после приема пищи, тошноту, чувство горечи во рту в течение двух месяцев. Объективно: бледная, язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера. Что из перечисленного с наибольшей вероятностью имеет место у больного:

- a. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- b. Хронический панкреатит
- c. Хронический гепатит
- d. Хронический холецистит
- e. Хронический гастрит

Правильный ответ: Хронический холецистит

У новорожденного ребенка 3-х суток жизни развилась мелена. Установлен диагноз геморрагическая болезнь новорожденного. Назовите главный патогенетический механизм развития этого заболевания.

- a. Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания крови
- b. Дефицит VII фактора свертывания крови
- c. ДВС - синдром
- d. Изоиммунная тромбоцитопеническая пурпура
- e. Врожденная тромбоцитопатия

Правильный ответ: Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания крови

У девочки 10 лет через две недели после скарлатины появились внезапные приступы головокружения с потерей сознания, иногда с судорогами мышц лица, конечностей, которые длятся от нескольких секунд до 1-2 минуты, чаще ночью, сначала краснеет лицо, потом - выраженная бледность с цианотичным оттенком, набухают вены шеи, пульс 20-40 уд/мин, дыхание глубокое. На ЭКГ - независимые предсердные и желудочковые сокращения, интервалы P-P и R-R одинаковые (P-P более короткие, R-R более длинные), зубец P не связан из QRS, а интервалы P-R разные. Какой синдром развился у ребенка?

- a. Синдром удлиненного интервала QT
- b. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- c. Синдром слабости синусового узла
- d. Синдром Морганье-Адамса - Стокса
- e. Синдром укороченного интервала Q

Правильный ответ: Синдром Морганье-Адамса - Стокса

Каким антибиотикам Вы отдаете предпочтение при лечении неонатального сепсиса (эмпирическая терапия)?

- a. Пенициллин + гентамицин
- b. Зинацеф + нетромицин
- c. Фортум + амикацин
- d. Ровамицин + ампициллин
- e. Норфлоксацин + метрогил

Правильный ответ: Фортум + амикацин

Подросток 17 лет наблюдается по поводу хронического пиелонефрита. Объективно: кожные покровы бледные, ЧСС 80 уд/мин, напряженный, ритмичный. АД 130/80 мм рт.ст. Сердечный толчок усиленный, на 2 см смещен влево. Первый тон на верхушке ослаблен, второй тон усилен над аортой. Симптом Пастернацкого положительный справа. Анализ крови: Эр. – 3,4 Т/л, Нб – 96 г/л, Лейк. – 8,4 Г/л, СОЭ 30 мм/ч. Креатинин 0,15 ммоль/л. Анализ мочи: относительная плотность 1008, белок - 0,65 г/л, лейкоц. 8 – 10 в п/зр, эр. измен. 4 – 8 в п/зр, цилиндры гиалиновые 5 – 6 п/зр. Какие методы вторичной профилактики необходимы данному ребенку?

- a. Употреблять большое количество жидкости
- b. Избегать переохлаждения
- c. Диета с ограничением соли
- d. Тонзиллэктомия
- e. Диета с ограничением жирной и жареной пищи

Правильный ответ: Избегать переохлаждения

Подросток в течение последних четырех лет страдает бронхиальной астмой. В настоящее время имеет место ремиссия заболевания. Какое обследование необходимо ему назначить?

- a. Рентгенограмма органов грудной клетки
- b. Исследование функции внешнего дыхания
- c. Общий анализ крови
- d. Аллергообследование
- e. ЭКГ

Правильный ответ: Аллергообследование

Ребенок 17 лет находится на диспансерном учете по поводу ювенильного ревматоидного артрита, суставно-висцеральной формы с 3-х летнего возраста. Получает длительно глюкокортикоиды, метотрексат, препараты кальция. Наблюдалось 4 рецидива заболевания. При обследовании : ан. мочи – белок 1,2 г/л, относит. плотность – 1010, лейкоц.-3-4 в п/зр., эритроц.- 5-7 в п/зр. С чем могут быть связаны выявленные изменения?

- a. С развитием амилоидоза почек
- b. С приемом глюкокортикоидов
- c. С приемом метотрексата
- d. С повышенной экскрецией кальция
- e. С развитием вторичного гломерулонефрита

Правильный ответ: С развитием амилоидоза почек

Девочка Л., 17 лет. жалуется на головные боли, нарушение зрения, повышенный аппетит, чувство голода ночью; опсоменорею. Указанные жалобы возникли 2 года назад. Объективно: рост 163 см., вес 85 кг, распределение подкожной жировой клетчатки по верхнему типу, гирсутизм, жирная себорея, трофические нарушения кожи, мелкие розовые стрии на бедрах, животе, гиперпигментация шеи, локтей. АД—150/90 мм рт. ст. Щитовидная железа не пальпируется. Дополнительные исследования: холестерин крови—8,8 ммоль/л, триглицериды – 2,8; 17- ОКС - 20 мкмоль/сут. Установите форму ожирения.

- a. Гипотиреоидное
- b. Алиментарно-конституциональное
- c. Гипоталамическое ожирение
- d. Церебральное
- e. Надпочечниковое

Правильный ответ: Гипоталамическое ожирение

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»?

- a. Следствие
- b. Содержание
- c. Причина
- d. Явление
- e. Форма

Правильный ответ: Явление

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила?

- a. по Миусу
- b. по Кальмиусу
- c. по Днестру
- d. по Дону
- e. по Северскому Донцу

Правильный ответ: по Кальмиусу

У пострадавшего при землетрясении обломками разрушившегося здания были сдавлены обе ноги. Освободить пострадавшего из-под завала удалось только через 6 часов. Развитие какого патологического процесса угрожает пациенту?

- a. Гипопротеинемия
- b. Метаболический алкалоз
- c. Острая почечная недостаточность
- d. Фибринолиз
- e. Гипокалиемия

Правильный ответ: Острая почечная недостаточность

Составной частью клинической картины иридоциклита являются задние синехии. Охарактеризуйте это понятие.

- a. Воспалительные отложения на передней поверхности хрусталика
- b. Плавающие помутнения стекловидного тела
- c. Воспалительные отложения на задней поверхности хрусталика
- d. Воспалительные отложения на задней поверхности роговицы
- e. Спайки радужки с передней капсулой хрусталика

Правильный ответ: Спайки радужки с передней капсулой хрусталика

Во время проведения оперативного вмешательства при выполнении тиреоидэктомии по поводу папиллярной карциномы щитовидной железы у больного Г., 24 лет хирург предпочел использовать только натуральный шовный материал. Какой шовный материал Вы выберете?

- a. Капрон
- b. Лавсан
- c. Полипропилен
- d. Нейлон
- e. Шелк

Правильный ответ: Шелк

Девушка 16 лет получила тупую травму головы, и открытый перелом плечевой кости. Она реагирует на болевые раздражители, демонстрирует свободные дыхательные пути и адекватное дыхание. Очевидных источников наружного кровотечения не установлено. Проверка пульса на лучевой артерии установила умеренную тахикардию. Что следует предпринять врачу приёмного покоя?

- a. Приступить к инфузии растворов
- b. Измерить артериальное давление
- c. Выполнить новокаиновую блокаду перелома
- d. Провести компьютерную томографию черепа
- e. Обследовать на наличие абдоминального повреждения

Правильный ответ: Обследовать на наличие абдоминального повреждения

Пациенту с дефицитом массы тела 25% в связи с кровотечением, осложнившимся геморрагическим шоком, планируется переливание свежезамороженной плазмы. На момент осмотра ЦВД 5 см вод ст., общий белок 50 г/л, мочевины 12 ммоль/л, креатинин 140 мкмоль/л, ПТИ 60%. В составе проводимой терапии викасол, р-р натрия хлорида, альбумин. Какова цель трансфузии свежезамороженной плазмы у больного?

- a. Коррекция гипопротеинемии
- b. Коррекция коагулопатии
- c. Парентеральное питание
- d. Коррекция гиповолемии
- e. Предупреждение острой почечной недостаточности

Правильный ответ: Коррекция коагулопатии

При влагалищном исследовании через 6 часов после начала родовой деятельности: открытие шейки матки до 5 см, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз. Малый родничок слева, сбоку. О каком моменте биомеханизма родов идет речь?

- a. Дополнительное сгибание головки
- b. Сгибание головки
- c. Внутренний поворот головки
- d. Разгибание головки
- e. Внутренний поворот плечиков

Правильный ответ: Сгибание головки

Данные функционального состояния ребенка при рождении: сердцебиение ясное, 136 уд. в мин, дыхание самостоятельное, но без первого крика; кожа лица и тела розовая, конечностей - синяя; движения активные; при раздражении подошв ребенок отдернул ножку, появилась гримаса на лице и начал громко кричать.

Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар.

- a. 9 баллов
- b. 6 баллов
- c. 8 баллов
- d. 5 баллов
- e. 10 баллов

Правильный ответ: 8 баллов

На третьи сутки послеродового периода, родильница жалуется на повышение температуры тела до 38,0С, головную боль, боль внизу живота и пояснице, кровянисто-гнойные выделения из половых путей. При осмотре отмечены - субинволюция и болезненность матки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Послеродовый параметрит
- b. Послеродовый эндомиометрит
- c. Послеродовый эндометрит
- d. Послеродовая язва
- e. Послеродовый пельвиоперитонит

Правильный ответ: Послеродовый эндометрит

Больная Н., 32 лет, принимает преднизолон в дозе 80 мг в сутки в составе одной из схем полихимиотерапии, отмечает увеличение массы тела, появление полос растяжки на коже бедер и живота, рост волос на лице, вдоль белой линии живота. Какой синдром возник у больной как осложнение глюкокортикостероидной терапии?

- a. Киммельстила-Вильсона
- b. Элисона-Золингера
- c. Гудпасчера
- d. Фелт
- e. Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Иценко-Кушинга

Пациент 30 лет поступил в клинику с жалобами на головные боли, отеки ног, рук, лица, общую слабость, утомляемость, дискомфорт при мочеиспускании. 3 недели назад перенес ангину. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, лицо одутловато, ЧСС 84 в минуту, АД 160/90 мм рт.ст., живот мягкий, б/б. Симптом поколачивания слабо положительный с обеих сторон. Пастозность кистей, отеки голеней и стоп. В ОАК: Эр - 3,9 Т/л, Нб - 128 г/л, Л - 7,2 Г/л, СОЭ - 12 мм/ч. В ОАМ: уд вес -1020, белок -0,1 г/л, глюкозы нет, Эр- все поле зрения, Л- 10-12 в п/зр, цилиндры все поле зрения. Укажите предварительный диагноз.

- a. Острый простатит
- b. Острый пиелонефрит
- c. Острый цистит
- d. МКБ
- e. Острый гломерулонефрит

Правильный ответ: Острый гломерулонефрит

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить?

- a. Монтелукаст
- b. Метотрексат
- c. Аллопуринол
- d. Азитромицин
- e. Преднизолон

Правильный ответ: Аллопуринол

У девушки в транспорте внезапно появились одышка, учащенное сердцебиение. Оказавшийся рядом студент медик посчитал пульс: 145 в мин., ритмичный. Оказывая помощь, применил вагусные пробы. Через некоторое время – пульс ритмичный, 83 в мин., самочувствие девушки улучшилось. Пароксизм какой тахикардии вероятнее всего был у пациентки?

- a. АВ-тахикардия
- b. Трепетание предсердий
- c. Экстрасистолическая аритмия
- d. Фибрилляция желудочков
- e. Фибрилляция предсердий

Правильный ответ: АВ-тахикардия

У больного 27 лет 3 дня тому назад внезапно появился озноб, сухой кашель, боли в правом боку, лихорадка до 38,9. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Перкуторно от 3-го межреберья спереди и от середины межлопаточного пространства сзади - тупой звук, дыхание в этой области не проводится. Левая граница относительно сердечной тупости смещена на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Какой диагноз соответствует этим данным?

- a. Правосторонний гидроторакс
- b. Обострение хронического бронхита
- c. Крупозная пневмония справа
- d. Правосторонний экссудативный плеврит
- e. Очаговая пневмония в нижней доле справа

Правильный ответ: Правосторонний экссудативный плеврит

Больной 22 лет поступил в клинику с жалобами на упорные головные боли, ухудшение зрения. Считает себя больным около 12 лет. Живет в хороших условиях, соль употребляет умеренно, не курит. При объективном обследовании обнаружено расширение границ сердца влево, акцент II тона на аорте. Пульс - 100 в мин. АД 190/100 мм рт.ст. Аускультативно определяется систолический шум над пупком. На ангиограмме выявлено сужение почечных артерий,

при офтальмоскопии - мелкое кровоизлияние на глазном дне. В анализе мочи - небольшая протеинурия и микрогематурия. По поводу какой патологии поступил больной в клинику?

- a. Симптоматическая (ренопаренхиматозная) артериальная гипертензия
- b. Симптоматическая (реноваскулярная) артериальная гипертензия
- c. Гипертоническая болезнь 3 стадия
- d. Гипертоническая болезнь 2 стадия
- e. Гипертоническая болезнь 1 стадия

Правильный ответ: Симптоматическая (реноваскулярная) артериальная гипертензия

В отделение поступила женщина К., 28 лет, с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, мочу цвета мясных помоев, отеки рук и ног, повышение АД до 150/90 мм рт. ст. Переведена из инфекционного отделения, где проходила стац. лечение по поводу язвенно-некротической ангины. В ан. мочи: выраженная протеинурия, макрогематурия, гипостенурия. Необходимо назначить терапию:

- a. Гемодиализ
- b. Хирургическое лечение
- c. Антибиотики
- d. Цитостатики
- e. Глюкокортикостероиды

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

У пациентки на приеме внезапно начался пароксизм тахикардии. Выполнена ЭКГ: тахикардия с узкими комплексами, ЧСС - 152 в мин. Пациентка госпитализирована в блок интенсивной терапии. Введена АТФ, через некоторое время восстановился синусовый ритм. Какая аритмия наблюдалась у больной?

- a. Трепетание предсердий
- b. Фибрилляция предсердий
- c. Асистолия
- d. Экстрасистолия
- e. АВ-тахикардия

Правильный ответ: АВ-тахикардия

Больной 68 лет, жалуется на общую слабость, боль в костях, мышечную слабость, боль при пальпации костей. Общий белок крови - 107 г/л. В анализе мочи: протеинурия - до 5,0 г/л. На рентгенограммах костей черепа и таза выявлено большое количество мелких круглых очагов деструкции диаметром от 0,8 до 2,5 см. Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента?

- a. Хронический гломерулонефрит с нефротическим синдромом
- b. Гиперпаратиреоидная остеодистрофия
- c. Миеломная болезнь
- d. Остеолитические метастазы в скелет
- e. Амилоидоз почек с нефротическим синдромом

Правильный ответ: Миеломная болезнь

Мужчина, 35 лет, с диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия, АВ-блокада II ст., Мобитц I» во время проведения Холтеровского мониторирования внезапно побледнел, возникло резкое головокружение и слабость, потемнение в глазах, затем произошла потеря сознания, через несколько минут возникли эпилептиформные судорги. По данным мониторирования ЭКГ в момент приступа регистрируется полная АВ-блокада, регулярный желудочковый ритм с частотой желудочковых сокращений 30 уд/мин. Какое патологическое состояние развилось у больного?

- a. Приступ Морганьи-Адамса-Стокса
- b. Истерический припадок
- c. Синдром слабости синусового узла
- d. Транзиторная ишемическая атака
- e. Эпилептиформный приступ

Правильный ответ: Приступ Морганьи-Адамса-Стокса

У 40 % учащихся 2-го класса на 36 минуте урока выявлена первая фаза утомления. Какой опорный признак позволяет установить указанную специфику утомления?

- a. Двигательное беспокойство
- b. Изменение неспецифической устойчивости
- c. Вялость, сонливость, заторможенность
- d. Демографический феномен замещения
- e. Речевая афазия

Правильный ответ: Двигательное беспокойство

У 17-летнего подростка диагностирована гепатоцеллюлярная карцинома. Поступил в клинику для планового лечения. При ультразвуковом исследовании выявлена кавернозная трансформация воротной вены. Периодически отмечается рвота с примесью крови. При проведении фиброэзофагогастроскопии отмечается расширение вен в нижней трети пищевода. Какое осложнение основного заболевания возникло?

- a. Синдром Меллори-Вейса
- b. Пищевод Барретта
- c. Болезнь Дьелафуа
- d. Синдром Бадда-Киари
- e. Синдром портальной гипертензии

Правильный ответ: Синдром портальной гипертензии

У 6-летней девочки диагностирована абдоминальная форма геморрагического васкулита. Какие наиболее достоверные симптомы при этой патологии?

- a. Боль в правой половине живота, мышечный дефанс
- b. Пальпация подвижного опухолевидного образования, стул в виде «малинового желе»
- c. Периодическая боль в животе, пальпация подвижного опухолевидного образования
- d. Боль в околопупочной области, положительные симптомы Клейна и Ткаченко
- e. Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»

Правильный ответ: Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»

В стационар поступил новорожденный 3 недель с жалобами матери на одышку, приступы цианоза. Левая половина грудной клетки несколько увеличена в объеме. Перкуторно притупление звука слева в нижних отделах. Аускультативно ослабление дыхания, слышна перистальтика. На обзорной рентгенограмме слева в нижних отделах выражен ячеистый рисунок. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- b. Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту
- c. Ирригографию
- d. Обзорную рентгенографию органов брюшной полости
- e. Фиброгастродуоденоскопию

Правильный ответ: Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту

Мальчик 6 лет, заболел остро, когда появились боли в правой половине живота, слабость, утомляемость. Накануне перенес ОРВИ. Субфебрильно лихорадит. В легких жесткое дыхание, ослаблено справа в нижних отделах, единичные влажные хрипы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блумберга сомнительный. Стула не было. В крови лейкоцитоз. Ваш предварительный диагноз?

- a. Перитонит
- b. Прободная язва желудка
- c. Острый холецистит
- d. Острый аппендицит
- e. Правосторонняя пневмония

Правильный ответ: Правосторонняя пневмония

У 3-летнего ребенка с рецидивирующей инфекцией мочевыводящих путей при проведении ультразвукового исследования выявлено расширение мочеточников с обеих сторон. При проведении экскреторной урографии определяется расширение и деформация чашечно-лоханочной системы, расширение мочеточников с обеих сторон. Какое исследование необходимо для уточнения диагноза?

- a. Радиоренография
- b. Сцинтиграфия почек
- c. Микционная цистография
- d. Обзорная урография
- e. Цистоскопия

Правильный ответ: Микционная цистография

8-летний мальчик, зайдя в дом после длительной игры на морозе, жаловался на боль и покалывание пальцев обеих кистей. Кожа холодная, синюшно-багровая, через время появились пузыри заполненные серозной жидкостью. Диагностировано отморожение 2 степени. Ваша лечебная тактика?

- a. Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком
- b. Рассечение некротических тканей
- c. Немедленное согревание конечностей
- d. Мазевая повязка
- e. Ранняя аутодермопластика

Правильный ответ: Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком

4-летний мальчик во время игры внезапно закашлялся, появилась одышка, стал беспокоен. Правая половина грудной клетки выбухает, затруднен выдох. Заподозрено флотирующее инородное тело правого главного бронха. Ваши неотложные мероприятия?

- a. Плевральная пункция
- b. Бронхоскопия, удаление инородного тела
- c. Выполнение приема Геймлиха
- d. Торакотомия, удаление инородного тела
- e. Подача увлажненного кислорода, антибактериальная терапия

Правильный ответ: Бронхоскопия, удаление инородного тела

У новорожденного при первом грудном кормлении возник приступ асфиксии. В дальнейшем - обильное пенистое отделяемое изо рта и носа. Попытка напоить вызвала повторный приступ асфиксии. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Опухоль пищевода
- b. Постгипоксическая энцефалопатия
- c. Атрезия пищевода
- d. Токсоплазмоз
- e. Дивертикул пищевода

Правильный ответ: Атрезия пищевода

Новорожденная девочка, 10 суток, поступила в детское хирургическое отделение с жалобами на отсутствие анального отверстия в обычном месте, выделение кала из преддверия влагалища. При осмотре анальное отверстие отсутствует, в

нижней спайке малых половых губ находится отверстие свища диаметром до 0,4 см, через который выделяется кашицеобразный кал. Мочеиспускание не нарушено. Ваш диагноз?

- a. Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректovesтибулярный свищ
- b. Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректovesикальный свищ
- c. Врожденный ректовагинальный свищ
- d. Атрезия анального отверстия
- e. Атрезия анального отверстия и прямой кишки

Правильный ответ: Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректovesтибулярный свищ

7-летнему ребенку спасателями проводится комплекс базовой сердечно-легочной реанимации после утопления в водоеме. Что будет свидетельствовать об эффективности непрямого массажа сердца?

- a. Появление пульсовой волны на сонной артерии
- b. Сухие склеры глазных яблок
- c. Появление самостоятельного дыхания
- d. Уменьшение цианоза кожи
- e. Сужение зрачков

Правильный ответ: Появление пульсовой волны на сонной артерии

На прием к урологу обратились родители 2-летнего мальчика с жалобами на невозможность вывести головку полового члена у ребенка. При поступлении состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов и систем без патологии. Во время осмотра крайняя плоть не изменена, головку вывести не возможно. До какого возраста отсутствие раскрытия головки можно расценивать как физиологический фимоз?

- a. 5-6 лет
- b. 1-2 года
- c. 2-3 года
- d. 3-4 года
- e. До года

Правильный ответ: 3-4 года

У мальчика 6 лет периодически отмечается примесь алой крови в кале. Жалобы появились около 2 месяцев назад. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Во внутренних органах без особенностей. Слизистая анального канала без видимых изменений. При ректальном исследовании: сфинктер тоничен, ампула прямой кишки не расширена, на глубине 5 см на 7 часах в положении на спине определяется умеренно подвижное опухолевидное образование (единичный узел) до 0,8 см в диаметре. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Геморой
- b. Синдром Тюрнани-Пейтца-Егерса
- c. Полип прямой кишки
- d. Трещина слизистой прямой кишки
- e. Лимфоидная гиперплазия

Правильный ответ: Полип прямой кишки

У 3-летнего мальчика по средней линии шеи мягко-эластичное безболезненное образование до 2 см в диаметре, при глотании смещается кверху. Кожа над ним не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Срединная киста шеи
- b. Липома
- c. Дермоидная киста
- d. Шейный лимфаденит
- e. Лимфангиома

Правильный ответ: Срединная киста шеи

12-летний мальчик госпитализирован с жалобами на боли внизу живота, изменение цвета мочи. Объективно: состояние средней степени тяжести. Не лихорадит. Живот мягкий, болезненный в надлобковой области. В общем анализе мочи: неизмененные эритроциты - все поле зрения. Какое исследование необходимо выполнить в первую очередь?

- a. Цистоскопию
- b. Ретроградную пиелографию
- c. Экскреторную урографию
- d. Радиоизотопную ренографию
- e. Цистоуретрографию

Правильный ответ: Цистоскопию

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

- a. Менингококком
- b. Туберкулезной палочкой
- c. Энтеровирусом
- d. Пневмококком
- e. Стафилококком

Правильный ответ: Энтеровирусом

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и

ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°C. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Инфекционно-токсический шок
- b. Острая почечная недостаточность
- c. Отёк головного мозга
- d. Острая сосудистая недостаточность
- e. Дегидратационный шок

Правильный ответ: Дегидратационный шок

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Энтеровирусная инфекция
- b. Афтозный стоматит
- c. Корь
- d. ОРВИ
- e. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Корь

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Отек головного мозга
- b. Инфекционно-токсический шок
- c. Эпендиматит
- d. Субдуральная гематома
- e. Серозный менингит

Правильный ответ: Эпендиматит

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- a. Нарушение конъюгации билирубина
- b. Внутривенный холестаза
- c. Нарушение белково-синтетической функции печени
- d. Мезенхимально-воспалительный процесс
- e. Цитолиз гепатоцитов

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Скарлатина
- b. Корь
- c. Псевдотуберкулез
- d. Энтеровирусная инфекция
- e. Краснуха

Правильный ответ: Краснуха

В стационар доставлен ребёнок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Инородное тело в дыхательных путях
- b. Парагрипп, ларинготрахеобронхит
- c. Респираторно-синцитиальная инфекция, бронхиолит
- d. Коклюш, спазматический период
- e. Респираторный хламидиоз

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

- a. Срочная госпитализация в неврологическое отделение
- b. Срочная госпитализация и инфекционное отделение
- c. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- d. Организация стационара на дому
- e. Срочная госпитализация в терапевтическое отделение

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(Ш)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

- a. Паренхиматозная
- b. Конъюгационная
- c. Гемолитическая
- d. Смешанная
- e. Механическая

Правильный ответ: Паренхиматозная

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Дифтерия ротоглотки
- c. Лакунарная ангина
- d. Фолликулярная ангина
- e. Ангина Симановского-Венсана

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Аллергический дерматит
- b. Сывороточная болезнь
- c. Столбняк
- d. Бешенство
- e. Анафилактический шок

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

Уровень заболеваемости детского населения болезнями мочеполовой системы в отчетном году составил 87% по сравнению с данными 2-х летней давности. Какой статистический показатель отражает данное сравнение?

- a. Соотношения
- b. Интенсивный
- c. Экстенсивный
- d. Средняя величина
- e. Наглядности

Правильный ответ: Наглядности

У 14-тилетней девочки неправильного типа лихорадка, боль и припухлость коленных, голеностопных суставов, высыпания на лице в виде "бабочки", изменения в моче в виде протеинурии и эритроцитурии, повышение АД до 130/90 мм рт. ст. Установите предварительный диагноз:

- a. Узелковый периартериит
- b. Дерматомиозит
- c. Системная склеродермия
- d. Системная красная волчанка
- e. ЮРА

Правильный ответ: Системная красная волчанка

Недоношенный мальчик первых суток жизни, родился на 29-й неделе гестации, беременность протекала с хронической фетоплацентарной недостаточностью, угрозой прерывания. Масса тела при рождении 1200 г, рост 38 см, оценка по шкале Апгар 3/4 балла. Самостоятельного дыхания нет, проводится ИВЛ. Диагностированы респираторный дистресс-синдром, рассеянные ателектазы легких. Какой препарат следует назначить в первую очередь?

- a. Дексаметазон внутривенно
- b. Эуфиллин интратрахеально
- c. Альвеофакт интратрахеально
- d. Этимизол внутривенно
- e. Амброксол внутривенно

Правильный ответ: Альвеофакт интратрахеально

Ребенок 4,5 месяцев осмотрен перед плановой вакцинацией. Показатели физического и нервно-психического здоровья соответствуют возрасту. Разрешена прививка АКДС. Мать интересуется, какая температура воздуха должна быть в помещении, где находится ребенок? Какую температуру в помещении рекомендовал врач?

- a. 20 0 С - 22 0 С
- b. 24 0 С - 26 0 С
- c. 28 0 С - 32 0 С
- d. 26 0 С – 28 0 С
- e. 22 0 С - 24 0 С

Правильный ответ: 20 0 С - 22 0 С

Ребенок 9 лет жалуется на кратковременные боли в животе, метеоризм, снижение аппетита, головную боль, тошноту, запоры, иногда разжиженный стул, в кале – примеси крови. Объективно – язык обложен белым налетом, живот вздут, пальпаторно – болезненность в области сигмовидной и нисходящей ободочной кишки. Какой из методов диагностики является наиболее информативным в данном случае?

- a. Эхохолестистография
- b. Дуоденальное зондирование
- c. Анализ кала на яйца гельминтов
- d. Фракционное исследование желудка
- e. Колоноскопия с биопсией

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

Мальчик 10 лет обратился с жалобами на низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, яички в мошонке, объемом 1 мл. Костный возраст соответствует 5 годам. Для уточнения диагноза необходимо проведение:

- a. УЗИ щитовидной железы
- b. Исследование СТГ
- c. Исследование уровня Т3, Т4, ТТГ
- d. Определение уровня АКТГ
- e. Определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона

Правильный ответ: Исследование СТГ

У девочки с явными признаками болезни Дауна выявлены следующие изменения: сужение легочной артерии, высокий ДМЖП, дэкстрапозиция аорты, гипертрофия правого желудочка. Для какого ВПС характерны данные изменения?

- a. Коарктация аорты
- b. Транспозиция магистральных сосудов
- c. Тетрада Фалло
- d. Открытый артериальный проток
- e. Изолированный стеноз легочной артерии

Правильный ответ: Тетрада Фалло

У мальчика 12 лет диагностирован хронический миелоидный лейкоз, «взрослый» тип. Назовите особенности дополнительного обследования при этой патологии:

- a. Р аздражение мегакариоцитарного ростка
- b. Высокий уровень фетального гемоглобина
- c. Гиперлейкоцитоз в периферической крови
- d. Отрицательные цитохимические реакции на липиды и пероксидазу
- e. Наличие Ph-хромосомы

Правильный ответ: Наличие Ph-хромосомы

В отделение доставлен ребенок 3 месяцев с высокой температурой тела, рвотой. Заболел остро накануне, когда появились катаральные явления, повысилась температуры тела. Состояние тяжелое. Ребенок вялый. Температура тела 39,5 0 С. Кожные покровы бледные, с «мраморным» рисунком, голова горячая. Конечности холодные. Небные дужки гиперемированы, из носовых ходов слизистое отделяемое. Большой родничок не напряжен, менингеальные знаки отрицательные. Диагностирована «бледная лихорадка». С каких лекарственных препаратов следует начать лечение?

- a. Подаче увлажненного кислорода
- b. Введения преднизолона парентерально в дозе 2мг/кг
- c. Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота
- d. Физического охлаждения – обтирания водой комнатной температуры 30-32°С
- e. Приема парацетамола в дозе 10 мг/кг через рот или в свечах

Правильный ответ: Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота

Девочка 8 месяцев на протяжении последнего месяца недостаточно прибавила в массе тела, снизился аппетит. Наросла слабость, появились ломкость и поперечная исчерченность ногтей, сухость кожи, явления ангулярного стоматита, атрофия сосочков языка. При проведении общего анализа крови выявлено снижение уровня эритроцитов до $3.0 \times 10^{12}/л$, гемоглобина - до 68 г/л, ретикулоциты – 0,0006, общий билирубин крови – 7,6 мкмоль/л (непрямой). Каков наиболее вероятный генез анемии?

- a. Дефицитная
- b. Гипопластическая
- c. Гемолитическая
- d. Инфекционно-токсическая
- e. Постгеморрагическая

Правильный ответ: Дефицитная

У ребенка 8 лет фебрильная лихорадка, которая сопровождается мелко- пятнистой сыпью розового цвета на туловище и конечностях, отеком межфаланговых суставов кистей рук. Имеет место «утренняя скованность», симптомы экссудативного перикардита, увеличение периферических лимфатических узлов, печени и селезенки. Какое заболевание у ребенка можно предположить?

- a. Системное заболевание соединительной ткани

- b. Остеомиелит, септическая форма
- c. Ревматизм
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Реактивный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У мальчика 14 лет на ЭхоКГ выявлена гипертрофия межжелудочковой перегородки и верхушки сердца.

Диагностирована гипертрофическая кардиомиопатия. Укажите основной патогенетический механизм в данном случае.

- a. Генетически обусловленный
- b. Аутоиммунный
- c. Инфекционно-аллергический
- d. Иммуно-комплексный
- e. Гипер Ig E реактивзависимый

Правильный ответ: Генетически обусловленный

Ребенок поступил в стационар с острым инфекционно-аллергическим миокардитом. На 2 сутки пребывания в стационаре у ребенка развился приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Какой препарат является препаратом выбора для снятия приступа?

- a. Дигитоксин
- b. Норадrenalин
- c. Хинидин
- d. Морфин
- e. Финоптин

Правильный ответ: Финоптин

Мальчик 14 лет болеет около 2 лет. Беспокоят голодные боли в пилородуоденальной области, изжога, отрыжка кислым. На ФГДС обнаружен дефект на передней стенке двенадцатиперстной кишки 0,5x0,5 см, покрытый фибрином. В крови обнаружены антитела к *Helicobacter pylori*. Назначен субцитрат висмута и фуразолидон. Какой еще препарат из перечисленных необходимо выбрать для эрадикации хеликобактерной инфекции:

- a. Ранитидин
- b. Альмагель
- c. Омепразол
- d. Амоксициллин
- e. Гастроцепин

Правильный ответ: Амоксициллин

Ребенок 5 лет, болеет в течение 3 дней, когда появилось повышение температуры до 37,20С, сухой, навязчивый кашель, насморк. ЧД – 22/мин. В легких аускультативно жесткое дыхание, сухие и единичные влажные хрипы, интенсивность которых изменяется при кашле. Диагностирован острый бронхит. Укажите основное направление терапии.

- a. Антигистаминные препараты
- b. Муколитики
- c. Антибиотики
- d. В2-агонисты короткого действия
- e. Витамины

Правильный ответ: Муколитики

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на задержку роста. Хронических соматических заболеваний не имеет.

Отставание в росте отмечено в течение 2-х последних лет. Темпы роста 6-7 см/год. Рост родителей - средний.

Объективно: рост 145 см, масса тела 36 кг. Интеллект сохранен. Телосложение правильное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Щитовидная железа не увеличена. Наружные половые органы сформированы правильно. Вторичные половые признаки: testis 6 мл, P2 G2 A1. Для уточнения диагноза в первую очередь необходимо произвести:

- a. Исследование уровня Т3, Т4, ТТГ
- b. Определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона
- c. КТ головного мозга
- d. Ро-графию зон роста
- e. УЗИ щитовидной железы

Правильный ответ: Ро-графию зон роста

Ребенок 9 лет заболел 3 дня назад, когда появилась одышка, боль в грудной клетке, повышение температуры до фебрильных цифр. После осмотра в поликлинике и проведения рентгенографии органов грудной клетки установлен диагноз крупозной пневмонии. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- a. Пневмококк
- b. Патогенный стафилококк
- c. Протей
- d. Кишечная палочка
- e. Синегнойная палочка

Правильный ответ: Пневмококк

Ребенок массой 1500 г родился путем кесарева сечения из-за кровотечения у матери вследствие отслойки плаценты. Была проведена интубация трахеи ребенка и начата искусственная вентиляция легких 100% кислородом. Через 30 сек частота сердечных сокращений составила 50 в минуту. Что следует делать дальше?

- a. Ввести адреналин

- b. Ввести раствор натрия гидрокарбоната
- c. Ввести атропин
- d. Начать инфузию кровозаменителя
- e. Начать непрямой массаж сердца

Правильный ответ: Начать непрямой массаж сердца

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, систолический шум на верхушке. Печень + 4см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи:

- a. Кардиотрофики
- b. Дыхательные analeптики
- c. Сердечные гликозиды
- d. β_2 – агонисты
- e. Кортикостероиды

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

На 3-й день жизни у новорожденного ребенка отмечено повышение температуры тела до 38,5 С. Объективно: беспокойен, слизистые оболочки и кожные покровы сухие. Какова наиболее целесообразная тактика ведения больного?

- a. Назначение литической смеси
- b. Инфузионная терапия
- c. 0,1 мл 50% р-ра анальгина внутримышечно
- d. Назначить антибиотик
- e. Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы

Правильный ответ: Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы

Ребенок К. 16 лет с отягощенной наследственностью по сахарному диабету с 6-ти летнего возраста страдает избыточной массой тела. АД 150/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,4-6,8 ммоль/л. Установите диагноз.

- a. Ожирении алиментарно-конституциональное
- b. Церебральное ожирение
- c. Метаболический синдром
- d. Сахарный диабет 2 типа
- e. Симптоматическая артериальная гипертензия

Правильный ответ: Метаболический синдром

У ребенка, который родился на 34-й неделе беременности с массой 2200г и оценкой по Апгар 6 баллов, на 2-е сутки жизни развились дыхательные расстройства в виде втяжения мечевидного отростка и межреберных промежутков, участия крыльев носа в дыхании. Перкуторных изменений нет, при аускультации - влажные разнокалиберные хрипы с обеих сторон. Врожденные рефлексы вызываются. Акроцианоз кожи. Укажите наиболее вероятную причину дыхательных расстройств:

- a. Врожденная пневмония
- b. Первичный ателектаз легких
- c. Родовая травма
- d. Болезнь гиалиновых мембран
- e. Аспирационный синдром

Правильный ответ: Аспирационный синдром

У больного 9-ти лет выявлено поражение тазобедренных и височно-нижнечелюстных суставов. Отражением тяжести какого процесса является такая патология?

- a. Системная склеродермия
- b. Реактивный артрит
- c. Ревматизм
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Мальчик 4 суток жизни. Родился на 38 неделе гестации с массой 3200 г, рост 51 см. На 3-и сутки жизни у ребенка внезапно появились небольшие экхимозы на коже и слизистых оболочках, кровянистые рвота и испражнения. Апта подтвердил истинную мелену. Викасол необходимо назначить в дозе:

- a. 5 мг х 2г в сутки
- b. 15 мг х 2г в сутки
- c. 1 мг х 2г в сутки
- d. 2 мг х 2г в сутки
- e. 0,5 мг х 2г в сутки

Правильный ответ: 5 мг х 2г в сутки

У мальчика 7 лет в анамнезе повышение температуры тела до 40°С, в течение трех месяцев имеет место веретенообразный отек суставов пальцев рук, коленного и голеностопных суставов, боль в верхней части грудины и шейного отдела позвоночника. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеоартрит

- b. Септический артрит
- c. Ревматизм
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Токсический синовит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Ребенок 1 мес., родился недоношенным, вес при рождении 2300г. У матери агалактия. Какую из искусственных молочных смесей врач может назначить для этого ребенка как наиболее оптимальную?

- a. "Мальш"
- b. "Прособи"
- c. "Малютка"
- d. 5% манная каша
- e. "Лофенолак"

Правильный ответ: "Малютка"

Ребенок 10 мес. перенес ОРВИ. На 3-е сутки заболевания состояние значительно ухудшилось, появилась вялость, одышка, тахикардия, мелкопузырчатые хрипы в легких. При рентгенологическом исследовании обнаружено усиление легочного рисунка, кардио-торакальный индекс 65%. ЭХОЭКГ: резкое увеличение полостей сердца, особенно левого желудочка, фракция выбросов левого желудочка – 30%.

Какое заболевание является причиной развития сердечной недостаточности у ребенка?

- a. Врожденный порок сердца
- b. Приобретенный порок сердца
- c. Острая пневмония
- d. Дилатационная кардиомиопатия
- e. Острый бронхит

Правильный ответ: Дилатационная кардиомиопатия

У мальчика 8-ти лет с отягощенным по сахарному диабету 2 типа семейным анамнезом на фоне ОРВИ появилась жажда, учащенные мочеиспускания, гипергликемия, глюкозурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Диагностирован сахарный диабет. Укажите основное направление терапии, необходимое для лечения ребенка.

- a. Уросептики
- b. Антигистаминные средства
- c. Пероральные сахароснижающие препараты
- d. Препараты инсулина
- e. Сульфаниламиды

Правильный ответ: Препараты инсулина

Ребенок родился с частотой сердцебиения 96 в 1 минуту, с нерегулярными дыхательными движениями, конечности свисают, на носовой катетер не реагирует, отмечается генерализованный цианоз кожных покровов. Оцените тяжесть асфиксии по шкале Апгар?

- a. 5 баллов
- b. 3 балла
- c. 2 балла
- d. 4 балла
- e. 1 балл

Правильный ответ: 2 балла

У переношенного новорожденного, родившегося на 43-й неделе беременности, отмечается апноэ, бледность, ребенок покрыт зеленоватой амниотической жидкостью. Первые шаги в реанимации новорожденного включают:

- a. Искусственная вентиляция с применением эндотрахеальной трубки
- b. Отсасывание из трахеи под прямым контролем
- c. Катетеризация пупочной вены
- d. Применение 100% кислорода
- e. Искусственная вентиляция с применением маски с мешком

Правильный ответ: Отсасывание из трахеи под прямым контролем

Ребенок, 5 лет. Полгода назад перенес кардиологическую операцию. Жалобы на лихорадку в течение 3-х недель, боль в области сердца, мышц и костей. При обзоре – кожа цвета “кофе с молоком”, аускультативно – систолический шум в области сердца с шумом в III-IV межреберье. На конечностях пальцев установлены пятна Джейнуэля. Ваш предварительный диагноз?

- a. Сепсис
- b. Неревматический кардит
- c. Острая ревматическая лихорадка
- d. Брюшной тиф
- e. Инфекционный эндокардит

Правильный ответ: Инфекционный эндокардит

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка?

- a. Изогипостенурия
- b. Высокий удельный вес мочи
- c. Поллакиурия

- d. Массивная протеинурия
- e. Анурия

Правильный ответ: Изогипостенурия

Девочка 12 лет поступила в кардиологическое отделение с явлениями кардита. Две недели тому назад перенесла лакунарную ангину.

Какой наиболее достоверный этиологический фактор кардита в данном случае:

- a. Стафилококк
- b. Клебсиела
- c. Протей
- d. Пневмококк
- e. Стрептококк

Правильный ответ: Стрептококк

У ребенка 1,5 лет внезапно повысилась температура тела до 39^оС, болезненный, сухой кашель. Выраженное двигательное беспокойство. При осмотре - ринорея, гиперемия небных дужек, осиплый голос, конъюнктивит, инспираторная одышка с втяжением межреберных промежутков, стонет. Перкуторно тимпанит, аускультативно: затруднен вдох, хрипы не выслушиваются. В семье болеет подобным заболеванием старший брат. Ваш диагноз?

- a. Острый бронхит
- b. Приступ бронхиальной астмы
- c. ОРВИ, стенозирующий ларингит
- d. Острая пневмония
- e. Острый бронхиолит

Правильный ответ: ОРВИ, стенозирующий ларингит

Больной мальчик 13 лет жалуется на боли и отек голеностопных суставов, частые мочеиспускания, сопровождающиеся режями, покраснение конъюнктивы глаз. Ваш предварительный диагноз?

- a. Системная красная волчанка
- b. Системная склеродермия
- c. Инфекция мочевой системы
- d. Болезнь Рейтера
- e. Ювенильный ревматоидный артрит

Правильный ответ: Болезнь Рейтера

У ребенка с хроническим кардитом, НК ПА, которая получает дигоксин, появились нарастающая брадикардия, тошнота, рвота, головокружение, нарушение сна. На ЭКГ - экстрасистолия, PQ - 0,18. Какая возможная причина данного состояния?

- a. Гипокалиемия
- b. Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов
- c. Отек легких
- d. Атриовентрикулярная блокада II ст.
- e. Острая кишечная инфекция

Правильный ответ: Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов

У ребенка 1-х суток жизни, родившегося в гестационном периоде 30 недель с весом 1100 г через 3 часа после рождения оценка по шкале Сильвермана составила 9 баллов. На Ro-грамме органов грудной клетки - воздушная бронхограмма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь гиалиновых мембран
- b. Аспирационный синдром
- c. Отечно-геморрагический синдром
- d. Ателектазы легких
- e. Массивные кровоизлияния в легкие

Правильный ответ: Болезнь гиалиновых мембран

У девочки 6-ти лет появились зуд промежности, наружных половых органов. Объективно: общее состояние девочки удовлетворительное, выявлены множественные царапины вульвы, промежности, вокруг анального отверстия, они гиперемированы, отечны. Какое обследование следует провести?

- a. Копцитограмму
- b. Исследование на гельминты
- c. Ректороманоскопию
- d. Аллергологическое обследование
- e. Бактериоскопическое исследование выделений

Правильный ответ: Исследование на гельминты

У новорожденного с оценкой по шкале Апгар при рождении 7 баллов, при повторном осмотре через час обращает на себя внимание возбуждение и двигательное беспокойство: беспричинно кричит, пронзительно вскрикивает, стонет, дыхание поверхностное, тонус мышц снижен, коленный и пяточный рефлекс вялые. Кожа бледная, выражен периоральный цианоз. Глаза открыты, устремлены в одну точку (симптом открытых глаз), периодически появляется сходящееся косоглазие. В какой патологии необходимо думать?

- a. Кровоизлияние в надпочечники
- b. Внутричерепная родовая травма
- c. Пневмопатия новорожденных
- d. Родовая травма спинного мозга

е. Асфиксия новорожденного тяжелой степени

Правильный ответ: Внутричерепная родовая травма

У 7-дневного новорожденного наблюдался гнойный конъюнктивит, ринит. На 10-е сутки жизни появились симптомы дыхательной недостаточности без значительного токсикоза, в анализе крови – эозинофилия, на рентгенограмме органов грудной клетки очаговая пневмония. Какая наиболее вероятная этиология пневмонии?

- a. Пневмоцистная
- b. Стрептококковая
- c. Эшерихиозная
- d. Клебсиеллезная
- e. Хламидийная

Правильный ответ: Хламидийная

С жалобами на одышку, кашель, цианоз, слабость, утомляемость, частые легочные инфекции, формирующийся сердечный горб поступил больной 7 лет. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике и вверх, разлитой смещенный вниз верхушечный толчок. При аускультации слева от грудины в III-IV межреберье- систолический шум, проводящийся над всей сердечной областью и на спину. АД на руках снижено. По поводу какого ВПС ребенок поступил в клинику?

- a. Изолированный стеноз легочной артерии
- b. Транспозиция магистральных сосудов
- c. Высокий ДМЖП
- d. ДМПП
- e. ОАП

Правильный ответ: ДМПП

Мальчик 11 лет длительно кашляет, отмечается субфебрильная температура. После проведенного обследования установлен диагноз двусторонней пневмонии микоплазменной этиологии. Какая наиболее адекватная стартовая терапия в данном случае?

- a. Аминогликозиды
- b. Фторхинолоны
- c. Цефалоспорины
- d. Макролиды
- e. Аминопенициллины

Правильный ответ: Макролиды

У новорожденного на коже туловища на фоне эритемы появились булезные элементы, напряженные, содержимое серозно-гнойное; имеются единичные эрозии диаметром до 1,5 см, сочащиеся, края фестончатые. Отмечается повышение температуры тела до 37,7°C, лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Какой диагноз?

- a. Эпидемический пемфигус новорожденных
- b. Рожистое воспаление
- c. Булезный эпидермолиз
- d. Эксфолиативный дерматит Риттера
- e. Сифилитический пемфигус

Правильный ответ: Эпидемический пемфигус новорожденных

Мальчик 1,5 месяцев поступил в клинику с жалобами матери на запоры, желтушное окрашивание кожи. Родился от 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 половины, массой тела 4 кг. С рождения на искусственном вскармливании. В массе прибавляет недостаточно. При осмотре обращает внимание широкая переносица, узкие глазные щели, большой, не помещающийся в полости рта язык, мышечная гипотония. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС – 90 в минуту. Стул после глизмы. Установите предварительный диагноз.

- a. Перинатальная гипоксическая энцефалопатия
- b. Врожденный гипотиреоз
- c. Гипотрофия 1 степени
- d. Болезнь Дауна
- e. Конъюгационная желтуха

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

Ребенок 3-х лет, страдающий целиакией, не соблюдающий агладиновую диету, поступил в клинику с жалобами на бледность, вялость, головокружение. Склеры субиктеричны, выражен глоссит. Диагностирована фолиево-дефицитная анемия. Какие изменения в периферической крови характерны для данного случая?

- a. Ретикулоцитоз
- b. Микроцитоз
- c. Гипохромия
- d. Лейкоцитоз
- e. Гиперсегментация ядер нейтрофилов

Правильный ответ: Гиперсегментация ядер нейтрофилов

Доношенный новорожденный массой тела при рождении 3800 г, весит на 3-й день жизни 3200 г. Потеря массы:

- a. Превышает норму
- b. Менее нормы
- c. Нельзя оценить
- d. Соответствует норме
- e. Другой вариант ответа

Правильный ответ: Превышает норму

У недоношенного ребенка, родившегося в сороке гестации 34 недели, через 4 часа после рождения наблюдается тахипноэ, дыхание по типу качелей, западение грудины, экспираторные шумы. Частота дыхания 80 в минуту. Над легкими выслушивается ослабленное дыхание с непостоянными разнокалиберными хрипами. На рентгенограмме легких - воздушная бронхограмма и нодозно-ретикулярная сеть. Ваш диагноз:

- a. Болезнь гиалиновых мембран
- b. Пневмония новорожденных
- c. Родовая травма
- d. Ателектазы легких
- e. Синдром массивной меконияльной аспирации

Правильный ответ: Болезнь гиалиновых мембран

Ребенок О., 2 лет, отстает в физическом развитии, часто болеет ОРВИ, после физической нагрузки одышка и тахикардия. Над областью сердца прослушивается шум. Подозрение на врожденный порок сердца. Какова тактика участкового педиатра?

- a. Направить на консультацию к зав. поликлиническим отделением
- b. Направить на ЭКГ, ЭхоКГ
- c. Направить на рентгенограмму органов грудной клетки
- d. Лечить самостоятельно
- e. Направить на консультацию к кардиоревматологу

Правильный ответ: Направить на ЭКГ, ЭхоКГ

У доношенного новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Цифры билирубина критические. Группа крови ребенка В(III), матери - А (II). Показано заменное переливание крови. Выберете донорскую кровь:

- a. Группа крови А(II), резус фактор отрицательный
- b. Группа крови О(I), резус фактор отрицательный
- c. Группа крови В(III), резус фактор отрицательный
- d. Группа крови В(III), резус фактор положительный
- e. Группа крови А(II), резус фактор положительный

Правильный ответ: Группа крови В(III), резус фактор отрицательный

Ребенок родился в срок гестации 36 недель. Масса тела и сумма морфологических критериев зрелости отвечают 33-м неделям гестации. Какое определение наиболее полно характеризует состояние ребенка?

- a. Недоношенность, задержка внутриутробного развития
- b. Внутриутробная гипотрофия
- c. Задержка внутриутробного развития
- d. Недоношенность
- e. Недоношенность, внутриутробная гипотрофия

Правильный ответ: Недоношенность, задержка внутриутробного развития

У ребенка 5 лет с классическим вариантом течения муковисцидоза, многократно принимающего различные антибактериальные препараты, с лечебной целью проведена бронхоскопия с посевом мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам. Выявлена флора, обладающая выраженной полирезистентностью к антибиотикам. Как Вы считаете, какую флору выявил бак. посев мокроты?

- a. Staphylococcus aureus
- b. Haemophilus influenzae
- c. Streptococcus pneumoniae
- d. Pseudomonas aeruginosa
- e. Burkholderia cepacia

Правильный ответ: Burkholderia cepacia

Ребенок родился в сроке гестации 34 недели в тяжелом состоянии. Основными были симптомы дыхательных расстройств: шумный удлиненный выдох, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, наличие крепитирующих хрипов на фоне жесткого дыхания. Оценка по шкале Сильвермана при рождении 0 баллов, через 3 часа – 6 баллов. Какой метод диагностики позволит установить вид пневмопатии у ребенка?

- a. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки
- b. Иммунологическое исследование
- c. Протеинограмма
- d. Исследование газового состава крови
- e. Клинический анализ крови

Правильный ответ: Рентгенологическое исследование органов грудной клетки

У девочки 14 лет, которая по поводу ювенильного ревматоидного артрита в течение последнего года она принимала нестероидные противовоспалительные препараты в крови. Около месяца назад стали беспокоить боли в животе преимущественно до приема пищи, головокружение, слабость. При обследовании выявлена нормохромная анемия, ретикулоцитоз. Наиболее вероятная причина анемии?

- a. Угнетение костного мозга
- b. Скрытое язвенное кровотечение
- c. Дефицит витамина В-12
- d. Внутрисосудистый гемолиз
- e. Дефицит железа

Правильный ответ: Скрытое язвенное кровотечение

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.).

- a. ОДКБ и «Антанта»
- b. НАТО и страны «Варшавского договора»
- c. «Тройственный союз» и «Антанта»
- d. «Ось» и «Объединённые нации»
- e. «Камбрейская лига» и «Фронда принцев»

Правильный ответ: «Тройственный союз» и «Антанта»

У ребенка установлен диагноз: Нефробластома правой почки. Наиболее достоверным диагностическим методом при нефробластоме являются:

- a. магнитно-резонансная томография
- b. Ретроградная пиелография
- c. Аспирационная биопсия с цитологическим исследованием
- d. Экскреторная урография
- e. Компьютерная томография

Правильный ответ: Аспирационная биопсия с цитологическим исследованием

Больному Ж., 39 лет с острым восходящим тромбофлебитом решено выполнить оперативное вмешательство в срочном порядке по методике Троянова – Тренделенберга. Какие этапы включает эта методика?

- a. В перевязке коммуникантных вен над фасцией
- b. В удалении подкожных вен зондом
- c. В перевязке большой подкожной вены в области ее устья со всеми притоками в области сафено-бедренного треугольника
- d. В субфасциальной перевязке коммуникантных вен
- e. В удалении подкожных вен методом туннелирования

Правильный ответ: В перевязке большой подкожной вены в области ее устья со всеми притоками в области сафено-бедренного треугольника

При осмотре на месте дорожно-транспортного происшествия пострадавшего, зажатого в салоне автомобиля, врач скорой помощи определил бессознательное состояние, деформацию бедра и кровоточащую рану по его передней поверхности, поверхностное, частое дыхание. С какого действия следует начать оказание медицинской помощи?

- a. Наложение шейного воротника
- b. Наложение кровоостанавливающего жгута
- c. Первичный осмотр (АВС)
- d. Ингаляция кислорода
- e. Инъекция анальгетика

Правильный ответ: Наложение шейного воротника

Комбинированное лечение предполагает использование:

- a. Два и более однонаправленных (местно-регионарные зоны) методов терапии
- b. Только консервативных методов лечения
- c. Более двух методов лечения
- d. Сочетание традиционных и нетрадиционных методов лечения
- e. Более трех методов лечения

Правильный ответ: Два и более однонаправленных (местно-регионарные зоны) методов терапии

Пациент 45 лет без сопутствующей патологии доставлен с клиникой геморрагического шока, вызванного носовым кровотечением, которое было остановлено консервативно. В комплексе интенсивной терапии геморрагического шока назначена трансфузия эритроцитарной массы. Какая величина гемоглобина является показанием к гемотрансфузии у этого пациента после устранения гиповолемии?

- a. Менее 80 г/л
- b. Менее 90 г/л
- c. Менее 70 г/л
- d. Менее 50 г/л
- e. Менее 100 г/л

Правильный ответ: Менее 70 г/л

У роженицы на 4-е сутки после родов началось обильное маточное кровотечение. Кровопотеря около 400 мл. Общее состояние ухудшается, температура тела 36,7°C, пульс 94 уд. в мин. АД 90/70 мм рт.ст. Матка напряженная, болезненная, дно ее находится на уровне пупка. Выставлен диагноз: позднее послеродовое кровотечение.

Что необходимо предпринять для остановки кровотечения?

- a. Ручная ревизия полости матки
- b. Надвлагалищная ампутация матки
- c. Кюретаж полости матки
- d. Ввести утеротонические средства
- e. Наружный массаж матки после опорожнения мочевого пузыря

Правильный ответ: Кюретаж полости матки

Наружные размеры таза равны 23-25-27-18, при влагалищном исследовании определена диагональная конъюгата - 10 см. Окружность лучезапястного сустава - 17 см. Определите истинную конъюгату.

- a. 11 см
- b. 9 см

- c. 8 см
- d. 10см
- e. 12 см

Правильный ответ: 8 см

У беременной на 36-й нед. беременности появились жалобы на головную боль, тошноту, двухкратную рвоту, нарушение зрения. Эти явления появились три часа назад. При осмотре: пульс 90 уд/мин, напряженный, АД 170/100 мм рт.ст, отеки на ногах, белок в моче 5 г/л. Какой наиболее вероятный диагноз.

- a. Преэклампсия тяжелой степени
- b. Гипертонический криз
- c. Преэклампсия легкой степени
- d. Эклампсия
- e. Преэклампсия средней степени

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени

В процессе дообследования пациента К., 22 лет, проводился дифференциальный диагноз между такими видами анемий, как наследственная анемия Минковского-Шоффара, анемия Адисона-Бирмера и фолиеводефицитная анемия. Какой из перечисленных признаков объединяет все эти нозологии?

- a. Макроцитоз
- b. Тромбоцитоз
- c. Ретикулоцитоз
- d. Билирубинемия
- e. Гипокалиемия

Правильный ответ: Билирубинемия

На прием к участковому терапевту обратился мужчина Р., 74 лет, с жалобами на похудение за последние 2 месяца более 15 кг, появление крови в моче, потерю аппетита, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, отеки ног, припухлость в поясничной области. В крови: анемия, резко ускоренное СОЭ. Какое заболевание следует заподозрить у данного пациента?

- a. Мочекаменную болезнь
- b. Острый гломерулонефрит
- c. Острый цистит
- d. Острый пиелонефрит
- e. Рак почки

Правильный ответ: Рак почки

Пациент А., 25 лет, обратился к врачу с жалобами на умеренные боли в эпигастральной области, возникающие через 20-30 минут после приема пищи, а также на боли проходящие после приема пищи, без иррадиации, отрыжку кислым, изжогу, неприятный вкус во рту, плохой сон, запоры. Из анамнеза заболевания: считает себя больным около года, ранее за медицинской помощью не обращался. Самостоятельно принимает альмагель с положительным эффектом. Три дня назад, после погрешностей в диете, усилились боли, отрыжка, изжога, в связи с чем, обратился к врачу. Язык обложен белым налетом. Пальпаторно живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Перитонеальные симптомы Менделя и Щеткина-Блюмберга-отриц. Определяется болезненность при пальпации тела и большой кривизны желудка. Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Эзофагогастродуоденоскопия
- b. Компьютерная томография органов брюшной полости
- c. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- d. Общий анализ крови
- e. Определение уровня амилазы в моче

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

Пациенту Д., 54 лет, с жалобами на увеличение периферических лимфоузлов и тяжесть в левом подреберье рекомендовано цитологическое исследование костного мозга. Пункция какой кости позволит получить клетки красного костного мозга?

- a. Лучевой
- b. Локтевой
- c. Бедренной
- d. Грудины
- e. Плечевой

Правильный ответ: Грудины

У больного Б. 17 лет, страдающего острым лимфобластным лейкозом при объективном обследовании были обнаружены безболезненное увеличение лимфоузлов, печени, селезенки, миндалин, гиперплазия десен. Отмечается резкая болезненность при поколачивании костей, на коже обнаружены инфильтраты в виде лейкомидов. Какой клинический синдром имеет место у данного пациента?

- a. Интоксикационный
- b. Гиперпластический
- c. Гемолитико-уремический
- d. Анемический
- e. Геморрагический

Правильный ответ: Гиперпластический

Больной К., 28 лет поступил с жалобами на резкую общую слабость, боли в суставах, отсутствие аппетита, появление желтухи кожных покровов. Болеет в течение 2-х недель, когда появились тошнота, слабость, артралгии, появление желтухи отметил 4 дня назад. Об-но: желтушность кожи, иктеричность склер. При пальпации: печень + 2 см, болезненность в правом подреберье, в б/х анализе крови – билирубинемия до 68 ммоль/л за счет прямой фракции, АСТ – 204, АЛТ – 189, ЩФ – 145. При УЗИ изменений печени, желчного пузыря и протоков, поджелудочной железы не обнаружено. Ваш диагноз:

- a. Вирусный гепатит
- b. Цирроз печени
- c. Синдром Жильбера
- d. Гемохроматоз
- e. Механическая желтуха вследствие холедохолитиаза

Правильный ответ: Вирусный гепатит

Мужчину М., 42 лет, беспокоят сжимающие боли за грудиной, сердцебиение. В последнее время появилась одышка при физической нагрузке, приступы удушья ночью. При аускультации выслушивается интенсивный систолический шум с эпицентром в III-IV межреберьях по левому краю грудины. По данным ЭХО-КГ: резко выраженная гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки, левый желудочек обычных размеров, ФВ-68%. Что является субстратом имеющейся аускультативной мелодии?

- a. Недостаточность митрального клапана
- b. Стеноз устья аорты
- c. Болезнь Фалло
- d. Обструкция выносящего тракта левого желудочка
- e. Дефект межжелудочковой перегородки

Правильный ответ: Обструкция выносящего тракта левого желудочка

Пациент много лет назад перенес миокардит, клинически жалоб нет, однако при холтеровском мониторинге обнаружены два эпизода выпадения комплекса PQRS, при этом интервал RR во время паузы в 2 раза больше интервала RR пред паузой. Какова наша дальнейшая тактика?

- a. Абляция АВ-узла
- b. Назначение медикаментозной терапии;
- c. Установка кардиостимулятора
- d. Санаторно-курортное лечение
- e. Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии

Правильный ответ: Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии

Мужчина, 35 лет, жалуется на симметричный артрит коленных, голеностопных, лучезапястных суставов, утреннюю скованность в течение 1,5-2 часов, боли в позвоночнике при движениях. Жалобы сохраняются в течение трех месяцев, появились после переохлаждения. В анамнезе – уретрит, конъюнктивит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Ревматоидный артрит
- b. Реактивный артрит
- c. Дебют анкилозирующего спондилита
- d. Постстрептококковый артрит
- e. Дорсопатия, дорсалгия

Правильный ответ: Реактивный артрит

При консультации больного В., 24 лет выяснилось, что больной перенес в школьные годы заболевание, которое проявлялось болями в суставах, одышкой, повышением температуры тела и кольцевидной сыпью на конечностях и туловищах. При аускультации выявлен классический трехчленный «ритм перепела», при эхокардиографическом исследовании выявлен стеноз митрального клапана с площадью митрального отверстия 1,2 см². Какое заболевание является причиной митрального стеноза у данного пациента?

- a. Карциноидное поражение эндокарда
- b. Врожденный митральный стеноз
- c. Инфекционный эндокардит
- d. Эндокардит Либмана-Сакса
- e. Ревматический кардит (вальвулит)

Правильный ответ: Ревматический кардит (вальвулит)

В радиоизотопной лаборатории в диагностических целях используется раствор йода-131. Какой характер возможного облучения персонала может быть в данном случае?

- a. Внешнее и внутреннее
- b. Поверхностное
- c. Внутреннее облучение
- d. Внешнее облучение
- e. Глубокое облучение

Правильный ответ: Внешнее и внутреннее

Родители доставили в стационар 3-летнего ребенка, который после игры с монетами пожаловался на боль в горле, стал отказываться от еды, появилось слюнотечение. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острая респираторная вирусная инфекция
- b. Лакунарная ангина
- c. Химический ожог пищевода
- d. Инородное тело пищевода

е. Отравление неизвестным веществом

Правильный ответ: Инородное тело пищевода

У 2-летнего мальчика с левосторонним крипторхизмом около часа назад появилось беспокойство. В проекции пахового канала слева определяется резко болезненное, не смещаемое образование, мошонка слева пуста. Какое осложнение крипторхизма возникло?

- a. Аутоиммунное поражение
- b. Орхоэпидидимит
- c. Перекрут не опустившегося яичка
- d. Ущемление в паховом кольце
- e. Малигнизация

Правильный ответ: Перекрут не опустившегося яичка

У 10-дневного новорожденного родители заметили мокнутие пупка. Общее состояние ребёнка не нарушено. При осмотре: кожа вокруг пупка умеренно гиперемирована, из пупочной ямки скудное серозное отделяемое. Ваш предварительный диагноз?

- a. Пупочная грыжа
- b. Простой омфалит
- c. Омфалоцеле
- d. Пупочный свищ
- e. Флегмонозный омфалит

Правильный ответ: Простой омфалит

У 2-летнего мальчика правая половина мошонки пуста, в правой паховой области определяется округлое образование до 1,0 см, безболезненное, подвижное, в мошонку не низводится. Ваш предварительный диагноз?

- a. Водянка правого яичка
- b. Правосторонний паховый крипторхизм
- c. Правосторонний паховый лимфаденит
- d. Правосторонняя паховая грыжа
- e. Ретенция правого яичка

Правильный ответ: Правосторонний паховый крипторхизм

3-летний мальчик госпитализирован с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое было выявлено матерью при купании. При осмотре: бледность кожных покровов; определяется образование, исходящее из левого подреберья и нижним полюсом достигающее левой подвздошной области. В общем анализе крови: гемоглобин - 88 г/л, эритроциты - 3,0 Т/л, лейкоциты - 6,5 Г/л. Установлен предварительный диагноз «Нефробластома слева». Какой метод исследования наиболее информативен для верификации диагноза и оценки распространенности процесса?

- a. Компьютерная томография
- b. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- c. Нефросцинтиграфия
- d. Экскреторная урография
- e. Обзорная рентгенография органов брюшной полости

Правильный ответ: Компьютерная томография

У больной 16 лет, через 3 часа после ужина, среди полного здоровья, возникли острые боли в правом подреберье, которые иррадиируют в правую лопатку, рвота желчью. Субфебрильно лихорадит. Пальпаторно в правом подреберье болезненность, напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительный симптом Ортнера-Грекова. Ваш предварительный диагноз?

- a. Дивертикулит
- b. Острый холецистит
- c. Правосторонняя почечная колика
- d. Острый панкреатит
- e. Острый аппендицит

Правильный ответ: Острый холецистит

У ребенка 10 лет, 36 часов назад появились боли в животе, повторная рвота, лихорадка. При осмотре в хирургическом санпропускнике живот вздут, не участвует в акте дыхания, болезненный, напряженный во всех отделах. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Раздольского – положительные. В анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваша лечебная тактика?

- a. Консервативная инфузионная терапия
- b. Консервативная антибактериальная терапия
- c. Наблюдение
- d. Операция в срочном порядке
- e. Операция в плановом порядке

Правильный ответ: Операция в срочном порядке

Девочка 7 лет госпитализирована через 5 часов от начала заболевания с жалобами на боли в животе, повышение температуры тела до 38,5° С, тошноту, дважды отмечалась рвота. При пальпации отмечается боль в мезогастральной области. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Гнойные выделения из влагалища. Лейкоциты в крови – 18,2 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Мезаденит
- b. Дивертикулит

- c. Вульвовагинит
- d. Первичный перитонит
- e. Острый аппендицит

Правильный ответ: Первичный перитонит

Родители 2-летней девочки обратились с жалобами на наличие у ребенка «родимого пятна» на средней трети бедра, которое отмечалось с рождения, однако значительно увеличилось в размерах за последние полгода. При осмотре: в средней трети бедра по передней поверхности возвышающееся над поверхностью кожи, бледнеющее при надавливании образование темно-красного цвета неправильной формы 2,5 x 1,5 см с четкими границами. Ваша тактика лечения?

- a. Системная антибактериальная терапия
- b. Оперативное лечение в ургентном порядке
- c. Динамическое наблюдение
- d. Местная антибактериальная терапия
- e. Оперативное лечение в плановом порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в плановом порядке

У 4-летнего мальчика в левой паховой области округлое, мягко-эластическое безболезненное образование, не вправимое в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Яичко пальпируется отдельно от образования.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Левосторонняя паховая грыжа
- b. Левосторонний орхоэпидидимит
- c. Водянка левого яичка
- d. Водянка левого семенного канатика
- e. Варикоцеле слева

Правильный ответ: Водянка левого семенного канатика

У 5-месячного ребенка диагностирована болезнь Гиршпрунга. Какая причина этого заболевания?

- a. Врожденное недоразвитие парасимпатической нервной системы
- b. Врожденное сужение ректосигмоидного отдела толстой кишки
- c. Врожденное расширение толстой кишки
- d. Врожденное недоразвитие симпатической нервной системы
- e. Врожденная ферментативная недостаточность поджелудочной железы

Правильный ответ: Врожденное недоразвитие парасимпатической нервной системы

У 13-летнего мальчика ассиметрия мошонки за счет левой половины, кожа не изменена. При физической нагрузке появляются тянущие боли по ходу пахового канала. В левой половине мошонки безболезненное гроздевидное образование. Проба Вальсальвы положительная. Ваш предварительный диагноз?

- a. Киста придатка левого яичка
- b. Варикоцеле слева
- c. Левосторонний орхоэпидидимит
- d. Левосторонняя паховая грыжа
- e. Водянка левого семенного канатика

Правильный ответ: Варикоцеле слева

6-летний мальчик при неосторожном обращении с огнем получил ожог пламенем. При осмотре на коже средней трети правого бедра определяются крупные пузыри с серозным опалесцирующим содержимым. Дно ран после удаления эпидермиса имеет ярко-розовый цвет. Какова степень ожога?

- a. IV
- b. I
- c. III B
- d. II
- e. III A

Правильный ответ: III A

Из соседней комнаты, где ребенок играл в мозаику, родители услышали громкий плач, лающий сухой кашель. Войдя к ребенку, обнаружили, что на фоне кашля наступила кратковременная остановка дыхания, девочка внезапно посинела, отмечено помутнение сознания. В течение минуты дыхание восстановилось, гипоксия исчезла, сознание ясное, периодический кашель. При осмотре выявлено незначительное ослабление дыхания справа, свистящие хрипы. Наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Астматический статус
- b. Инородное тело дыхательных путей
- c. Стенозирующий ларингит
- d. Тромбоз легочной артерии
- e. Спонтанный пневмоторакс

Правильный ответ: Инородное тело дыхательных путей

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7x 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Парагрипп

- c. Грипп
- d. Дифтерия
- e. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °C, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Антибактериальная терапия
- b. Противовирусные препараты
- c. Витаминотерапия
- d. Жаропонижающие средства
- e. Диетотерапия

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37,5, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Хламидийная инфекция
- b. Краснуха
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Токсоплазмоз
- e. Герпетическая инфекция

Правильный ответ: Краснуха

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остаточные явления черепной травмы
- b. Менингоэнцефалитический синдром
- c. Опухоль мозга
- d. Эпилепсия
- e. Спазмофилия

Правильный ответ: Спазмофилия

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 °C. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибриновым налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

- a. Ангина Симановского-Венсана
- b. Агранулоцитоз
- c. Скарлатина
- d. Дифтерия миндалин
- e. Инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ: Дифтерия миндалин

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ботулизм
- b. Холера
- c. Сальмонеллез
- d. Шигеллез
- e. Иерсиниоз

Правильный ответ: Ботулизм

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Бешенство
- b. Аллергический дерматит
- c. Сывороточная болезнь
- d. Анафилактический шок
- e. Столбняк

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 °C. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

- a. Пневмония
- b. Коклюш

- c. ОРЗ
- d. Бронхиальная астма
- e. Плеврит

Правильный ответ: Коклюш

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- a. Нарушение белково-синтетической функции печени
- b. Нарушение конъюгации билирубина
- c. Цитолиз гепатоцитов
- d. Мезенхимально-воспалительный процесс
- e. Внутривеночный холестаз

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышением температуры до 40°C, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

- a. Парагрипп
- b. РС-инфекция
- c. Риновирусная инфекция
- d. Грипп
- e. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Грипп

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. - $2,5 \times 10^{12}/л$, Нб - 35 г/л, ретикулоциты - 0,01 г/л, СОЭ - 29 мм/час. Общий билирубин - 65,0 мкмоль/л, непрямой - 54,0 мкмоль/л, прямой - 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min - 0,68%, max - 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Хронический персистирующий гепатит
- b. Талассемия
- c. Вирусный гепатит
- d. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.
- e. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

Врачом стационара у поступившего больного был выявлен и в дальнейшем лабораторно подтвержден диагноз микроспории. В течение какого времени извещение об установленном диагнозе должен быть направлен в территориальное дерматовенерологическое учреждение?

- a. В 3-х дневный срок
- b. В течение 12-ти часов
- c. В 10-ти дневный срок
- d. В течение одного дня
- e. В течение 3-х часов

Правильный ответ: В 3-х дневный срок

Мальчик 5-ти месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС - 144/мин, ЧД 60/мин. При клинико-рентгенологическом обследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

- a. Гипертермией
- b. Интоксикацией
- c. Обструкцией дыхательных путей
- d. Сердечной недостаточностью
- e. Нейротоксикозом

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

У доношенного 10-дневного ребенка, который родился от матери с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, появились геморрагические расстройства: петехии, экхимозы, мелена. Печень и селезенка не увеличены. Чем объяснить появление геморрагического синдрома у ребенка?

- a. Гетероиммунная тромбоцитопения
- b. ДВС-синдром
- c. Изоиммунная тромбоцитопения
- d. Трансиммунная тромбоцитопения
- e. Дефицит витамин-К-зависимых факторов оседания крови

Правильный ответ: Трансиммунная тромбоцитопения

У ребенка в возрасте 2 лет во время приема пищи резко развился приступ удушья с удлиненным выдохом, сильным приступообразным кашлем и цианозом лица. Ребенок испуган, беспокойный. Причиной этого состояния является:

- a. Ателектаз легких
- b. Приступ бронхиальной астмы

- c. Острая сердечная недостаточность
- d. Инородное тело верхних дыхательных путей
- e. Острый ларинготрахеит

Правильный ответ: Инородное тело верхних дыхательных путей

Мальчику 13 лет установлен диагноз язвенного колита. Жалобы на понос до 3-х раз в сутки с примесью крови в кале, умеренную схваткообразную боль в левой половине живота, снижение аппетита. Бледный, пониженного питания. Непостоянный субфебрилитет. Пальпаторная болезненность левых отделов толстого кишечника. Нв – 90 г/л, СОЭ – 25мм/ч. С каких препаратов целесообразно начать лечение?

- a. Сердечные гликозиды
- b. Препараты 5-АСК (месалазин)
- c. Кортикостероиды
- d. Цитостатики
- e. Антибиотики

Правильный ответ: Препараты 5-АСК (месалазин)

Мальчик 14 лет, направлен в больницу с диагнозом вирусный гепатит А с жалобами на желтушность кожи и склер, общее недомогание. Температура тела нормальная. Желтушность появилась после значительной нагрузки – соревнований по кроссу. Контакт с больными исключает. Перенес экстракцию зуба. Умеренная желтушность кожи и склер. Общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой - 2,8 мкмоль/л, непрямой - 27,3 мкмоль/л, АлАТ – 6,8 ед/л, АсАТ– 5,6 ед/л. Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. Какая патология наиболее вероятна?

- a. Дисфункция желчевыводящих путей
- b. Вирусный гепатит В
- c. Синдром Жильбера
- d. Гемолитическая анемия
- e. Вирусный гепатит А

Правильный ответ: Синдром Жильбера

У ребенка 5 лет появилось системное увеличение лимфатических узлов, боли в конечностях, геморрагические высыпания, гепатоспленомегалия. В анализе крови Эр. – 1,8 Т/л, Нв – 46 г/л; Л – 58 Г/л, э-1%, п-12%, л-85%, м-2%; СОЭ – 60 мм/час. В пунктате костного мозга 73% бластов. PAS-реакция в виде гранул в 30%, реакция на фосфолипиды отрицательная. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Острый моноцитарный лейкоз
- b. Острый лимфобластный лейкоз
- c. Хронический миелоидный лейкоз
- d. Острый промиелоцитарный лейкоз
- e. Острый миелобластный лейкоз

Правильный ответ: Острый лимфобластный лейкоз

К эндокринологу обратилась мать девочки 4-х лет с жалобами на неправильное строение наружных половых органов: гипертрофию клитора, большие половые губы, напоминающие мошонку, ускоренный рост, появление аксилярного и лобкового оволосения, снижение тембра голоса. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

- a. Определение уровня кортизола в плазме и экскреции 17 - кетостероидов с мочой.
- b. Определение АКТГ в крови
- c. Определение костного возраста
- d. Определение ТТГ в крови
- e. Кариотипирование

Правильный ответ: Определение уровня кортизола в плазме и экскреции 17 - кетостероидов с мочой.

Родители 5-ти летнего Миши жалуются на бледность кожных покровов, повышенную утомляемость и учатившиеся приступы одышки у их сына. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике. Во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. II тон на легочной артерии ослаблен. I тон на верхушке сердца усилен. АД не изменено. С признаками какого ВПС обратился за помощью данный больной?

- a. Коарктация аорты
- b. ДМПП
- c. ОАП
- d. Изолированный стеноз легочной артерии
- e. ДМЖП

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

Мальчик 7 лет на протяжении 6 месяцев жалуется на тупые ноющие боли в правом подреберье чаще во время физической нагрузки, периодическую тошноту. При пальпации отмечается чувствительность в правом подреберье, печень +1,5см, пузырьные симптомы положительные. Общий анализ крови – без патологии. АлАТ – бед/л, общий билирубин-20 мкмоль/л за счет непрямого. УЗИ: толщина стенки желчного пузыря – 2 мм, умеренный осадок. После желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 30%. О какой патологии идет речь?

- a. Диспанкреатизм
- b. Желчекаменная болезнь
- c. Дискинезия желчного пузыря по гипертоническому типу
- d. Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу
- e. Хронический холецистит

Правильный ответ: Дискинезия желчного пузыря по гипотоническому типу

Девочка 11 лет, страдающая бронхиальной астмой, очередной раз поступает в клинику с приступом удушья. Что необходимо назначить в первую очередь для купирования приступа удушья?

- a. Ингаляционный глюкокортикоид
- b. β_2 -агонист пролонгированный
- c. β_2 -агонист короткого действия
- d. Системный глюкокортикоид
- e. Метилксантин

Правильный ответ: β_2 -агонист короткого действия

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

- a. Дефицит VIII фактора
- b. Дефицит IX фактора
- c. Нарушение тромбоцитарного звена гемостаза
- d. Нарушение микроциркуляции
- e. Нарушения сосудистого звена гемостаза

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

Мальчик 1.5 месяцев родился недоношенным, на 34 неделе беременности. Период новорожденности без особенностей. На приеме у врача отмечается бледность кожных покровов. В крови: НВ 95 г / л, Эр- $3.5 \times 10^{12}/л$, ЦП-0.85, ретикулоциты 2 % осмотическая резистентность эритроцитов 0,44-0,3%. Какова наиболее вероятная причина анемии?

- a. Дефицит витамина B12
- b. Дефицит железа
- c. Инфекционный процесс
- d. Незрелость кроветворения
- e. Гемолиз эритроцитов

Правильный ответ: Незрелость кроветворения

У мальчика 10 лет развился острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Какой морфологический тип гломерулопатии вероятнее всего у данного ребенка?

- a. Диффузный пролиферативный эндокапиллярный
- b. Экстракапиллярный пролиферативный
- c. Диффузный мезангиальный пролиферативный
- d. Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями
- e. Фокально-сегментарный гломерулосклероз

Правильный ответ: Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями

Девочка М., 5 лет поступила в приемное отделение РДКБ в тяжелом состоянии. Три дня назад у ребенка резко поднялась температура до 39,80 С, появились катаральные проявления. Участковым педиатром был выставлен диагноз: ОРВИ. Клинически при поступлении отмечалась заторможенность, адинамия, снижение мышечного тонуса, выраженная бледность кожи с мраморностью, серо-цианотичным колоритом, выраженный акроцианоз, резкое падение АД. Пульс слабого наполнения, склонность к брадикардии, шумное и учащенное дыхание, олигурия. Какой вариант коллапса развился у ребенка?

- a. Все перечисленное
- b. Симпатотонический
- c. Паралитический
- d. Все перечисленное
- e. Ваготонический

Правильный ответ: Ваготонический

У ребенка 7 лет в связи с появлением дизурических расстройств проведено исследование крови, мочи. Выявлено преобладание нейтрофилов в моче осадке - более 90%. О чем это может свидетельствовать?

- a. Дисметаболической нефропатии
- b. Пиелонефрите
- c. Наследственном нефрите
- d. Тубулоинтерстициальном нефрите
- e. Гломерулонефрите

Правильный ответ: Пиелонефрите

Девочка родилась от 5-й беременности, 2-х родов. У матери А(II) Rh-отрицательная кровь, у ребенка - А(II) Rh-положительная кровь. Билирубин в пуповинной крови - 32 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Через 5 часов состояние ребенка ухудшилось, появились симптомы интоксикации, иктеричность склер, желтушность кожи, вялость, физиологические рефлексы угнетены. Уровень билирубина повысился до 110 мкмоль/л (за счет непрямой фракции). Ваша терапевтическая тактика?

- a. Операция заменного переливания крови
- b. Гемодиализ, форсированный диурез
- c. Гемосорбция
- d. Гемотрансфузия, фототерапия
- e. Инфузия альбумина, фенобарбитал, холестирамин

Правильный ответ: Операция заменного переливания крови

У ребенка, родившегося в сроке 32 недели через 4 часа после рождения появилась клиника синдрома дыхательных расстройств. При осмотре кровянисто-пенистое отделяемое изо рта, аускультативно в легких ослабленное дыхание, рассеянные крепитирующие и незвучные мелкопузырчатые хрипы. Рентгенологически – уменьшение размеров легочных полей, “размытая” рентгенологическая картина. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Первичные ателектазы
- b. Внутриутробная пневмония
- c. Транзиторное тахипноэ
- d. Отечно-геморрагический синдром
- e. Болезнь гиалиновых мембран

Правильный ответ: Отечно-геморрагический синдром

У новорожденного ребенка констатирована интранатальная асфиксия. При отсасывании слизи из верхних дыхательных путей в содержимом выявлена примесь мекония. Самостоятельного дыхания нет. Следующие действия неонатолога предусматривают:

- a. Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей
- b. Применение 100% кислорода
- c. Наружный массаж сердца
- d. Введение адреналина
- e. Тактильную стимуляцию дыхания

Правильный ответ: Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей

Ребенок 12 лет наблюдается участковым врачом по поводу персистирующей бронхиальной астмы, III степень. Получает терапию симбикортом на протяжении 3-х месяцев. Какие побочные явления терапии должен профилактировать участковый врач?

- a. Кандидоз ротоглотки
- b. Язвы желудочно-кишечного тракта
- c. Дисфония
- d. Частые инфекции носоглотки
- e. Стероидный диабет

Правильный ответ: Кандидоз ротоглотки

У ребенка 5 лет с признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. В периоде новорожденности выявлялся высокий уровень иммунореактивного трипсина в крови. Мать в то время от дополнительного обследования отказалась. Установите предварительный диагноз

- a. Поликистоз легких
- b. Муковисцидоз
- c. Дефицит α 1-антитрипсина
- d. Бронхо-легочная дисплазия
- e. Синдром Вильямса-Кэмпбелла

Правильный ответ: Муковисцидоз

Ребенок И., 1 года переносит респираторную вирусную инфекцию. Выражены катаральные явления, повысилась температура тела. В анамнезе – в возрасте 6 месяцев у ребенка отмечались фебрильные судороги. При какой температуре тела показаны антипиретики данному ребенку?

- a. 38,5 °C
- b. 38,0 °C
- c. 39,0 °C
- d. 37,0 °C
- e. 37,5 °C

Правильный ответ: 38,0 °C

Всем новорожденным в родильном доме, сразу после рождения, проводят профилактику гонобленореи. Какой раствор используют с этой целью?

- a. 2,0% раствор софрадекса
- b. 30% раствор альбуцида
- c. 5% раствор глюкозы
- d. 2,5% раствор эуфиллина
- e. 10% раствор цинка

Правильный ответ: 30% раствор альбуцида

Участковый врач - педиатр осматривает ребенка 6 месяцев перед плановой вакцинацией. Ребенок имеет массу 6200,0 гр. Температура тела 36,3 0 C. Зубов нет. Большой родничок 1,0 X 0,5 см, на уровне костей черепа. При аускультации легких какой тип дыхания выслушает врач?

- a. Ослабленное
- b. Везикулярное
- c. Пуэрильное
- d. Бронхиальное
- e. Жесткое

Правильный ответ: Пуэрильное

У новорожденного ребенка с конъюгационной желтухой, уровень общего билирубина на вторые сутки жизни 120 мкмоль/л. Определите наиболее оптимальный терапевтический комплекс.

- a. Гепатопротекторы, витамины, антибиотики

- b. Холеретики, антиоксиданты, ноотропы
- c. Фототерапия, инфузионная терапия, фенobarбитал, сорбенты
- d. Седативные, фенobarбитал, фототерапия
- e. Антибиотики, диуретики, глюкокортикоиды

Правильный ответ: Фототерапия, инфузионная терапия, фенobarбитал, сорбенты

5-ти месячная девочка, болеет 4-й день. При поступлении в клинику выявлено: смешанная одышка, частый кашель, бледность, периоральный цианоз, ЧД-64 в минуту. Перкуторно над лёгкими коробочный звук, аускультативно - диффузные мелкопузырчатые хрипы с двух сторон. Какое заболевание можно предположить у данного ребёнка?

- a. Острый бронхит
- b. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит
- c. Острый бронхиолит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Двустороннюю пневмонию

Правильный ответ: Острый бронхиолит

Девочка 7 лет начала заниматься легкой атлетикой. Появилась утомляемость, одышка при физической нагрузке. Систолический шум во 2-3 межреберье у левого края грудины выслушивается с раннего возраста, лучше в горизонтальном положении ребенка, расценивавшийся ранее как функциональный. На ЭхоКГ выявлен порок сердца. О каком пороке можно думать в данном случае.

- a. Открытый артериальный проток
- b. Дефект межжелудочковой перегородки
- c. Дефект межпредсердной перегородки
- d. Тетрада Фалло
- e. Коарктация аорты

Правильный ответ: Дефект межпредсердной перегородки

У 10-летней девочки после ОРВИ появились жалобы на боль в сердце и одышку при физическом напряжении. При осмотре: кожа бледная, повышено влажная. Левая граница сердца смещена до средне-ключичной линии, ослабление сердечных тонов, нежный систолик над верхушкой. ЧСС-124 в минуту, АД-90/60 мм.рт.ст. Кровь: легкая степень анемии, умеренный лейкоцитоз, эозинофилия, белки острой фазы в N. ЭКГ: синусовая тахикардия, нарушения процессов реполяризации, смещение интервала ST ниже изолинии. Установите предварительный диагноз

- a. Дилатационная кардиомиопатия
- b. Ревматизм
- c. Инфекционный эндокардит
- d. Неревматический кардит
- e. Фиброэластоз

Правильный ответ: Неревматический кардит

При осмотре ребенка в возрасте 3 месяцев врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. При какой минусовой температуре воздуха можно разрешить прогулки на свежем воздухе:

- a. До - 10 0 C
- b. До - 5 0 C
- c. До - 30 0 C
- d. До - 25 0 C
- e. До -15 0 C

Правильный ответ: До -15 0 C

У девочки 11-ти лет с артритом коленных суставов на протяжении 3-х лет, при обследовании установлено разрушение суставного хряща грануляционной тканью. Какой диагноз наиболее вероятен у ребенка?

- a. Реактивный артрит
- b. Системная красная волчанка
- c. Системная склеродермия
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Ревматизм

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У ребенка 4-х лет после кратковременного возбуждения, сопровождающегося головной болью, рвотой, тахикардией, которые быстро сменились адинамией, вялостью, в динамике выросли симптомы сосудистого коллапса, возникла потеря сознания. Температура тела 35,7. Кожные покровы бледные, мраморный рисунок, холодный пот. На коже живота, бедер - звездчатая сыпь геморрагически-некротического характера. Дыхание поверхностное Чейн-Стокса. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, мышечная гипотония. АД - 45/20 мм рт.ст. В крови: сахар - 3,1 ммоль/л, калий -7,4 ммоль/л, натрий - 119 ммоль/л, метаболический ацидоз. Установите диагноз.

- a. Кома при надпочечниковой недостаточности
- b. Тиреотоксический криз
- c. Гипогликемическая кома
- d. Эписиндром
- e. Гипергликемическая кома

Правильный ответ: Кома при надпочечниковой недостаточности

У ребенка 12 лет диагностирован неревматический кардит, острый, средней тяжести, с признаками СН II степени через 7 дней после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания?

- a. Аллергический
- b. Аутоиммунный
- c. Инфекционно - аллергический
- d. Инфекционный
- e. Токсический

Правильный ответ: Инфекционно - аллергический

У девочки 12 лет после респираторной инфекции появилась одышка в состоянии покоя, бледность кожи, пульс – 110 в минуту, АД 90/55 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Границы относительной сердечной тупости: правая – парастернальная линия, верхняя, – III ребро, левая – на 1,0 см снаружи от среднеключичной линии.

Какой предварительный диагноз?

- a. Вторичная кардиомиопатия
- b. Гипертрофическая кардиомиопатия
- c. Неревматический кардит
- d. Экссудативный перикардит
- e. Вегето-сосудистая дисфункция

Правильный ответ: Неревматический кардит

У мальчика 2,5 лет отмечается частый жидкий стул (до 6 раз в сутки) с примесью крови и слизи, иногда тенезмы, повышение температуры, вялость, бледность. Параректальный свищ. Стomatит, В анализе крови СОЭ 26 мм/ч, гемоглобин 80 г/л, эритроциты 2,9 Т/л. При колоноскопии отмечаются очаги умеренного поражения слизистой толстой кишки, контактная ранимость. О каком заболевании идет речь в данном случае?

- a. Болезнь Крона
- b. Системное заболевание соединительной ткани
- c. Хронический колит
- d. Язвенный колит
- e. Дизентерия

Правильный ответ: Болезнь Крона

ПК-6 115. Девочка К., 12 лет, заболела остро после перенесенного обострения хронического тонзиллофарингита. При осмотре выявлены «летучий» полиартрит, аннулярная эритема. Границы сердца расширены в поперечнике, тоны приглушены, учащены, нежный систолический шум выслушивается на верхушке сердца. СОЭ – 40 мм/час, выделен β-гемолитический стрептококк из зева. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Неревматический миокардит
- b. Дерматомиозит
- c. Острая ревматическая лихорадка
- d. Системный склероз
- e. Ювенильный ревматоидный артрит

Правильный ответ: Острая ревматическая лихорадка

У мальчика 12 лет на фоне удовлетворительного состояния, нормальных размеров печени и селезенки появилась желтуха кожи и склер. В анализе крови: АЛТ- 6ед/л, общий билирубин-51 мкмоль/л, прямой -7 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л, Hb - 125 г/л, эритроциты - 4,1 Т/л. О каком заболевании можно думать в первую очередь?

- a. Гемолитическая анемия
- b. Дискинезия желчных путей
- c. Вирусный гепатит
- d. Токсический гепатит
- e. Синдром Жильбера

Правильный ответ: Синдром Жильбера

У ребенка 5 лет повысилась температура до фебрильных цифр, появились вялость, слабость. При осмотре на коже конечностей и туловища геморрагии. Отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Печень на 4 см ниже реберной дуги, а селезенка на 6 см. В анализе крови: Эр – 2,3 Т/л, Hb - 60 г/л, Тр – 40 Г/л, Л – 32,8 Г/л, э – 1%, п – 1%, с – 12%, л – 46%, м – 1%, бласты – 40 %, длительность кровотечения по Дьюку 9 мин. Какое обследование необходимо назначать для уточнения диагноза?

- a. Биопсия лимфоузлов
- b. Исследование динамических функций тромбоцитов
- c. Исследование миелограммы
- d. УЗИ органов брюшной полости
- e. Определение маркеров гепатита

Правильный ответ: Исследование миелограммы

Состояние новорожденного через сутки после рождения ухудшилось. Из анамнеза известно, что у матери - 0(I) Rh отрицательная группа крови, у отца - A(II) Rh положительная. Первая беременность закончилась самопроизвольным абортom. Ребенок бледный, вялый, судорожные подергивания конечностей, увеличена печень, желтушность кожи и слизистых оболочек. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Внутрочерепная травма
- b. Транзиторная гипербилирубинемия
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных

- d. Внутритрубочное инфицирование
- e. Фетальный гепатит

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь по Rh-фактору, желтушная форма. В конце 1-х суток уровень билирубина в крови - 190 ммоль/л, в основном за счет непрямой фракции, уровень гемоглобина 120 г/л, ретикулоциты 5%. Ваша дальнейшая тактика?

- a. Заменное переливание крови
- b. Энтеросорбция
- c. Фототерапия
- d. Назначение фенобарбитала
- e. Инфузионная терапия

Правильный ответ: Заменное переливание крови

Больной 13 лет обратился на прием жалобами на приступы головной боли, сопровождающиеся ощущением пульсации в висках, повышение АД до 220/110 мм рт.ст. Высказано предположение о феохромоцитоме. Какой механизм гипертонического криза у больного?

- a. Увеличение выделения вазопрессина
- b. Увеличение плазменной активности ренина
- c. Увеличение выделения тироксина
- d. Увеличение уровня альдостерона в крови
- e. Увеличение концентрации катехоламинов

Правильный ответ: Увеличение концентрации катехоламинов

У ребенка 10-и лет с острым лимфобластным лейкозом L1, который находится на поддерживающей терапии 6 меркаптопурином и метотрексатом, появились головная боль, сонливость, рвота, резкое снижение зрения. При осмотре: ригидность затылочных мышц, положительный синдром Кернига, левосторонний парез н.фациалис. Какое осложнение возникло?

- a. Менингоэнцефалит
- b. Ишемический инсульт
- c. Геморрагический инсульт
- d. Нейролейкоз
- e. Ангиоспастическая энцефалопатия

Правильный ответ: Нейролейкоз

У девочки 10-ти лет на протяжении 2 лет жалобы на боль в животе, преимущественно после нарушения диеты, тошноту, изжогу, отрыжку кислым. У отца – язва двенадцатиперстной кишки. Какое исследование наиболее целесообразно для реализации принципа «testandtreat»?

- a. Фракционное исследование содержимого желудка
- b. Контрастная рентгеноскопия желудка
- c. Интрагастральная рН-метрия
- d. Фиброгастродуоденоскопия с быстрым уреазным тестом
- e. Уреазный дыхательный тест

Правильный ответ: Уреазный дыхательный тест

Родители 6-ти летнего мальчика обратились с жалобами на бледность, отставание в физическом развитии, наличие рецидивирующих гнойных отитов. При осмотре: резко бледен, на коже туловища геморрагическая сыпь. Непропорционального телосложения, крипторхизм, синдактилия. В анализе крови: Эр. – 1,8 Т/л; Нв – 36 г/л; Тромб. – 10 Г/л; Л – 2,4 Г/л. В миелограмме: угнетение всех ростков кроветворения. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Приобретенная апластическая анемия
- b. Хронический лейкоз
- c. Врожденная апластическая анемия типа Дайемонда-Блекфана
- d. Острый лейкоз
- e. Врожденная апластическая анемия типа Фанкони

Правильный ответ: Врожденная апластическая анемия типа Фанкони

У ребенка с высоким ДМЖП уменьшилась интенсивность шума в III-IV межреберье слева от грудины, усилился акцент II тона, появилась постоянная одышка и цианоз. Признаки какого симптомокомплекса наблюдаются у данного больного?

- a. Прогрессирующей легочной гипотензии
- b. Прогрессирующей артериальной гипертензии
- c. Прогрессирующей артериальной гипотензии
- d. Прогрессирующей легочной гипертензии
- e. Прогрессирующей почечной гипертензии

Правильный ответ: Прогрессирующей легочной гипертензии

У мальчика 17-ти лет жалобы на выраженные боли вокруг пупка натощак и после приема пищи, тошноту, плохой аппетит, вялость. Болен несколько лет. У отца язвенная болезнь желудка, H.pylori «-». Какое обследование наиболее целесообразно провести ребенку для уточнения диагноза?

- a. Фракционное исследование желудочного сока
- b. ФГДС
- c. УЗИ органов брюшной полости

- d. Рентгенографию органов брюшной полости
- e. Уреазный дыхательный тест

Правильный ответ: ФГДС

Юноша 15 лет с детства страдает атопическим дерматитом с аллергией на мясо ракоподобных. Последние 3 месяца после покупки аквариумных рыбок появились ринит, конъюнктивит, зуд в носу. Уровень какого иммунологического показателя необходимо определить у больного?

- a. Циркулирующие иммунные комплексы
- b. Ig E
- c. Ig G
- d. Ig A
- e. Ig M

Правильный ответ: Ig E

Ребенок 7 лет, заболел остро: температура 38,3°C, 2-х кратная рвота, боли в животе, сниженный аппетит. На третий день болезни появилась желтушность кожи и склер, печень на 2,0 см выступает из-под реберной дуги. В крови: общий билирубин – 78,0 мкмоль/л, прямой - 58,0 мкмоль/л, непрямоy - 20,0 мкмоль/л, АЛТ - 92,2 ед/л). Какой механизм гипербилирубинемии в данном случае?

- a. Нарушение синтеза билирубина
- b. Гипоальбуминемия
- c. Нарушение экскреции билирубина
- d. Нарушение конъюгации билирубина
- e. Нарушение захвата билирубина

Правильный ответ: Нарушение экскреции билирубина

Ребенок А., 14 лет. Год назад появились жалобы на головную боль, головокружение, кровотечение из носа, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке. Кардиолог диагностировал врожденный порок сердца. О каком пороке идет речь?

- a. ДМЖП
- b. Недостаточность митрального клапана
- c. Тетрада Фалло
- d. ДМПП
- e. Коарктация аорты

Правильный ответ: Коарктация аорты

Ребенок родился от второй доношенной беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови А (II) Rh (-). Группа крови ребенка – 0 (I) Rh (+). Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови составлял 45 мкмоль/л. Через 3 часа уровень непрямого билирубина в сыворотке крови ребенка составил 75 мкмоль/л. В этот момент ребенку следует назначить:

- a. Фототерапию
- b. Фенобарбитал
- c. Заменное переливание крови
- d. Инфузионную терапию
- e. Энтеросорбенты

Правильный ответ: Заменное переливание крови

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.-2,9 Т/ л, Нb – 90 г/ л, лейкоц. -16,0 Г/ л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз:

- a. Реактивный артрит
- b. Инфекционный эндокардит
- c. Ювенильный ревматоидный артрит
- d. Остеомиелит
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Ребенок первых суток жизни, родился от второй беременности на фоне токсикоза у женщины с хроническим аднекситом. Масса - 2900 г, длина - 52 см. Оценка по Апгар: 4-6 балла. Объективно: состояние ребенка тяжелое. Крик тихий, врожденные рефлексы угнетены, мышечный тонус снижен. Кожа с сероватым оттенком, акроцианоз. Дыхание поверхностное, неритмичное, 70/мин. Аускультативно - ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. ЧСС-140/мин. Печень - +2 см. Меконий отошел. Ваш предварительный диагноз?

- a. Сепсис
- b. Первичные рассеянные ателектазы
- c. Внутриутробная пневмония
- d. Поздняя постнатальная пневмония
- e. Ранняя постнатальная пневмония

Правильный ответ: Внутриутробная пневмония

Ребенок родился недоношенным от III беременности в сроке 34 недели с массой тела 2000г. Предыдущие беременности закончились рождением мертвых детей. Ребенку установлен диагноз: токсоплазмоз. Назначьте лечение.

- a. Нитрофураны

- b. Пириметамин
- c. Аминогликозиды
- d. Антибиотики цефалоспоринового ряда
- e. Бисептол

Правильный ответ: Пириметамин

У недоношенного новорожденного с назофарингеальным зондом на первые сутки жизни возникла рвота алой кровью. Апта положительный. Время свертывания крови по Ли-Уайту 6 мин. Укажите наиболее вероятную причину кровотечения?

- a. Заглатывание материнской крови
- b. Геморрагическая болезнь новорожденных
- c. ДВС-синдром
- d. Коагулопатия
- e. Травма при введении зонда

Правильный ответ: Заглатывание материнской крови

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

- a. Гунны
- b. Узбеки
- c. Татары
- d. Калмыки
- e. Печенеги

Правильный ответ: Печенеги

При лимфосаркоме у детей наиболее часто поражаются следующие отделы желудочно-кишечного тракта:

- a. Илеоцекальный угол
- b. Тонкий кишечник
- c. Прямая и сигмовидная кишка
- d. Желудок
- e. Восходящий отдел ободочной кишки

Правильный ответ: Илеоцекальный угол

У больного 65 лет сутки назад после погрешности в диете возникла резкая боль в эпигастрии, которая затем стала опоясывающей. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительны, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость сохранена. Температура тела 37,8С. УЗИ – контуры поджелудочной железы нечеткие, неровные, в сальниковой сумке свободная жидкость. Уровень диастазы мочи в 2 раза выше нормы. Определите тактику ведения больного.

- a. Диагностическая лапароскопия или лапароцентез
- b. Консервативная терапия
- c. Лапаротомия, ликвидация кишечной непроходимости
- d. Лапаротомия, дренирование сальниковой сумки и брюшной полости
- e. Лапаротомия, ушивание перфоративной язвы

Правильный ответ: Лапаротомия, дренирование сальниковой сумки и брюшной полости

Больная Р., 10 лет жалуется на охриплость, затрудненное дыхание. Болеет два года. Ларингоскопия: слизистая оболочка незначительно гиперемирована, на голосовых складках образования с неровной, мелкозернистой поверхностью, на широком основании, напоминающая по форме цветную капусту, движение гортани в полном объеме, голосовая щель сужена за счет образования, дыхание затруднено. Ваш предварительный диагноз?

- a. Папилломатоз гортани
- b. Фиброма гортани
- c. Рак гортани
- d. Дифтерия
- e. Сифилис гортани

Правильный ответ: Папилломатоз гортани

Больной 72 лет вызвал «скорую помощь» в связи с внезапными болями в в/з левой голени. Много лет страдает облитерирующим атеросклерозом ног. Стопа прохладная, движения в пальцах ограничены, периферической пульсации нет. Какой должна быть первая помощь у этого больного?

- a. Тугое бинтование ноги
- b. Введение болеутоляющих средств.
- c. Срочная консультация терапевта
- d. Введение 10 000 ЕД гепарина
- e. Введение спазмолитиков

Правильный ответ: Введение 10 000 ЕД гепарина

При осмотре больного И. 68 лет хирургом поликлинике заподозрена эмболия правой подколенной артерии. Для данного заболевания характерно.

- a. Усиление сосудистого рисунка
- b. Отсутствие пульсации на правой бедренной артерии
- c. Гиперемия кожных покровов стопы
- d. Отсутствие пульсации на стопе
- e. Отек в области правого бедра

Правильный ответ: Отсутствие пульсации на стопе

Больная, 25 лет, госпитализирована с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры до 39,7С, АД -120/80 мм рт.ст., Ps - 108 уд/мин. Живот умеренно вздут, резко болезнен в нижних отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга положителен в гипогастральной области. Влагалищно: матка и придатки не пальпируются из-за напряжения передней брюшной стенки. Задний свод влагалища нависает, резко болезнен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Апоплексия яичника
- b. Острый аднексит
- c. Внематочная беременность
- d. Пельвиоперитонит
- e. Острый эндометрит

Правильный ответ: Пельвиоперитонит

Девочка, 16 лет. Жалобы на отсутствие менструации. Периодически (1 раз в месяц) отмечает боли внизу живота. Вторичные половые признаки развиты хорошо. При осмотре половых органов отмечается сплошная перегородка при входе во влагалище, которая несколько выпячивается и имеет синюшно-багровый цвет. Ваш предположительный диагноз?

- a. Генитальный инфантилизм
- b. Истинная аменорея
- c. Дисфункция яичников
- d. Атрезия цервикального канала
- e. Атрезия девственной плевы

Правильный ответ: Атрезия девственной плевы

У пациентки И., 38 лет, беременность III, 32 нед., при УЗИ определили пропорциональное уменьшение всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Ваш диагноз?

- a. Асимметричная форма задержки развития плода
- b. Симметричная форма задержки развития плода
- c. Угроза невынашивания беременности
- d. Смешанная форма задержки развития плода
- e. Физиологическое развитие плода

Правильный ответ: Симметричная форма задержки развития плода

Больной 50 лет, злоупотребляющий алкоголем, в течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа. Лихорадка, кашель с гнойной мокротой. На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, наполненная жидкостью. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Инфаркт легкого
- b. Туберкулез
- c. Абсцесс легкого
- d. Бронхоэктазы
- e. Рак легкого

Правильный ответ: Абсцесс легкого

Пациентка Б., 24 года, переведена в отделение ревматологии из нефрологии в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, выраженную слабость, боли ноющего характера в области сердца, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до 39 °С. При обследовании гиперемия щек и спинки носа, высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта, хейлит. Перкуторно над легкими легочный звук, притупление звука с обеих сторон в нижних отделах. Отечность голеней. Суставы кистей несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты — 2,1x10¹²/л, Hb — 74 г/л, лейкоциты 3,2x10⁹/л, СОЭ — 56 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз:

- a. Гигантоклеточный височный артериит
- b. Ревматическая лихорадка
- c. Ревматическая полимиалгия
- d. Дерматомиозит, подострое течение
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Системная красная волчанка

В гастроэнтерологическом отделении находится больная Р. 34 лет с жалобами на боли в подвздошных областях, больше слева. Пациентка описывает их как «жгучие, тупые, ноющие, кинжальные, выкручивающие», не может точно определить преобладающий характер боли. Боли обычно усиливаются после приема пищи, уменьшаются после акта дефекации, отхождения газов, приема спазмолитиков. Для проведения дифференциального диагноза было назначено копрологическое исследование кала. Какие изменения наиболее вероятно будут выявлены?

- a. Большое количество лейкоцитов
- b. Йодофильная флора
- c. Мыльная стеаторея
- d. Отсутствие элементов воспаления
- e. Сохранные мышечные волокна без исчерченности

Правильный ответ: Отсутствие элементов воспаления

Больная В., 24 лет жалуется на обмороки, потемнение в глазах, приступы сердцебиения, дважды теряла сознание. На одной из записанных кардиограмм выявлена дельта-волна на восходящем колене QRS. Интервал PQ=0,08 с. Наличие какого синдрома можно заподозрить в этом случае?

- a. Синдрома Бругад
- b. Синдрома Фредерика

- c. Синдрома ранней реполяризации желудочков
- d. Синдрома Клерк-Леви-Критеску
- e. Синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта

Правильный ответ: Синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта

У больной Н., 19 лет, на крыльях носа, щеках, слизистой ротовой полости и носа отмечаются высыпания по типу «сосудистых звездочек», которые бледнеют при надавливании и наполняются кровью после прекращения давления. Какова этиология данного заболевания?

- a. Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-доминантный с разной степенью пенетрантности
- b. Наследственное заболевание, тип наследования рецессивный, сцепленный с X-хромосомой
- c. Инсоляции
- d. Хронические вирусные инфекции
- e. Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-рецессивный с разной степенью пенетрантности

Правильный ответ: Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-доминантный с разной степенью пенетрантности

Пациент 53 лет обратился с жалобами на сухость во рту, жажду (выпивает до 4 литров жидкости в сутки), общую слабость, утомляемость, тошноту, рвоту, учащенное мочеиспускание, временами зуд кожи, одышку при физ. нагрузке. Из анамнеза: около 14 лет состоит на учете по поводу хронического гломерулонефрита. При обследовании: общий ан. крови: Hb – 59 г/л, эритроциты - $2,8 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц. – $6,7 \cdot 10^9/л$, тр. – $230 \cdot 10^9/л$, СОЭ – 28 мм/ч. Какое осложнение наиболее вероятно развилось у данного пациента?

- a. Нефрогенная анемия тяжелой степени
- b. Вторичная тромбоцитопения
- c. Вторичный амилоидоз
- d. Сахарный диабет 2 типа на фоне терапии глюкокортикостероидов
- e. Синдром инфекционных осложнений

Правильный ответ: Нефрогенная анемия тяжелой степени

Пациентка Д, 42 лет, страдающая артериальной гипертонией, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм рт. ст. ЧДД 18 в минуту. Врач диагностировал гипертонический криз и назначил антигипертензивные препараты. До каких цифр следует снизить АД в первые 2 часа?

- a. До 110/70 мм рт. ст.
- b. Не менее, чем на 30 %
- c. До целевых: < 140/90 мм рт. ст.
- d. Не более, чем на 20-25%
- e. На 10 %

Правильный ответ: Не более, чем на 20-25%

Мужчина в возрасте 74 лет обратился к врачу с жалобами: кашель с отхождением густой, зловонной мокроты, потерю веса в течение 2 недель. Из анамнеза: страдает эпилептическими приступами в течение 10 лет. Последний приступ судорог был около 2 недель назад. На рентгенограмме легких - полость с уровнем жидкости в верхнем сегменте. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Туберкулез легких
- b. Постаспирационный абсцесс легкого
- c. Бронхоэктатическая болезнь
- d. Пневмония
- e. Фиброз легких

Правильный ответ: Постаспирационный абсцесс легкого

Пациент С., 24 года, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, возникающие через 1,5-2 ч после приема пищи, тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Объективно: состояние средней тяжести. Больной пониженного питания, астенического телосложения. Кожа и слизистые безособенностей. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧД – 17/мин. Тоны сердца ясные, регулярные, ЧСС - 70 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, на краях языка отмечаются отпечатки зубов. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в зоне Шоффара. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный, обычного цвета. Какой метод исследования является наиболее информативным в данном случае?

- a. Общий анализ крови
- b. Определение уровня амилазы в моче
- c. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- d. Компьютерная томография органов брюшной полости
- e. Эзофагогастродуоденоскопия

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

Врач-лаборант в мазке крови обнаружил клетки, имеющие округлую или слегка овальную двояковогнутую форму, лишенные ядер. Средний диаметр клеток составляет 7,5-8,3 мкм, средний объем клетки (СОК) 80-100 мкм, осмотическая резистентность клеток – начало 0,44%, конец – 0,32%. Какие клетки были обнаружены?

- a. Мегалобласты
- b. Серповидно-клеточные эритроциты
- c. Шизоциты

- d. Микросфероциты
- e. Нормальные эритроциты

Правильный ответ: Нормальные эритроциты

Кабинет врача-офтальмолога городской поликлиники находится в противоположном крыле здания от кабинета рентген-диагностики. К какой категории облучаемых лиц следует отнести офтальмолога?

- a. персонал
- b. хирурги
- c. персонал
- d. рентгенологи
- e. население

Правильный ответ: население

У ребенка 1,5 месяцев диагностирован врожденный гипертрофический пилоростеноз. Дефицит массы тела составляет 34 %. В какой инфузионной терапии нуждается ребенок в предоперационном периоде?

- a. 10 % раствором глюкозы и изотоническими соевыми растворами
- b. Показаний для инфузионной терапии нет, необходима срочная операция
- c. Растворами глюкозы, кристаллических аминокислот и изотоническими соевыми растворами
- d. 5 % раствором глюкозы и изотоническими соевыми растворами
- e. Только изотоническими соевыми растворами

Правильный ответ: Растворами глюкозы, кристаллических аминокислот и изотоническими соевыми растворами

У 3-летнего ребенка лет после химического ожога пищевода щелочью 2-3 степени, через один месяц сформировался рубцовый стеноз. Отмечается невозможность прохождения твердой пищи, жидкая пища проходит без затруднений. Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в плановом порядке – пластика пищевода
- b. Консервативная спазмолитическая терапия
- c. Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищевода
- d. Динамическое наблюдение
- e. Оперативное лечение в экстренном порядке - гастростомия

Правильный ответ: Оперативное лечение в плановом порядке – бужирование пищевода

Во время оперативного лечения хирург выявил опухоль брыжейки кишечника, вызывавшую кишечную непроходимость у ребёнка 3 суток. К какому виду непроходимости относится данный случай?

- a. Динамическая, спастическая
- b. Механическая, смешанная
- c. Механическая, странгуляционная
- d. Механическая, обтурационная
- e. Динамическая, паралитическая

Правильный ответ: Механическая, обтурационная

Девочка 13 лет госпитализирована в хирургическое отделение с жалобами на боли в животе, рвоту. Хирург заподозрил у ребенка спаечную кишечную непроходимость. После какого вмешательства могло развиваться данное заболевание?

- a. Грыжесечение
- b. Аппендектомия
- c. Вскрытие флегмоны
- d. Дренирование плевральной полости
- e. Удаление липомы

Правильный ответ: Аппендектомия

Ребенок 4 лет поступил в стационар с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Пальпаторно в правом мезогастрii определяется умеренно болезненное, плотноэластичное образование размером 10×4 см. При ультразвуковом исследовании правая почка увеличена в размерах, выражена деформация чашечно-лоханочной системы, паренхима практически отсутствует. На экскреторной урограмме накопление контраста в проекции правой почки. Ваш предварительный диагноз?

- a. Поликистоз правой почки
- b. Мегауретер справа
- c. Нефробластома справа
- d. Мультикистоз правой почки
- e. Гидронефроз справа

Правильный ответ: Гидронефроз справа

2-месячный ребенок направлен на консультацию к хирургу с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования на волосистой части головы. Образование багово-синюшного цвета, до 2,5 см в диаметре, возвышающееся над уровнем кожи, бледнеющее при надавливании. Заподозрена гемангиома.

Какой метод для подтверждения диагноза наиболее информативен?

- a. Ультразвуковое исследование образования
- b. Общий анализ крови
- c. Гистологическое исследование
- d. Рентгенография костей черепа
- e. Дерматоскопия

Правильный ответ: Гистологическое исследование

Ребенок 8 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита. Какая из жалоб характерна для данного заболевания?

- a. Боль внизу живота справа
- b. Боль в околопупочной области
- c. Повышение температуры тела
- d. Диарея
- e. Тошнота, рвота

Правильный ответ: Боль внизу живота справа

У 10-летнего мальчика с синдромом портальной гипертензии возникло кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Проводится консервативная гемостатическая терапия. Как нужно организовать питание ребенка?

- a. Частое питание малыми порциями
- b. Зондовое энтеральное питание
- c. Диета с ограничением соли
- d. Гомогенизируемые блюда
- e. Полное исключение питания через рот

Правильный ответ: Полное исключение питания через рот

10-летний мальчик обнаружен на улице зимой в бессознательном состоянии. Прохожими констатирована клиническая смерть. Начата реанимация: после обеспечения проходимости дыхательных путей осуществляется искусственная вентиляция легких методом «рот ко рту» и непрямой массаж сердца. Что будет признаком эффективности вентиляции «рот ко рту»?

- a. Изменение цвета кожных покровов
- b. Появление пульса на сонной артерии
- c. Появление глазных рефлексов
- d. Уменьшение размера зрачков
- e. Экскурсия передней стенки грудной клетки

Правильный ответ: Экскурсия передней стенки грудной клетки

Ребенок 14 лет во время занятий спортом получил травму мошонки. Через 2 часа мошонка увеличилась в размере, появилось кровоизлияние под кожу мошонки. При осмотре правая половина мошонки увеличена в размере, с участками кровоизлияний. Пальпаторно вокруг яичка определяется прослойка жидкости, яичко резко болезненно. Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в плановом порядке
- b. Консервативная терапия
- c. Холод на мошонку, иммобилизация
- d. Физиотерапия
- e. Оперативное лечение в ургентном порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

У 13-летнего мальчика жалобы на боль и увеличение в объеме мошонки, которые появились 2 часа назад после удара в область паха. Правая половина мошонки отечна, увеличена в размере, кожа синюшного цвета. При пункции получена кровь. Пропальпировать яичко не представляется возможным из-за отека и выраженной болезненности. Какова тактика лечения данного больного?

- a. Холод, иммобилизация мошонки
- b. Гемостатическая и антибактериальная терапия
- c. Гемостатическая терапия
- d. Оперативное лечение в ургентном порядке
- e. Оперативное лечение в плановом порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

Девочка 9 лет доставлена в приемное отделение детской больницы с жалобами на внезапную кровавую рвоту в виде сгустков крови. Девочка жалуется на общую слабость, сонливость. Бледная. Живот умеренно вздут, усилен венозный рисунок на передней брюшной стенке, напряжение мышц передней брюшной стенки отсутствует. Печень не пальпируется. Селезенка увеличена до 5 см, плотная, безболезненная. Ваш предварительный диагноз?

- a. Носовое кровотечение
- b. Синдром Меллори-Вейса
- c. Язвенная болезнь желудка
- d. Кровотечение из дивертикула Меккеля
- e. Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка

Правильный ответ: Портальная гипертензия, осложненная кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка

У девочки 16 лет остро появилась боль в эпигастрии, которая через 5 часов переместилась в правую подвздошную область. Установлен диагноз острого аппендицита. Назовите описанный симптом.

- a. Раздольского
- b. Щеткина-Блюмберга
- c. Кохера
- d. Воскресенского
- e. Ровзинга

Правильный ответ: Кохера

У больной 15 лет за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождались тенезмами и дизурическими расстройствами. Температура тела 37,6° С. Пульс 96 ударов в минуту. Язык сухой. При пальпации живот напряжен в правой пахово-подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоциты крови – 12,0 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Ущемленная паховая грыжа
- b. Острый панкреатит
- c. Острый цистит
- d. Острый аппендицит
- e. Правосторонняя почечная колика

Правильный ответ: Острый аппендицит

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Стрептодермия
- b. Укус насекомого
- c. Строфулюс
- d. Ветряная оспа
- e. Краснуха

Правильный ответ: Ветряная оспа

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Скарлатина
- b. Псевдотуберкулез
- c. Краснуха
- d. Корь
- e. Энтеровирусная инфекция

Правильный ответ: Краснуха

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалина кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Фолликулярная ангина
- b. Инфекционный мононуклеоз
- c. Лакунарная ангина
- d. Ангина Симановского-Венсана
- e. Дифтерия ротоглотки

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Цитомегаловирусная инфекция
- b. Герпетическая инфекция
- c. Хламидийная инфекция
- d. Краснуха
- e. Токсоплазмоз

Правильный ответ: Краснуха

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°С. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Острая сосудистая недостаточность
- b. Дегидратационный шок
- c. Острая почечная недостаточность
- d. Инфекционно-токсический шок
- e. Отёк головного мозга

Правильный ответ: Дегидратационный шок

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7x 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

- a. Аденовирусная инфекция
- b. Грипп
- c. Дифтерия
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Парагрипп

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. Незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- a. Гнойный менингит
- b. Энцефалит
- c. Постгерпетическая невралгия
- d. Пневмония
- e. Острый нефрит

Правильный ответ: Энцефалит

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, небольшое слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Дифтерийный полиневрит.
- b. Ботулизм.
- c. Полиомиелит, паралитическая форма
- d. Грипп, энцефалическая реакция.
- e. Вирусный энцефалит

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Псевдотуберкулез
- b. Столбняк
- c. Энцефалит
- d. Бешенство
- e. Полиомиелит

Правильный ответ: Полиомиелит

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утрення рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Инфекционно-токсический шок
- b. Эпендиматит
- c. Субдуральная гематома
- d. Отек головного мозга
- e. Серозный менингит

Правильный ответ: Эпендиматит

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Иерсиниоз
- b. Сальмонеллез
- c. Ротавирусная инфекция
- d. Эшерихиоз
- e. Шигеллез

Правильный ответ: Шигеллез

Работники информационно-аналитического кабинета ЦПМСП обобщили данные о количестве населения, подлежащего медицинскому осмотру (МО) в целом и по отдельным категориям, согласовали эти данные со статистическими службами всех ЛПУ вторичного уровня. Кому необходимо передать эту информацию?

- a. Территориальные ЛПУ, которые находятся в подчинении МЗ ДНР
- b. ЛПУ вторичного и третичного уровней
- c. Территориальные ЛПУ, которые находятся в подчинении ЦПМСП
- d. Территориальному ЛПУ, ответственному за проведение МО
- e. МЗ ДНР

Правильный ответ: Территориальному ЛПУ, ответственному за проведение МО

Ребенок 0., 6 месяцев. Уже при рождении, в родильном доме, диагностировали цианоз, одышечно-цианотические приступы, во время которых кожа принимает фиолетовый оттенок, непостоянный шум в сердце. Врачи поликлиники

думали о тетраде Фалло, транспозиции магистральных сосудов, стенозе аорты, болезни Эбштейна. Какой из перечисленных пороков предположить в первую очередь?

- a. Триада Фалло
- b. Болезнь Эбштейна
- c. Стеноз аорты
- d. Транспозиция магистральных сосудов
- e. Тетрада Фалло

Правильный ответ: Тетрада Фалло

У ребенка 6 месяцев диагностирована внебольничная пневмония, протекающая с выраженной одышкой при нормальной температуре тела, с небольшим количеством мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах легких.

Рентгенологически в легких мелкоочаговые тени. Какая этиология пневмонии наиболее вероятна у данного ребенка?

- a. Гемофильная
- b. Пневмококковая
- c. Стафилококковая
- d. Кандидозная
- e. Хламидийная

Правильный ответ: Хламидийная

У ребенка 13 лет выявлены клинические и ЭКГ-признаки пароксизмальной тахикардии. Какие изменения ЭКГ будут характерны?

- a. Деформация комплекса QRS
- b. Снижение вольтажа зубцов ЭКГ
- c. Уширение зубца Р
- d. Ничего из перечисленного
- e. Учащение ЧСС до 200 уд/мин, зубец Р – перед комплексом QRS, девиация ST и Т

Правильный ответ: Учащение ЧСС до 200 уд/мин, зубец Р – перед комплексом QRS, девиация ST и Т

Ребенок 4,5 лет заболел 3 дня тому назад, когда повысилась температура до высоких цифр, появились боли в животе, учащенное мочеиспускание. В анализе мочи: белок – 0,1 г/л, лейкоциты – густо все поле зрения, эритроциты – 2-3 в п/з.

Какое обследование показано для уточнения диагноза?

- a. Анализ мочи по Нечипоренко
- b. Проба Зимницкого
- c. Острофазовые показатели
- d. Общий анализ крови
- e. Посев мочи на флору, микробное число

Правильный ответ: Посев мочи на флору, микробное число

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела —98 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

- a. I степень
- b. V степень
- c. III степень
- d. II степень
- e. IV степень

Правильный ответ: I степень

Ребенок 8 лет после длительного лечения в нефрологическом отделении выписан домой под наблюдение участкового педиатра и нефролога с диагнозом: острый гломерулонефрит, нефритический синдром, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушений функции почек. Какова длительность диспансерного наблюдения за больным?

- a. 6 месяцев
- b. 2 года
- c. 1 год
- d. 5 лет
- e. 3 года

Правильный ответ: 5 лет

У ребенка 10 лет жалобы на боль и отечность правого и левого коленных суставов, через два дня отмечены боль и отек голеностопных суставов, повышение температуры тела. Боль в суставах появилась через 2 недели после аденовирусной инфекции. Температура тела - 38°C. Оба коленных и голеностопных сустава отечные и гиперемированы. Границы сердца не расширены. Сердечный толчок локализован. Тоны сердца не изменены, определяется функционального характера систолический шум на верхушке сердца. Установите диагноз.

- a. Реактивный артрит
- b. Ревматизм, ревматический миокардит, полиартрит
- c. Остеомиелит
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Реактивный артрит

У девочки М., 13 лет, появились изменения кожи туловища и конечностей в виде очаговой отечности и уплотнения, по периферии очагов кожи пигментирована. Жалуется на зябкость пальцев кистей и стоп, изменение их окраски в виде выраженной бледности, сменяющейся выраженным цианозом, ощущение покалывания в пальцах кистей.

Капилляроскопия выявила выраженный спазм капилляров. Пассаж бария по желудочно-кишечному тракту - гипотонии пищевода. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Системная красная волчанка
- c. Узелковый периартериит
- d. Системный склероз
- e. Дерматомиозит

Правильный ответ: Системный склероз

Девочка родилась на 35-й неделе гестации. Масса при рождении 2450г, длина тела - 46 см. Период адаптации протекал гладко. Выписывается домой на 8-е сутки жизни с массой 2500г. Выкармливается грудью. В какой группе здоровья следует наблюдать этого ребенка?

- a. II-B
- b. IV
- c. II-A
- d. I
- e. III

Правильный ответ: II-A

Ребенок 8 лет, поступил в детское отделение с жалобами на периодические боли в животе, изменение в анализе мочи - оксалурию. С 3-х летнего возраста регистрируется микрогематурия. Состояние средней тяжести: вялость, утомляемость, снижение аппетита. Выявлены стигмы дизэмбриогенеза. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, периорбитальные тени. Живот мягкий, безболезненный. Диурез до 800-900 мл/сут. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1010, белок - 0,57 г/л, лейкоциты - 8-10 в п/з, эр - 15-20 в п/зр, оксалаты +++. Суточная оксалурия - 310 ммоль/л/сут. Установите предварительный диагноз?

- a. Тубулоинтерстициальный нефрит
- b. Мочекаменная болезнь
- c. Хронический пиелонефрит
- d. Дисметаболическая оксалатная нефропатия
- e. Хронический гломерулонефрит

Правильный ответ: Дисметаболическая оксалатная нефропатия

Ребенок С., 5 лет. Жалоб не предъявляет. В процессе планового обследования осмотрен всеми специалистами. Кардиолог диагностировал ДМЖП. Укажите диагностический критерий, подтверждающий этот диагноз.

- a. Акцент II тона во II межреберье справа
- b. Капиллярный пульс
- c. Шум трения перикарда
- d. Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины
- e. Шум «волчка»

Правильный ответ: Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины

У девочки 9 лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отеки на лице, нижних конечностях. Состояние тяжелое. АД - 120/90 мм рт. ст. Моча бурого цвета. Олигурия. Общий анализ мочи: отн. пл. 1015, белок - 1,2 г/л, Эр. - измен., все поле зрения, зернистые цилиндры - 1 - 2 в п/зр, соли - ураты - б-е кол-во. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

- a. Гематурическая форма
- b. Нефротический синдром
- c. Нефритический синдром
- d. Изолированный мочевои синдром
- e. Нефротический синдром с гематурией и гипертензией

Правильный ответ: Нефритический синдром

У мальчика 11 лет в крови выявлены HBe-антигены. О чем это свидетельствует?

- a. О хроническом В
- b. Об остром гепатите В
- c. О хроническом Е
- d. Об остром гепатите Е
- e. О фазе репликации вируса

Правильный ответ: О фазе репликации вируса

Мать ребенка 1 года жалуется на постоянный навязчивый, частый, малопродуктивный кашель, иногда до рвоты. Во время респираторных инфекций появляется бронхообструкция. В периоде новорожденности перенес меконийный илеус. При объективном исследовании у пациента наблюдается учащенное дыхание, умеренное втяжение нижних межреберных мышц, увеличение переднезаднего размера грудной клетки. Выберите первоочередное обследование:

- a. Исследование на хламидии и микоплазму
- b. Рентгенография органов грудной клетки
- c. Исследование хлоридов пота
- d. Генетическое тестирование
- e. КТ легких

Правильный ответ: Исследование хлоридов пота

Девочка 6-ти месяцев находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней деструктивной пневмонии, ДН2. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- a. Синегнойная палочка
- b. Пневмококк
- c. Клебсиелла
- d. Протей
- e. Патогенный стафилококк

Правильный ответ: Патогенный стафилококк

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. - 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза?

- a. Трепанобиопсия
- b. Стернальная пункция
- c. Исследование эритроцитометрической кривой
- d. УЗИ органов брюшной полости
- e. Исследование динамических функций тромбоцитов

Правильный ответ: Стернальная пункция

Мальчик 16 лет, в течение 2-х лет предъявляет жалобы на периодические подъемы давления до 140/90 мм.рт.ст., резкую прибавку в весе за последние 6 месяцев (на 7 кг), головные боли, носовые кровотечения. С 13 лет страдает увеличением в весе до 85 кг при росте 170 см. Объективно: повышенная жирность волос, кожи лица, акне; отсутствие оволосения в подмышечных впадинах, паху. Половой член маленький, яички маленькие, плотные. Ожирение 2 ст, луноподобное лицо, яркие красные стрии. УЗИ надпочечников без особенностей. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипогонадизм
- b. Хроническая надпочечниковая недостаточность
- c. Дизэнцефальное ожирение
- d. Феохромоцитома
- e. Болезнь Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Гипогонадизм

Ввиду отсутствия молока у матери 3-х дневному ребенку, массой тела при рождении 3100 г назначено кормление молочной смесью. Какой суточный объем пищи необходим данному ребенку?

- a. 210 мл
- b. 250 мл
- c. 200 мл
- d. 180 мл
- e. 230 мл

Правильный ответ: 210 мл

У ребенка 10 лет впервые диагностирована бронхиальная астма. Назначена противовоспалительная терапия. Какую терапию получает ребенок?

- a. Преднизолон
- b. Антибиотики
- c. Теофиллин
- d. Будесонид
- e. Дезлоратадин

Правильный ответ: Будесонид

У ребенка, находящегося в стационаре по поводу септикопиемической формы пупочного сепсиса, установлена стафилококковая этиология заболевания. Какой наиболее оптимальный вид специфической терапии?

- a. Антистафилококковый иммуноглобулин
- b. Стафилококковый бактериофаг
- c. Трансфузии нативной плазмы
- d. Стафилококковый анатоксин
- e. Переливание крови

Правильный ответ: Антистафилококковый иммуноглобулин

Со слов матери у ребенка 3-х лет внезапно появился приступообразный кашель, одышка смешанного характера, нормальная температура тела. Эпидемиологическая обстановка благоприятная. В легких жесткое дыхание. Какова должна быть врачебная тактика?

- a. Бронхография
- b. Проведение бронхоскопии
- c. Проведение прямой ларингоскопии
- d. Рентгенография органов грудной клетки
- e. Наблюдение

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

При поступлении в стационар ребенок И., 10 лет, жалуется на неприятные ощущения в груди. Головокружение, бледность кожных покровов, в области шеи – усиленная пульсация и набухание яремных вен. Пульс на лучевой артерии определить невозможно. Тоны сердца громкие, частота сердечных сокращений не поддается подсчету. На

электрокардиограмме – частота сердечных сокращений более 200 в минуту, комплексу QRS предшествует зубец P, несколько удлинен интервал P – R. Как трактовать данное состояние больного?

- a. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- b. Синусовая брадикардия
- c. Синусовая тахикардия
- d. Трепетание предсердий
- e. Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия

Правильный ответ: Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия

Ребенок родился от нормальной беременности. Во время родов преждевременная отслойка плаценты. На протяжении 12 часов состояние ребенка было удовлетворительным, затем появился меконияльный с примесью крови стул. Какое диагностическое исследование необходимо провести в первую очередь?

- a. Фиброгастроскопия
- b. Выявление количества тромбоцитов
- c. Клизма
- d. Проба Апта
- e. Промывания желудка

Правильный ответ: Проба Апта

Новорожденный мальчик от I беременности, протекавшей с тяжелым гестозом в III триместре, преждевременных родов на 34 неделе гестации. Масса тела при рождении 1970 г, рост 43 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Ребенку была произведена санация верхних дыхательных путей и дополнительная оксигенация через маску. К концу первых суток жизни отмечено появление одышки. При аускультации легких дыхание проводится во все отделы, равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются множественные крепитирующие хрипы. Высказано предположение о пневмонии. В какие сроки развития пневмония может считаться внутриутробной?

- a. В первые 48 часов жизни ребенка
- b. В первые 72 часа жизни ребенка
- c. В первые 24 часа жизни ребенка
- d. В первые 10 дней жизни ребенка
- e. В первые 7 дней жизни ребенка

Правильный ответ: В первые 72 часа жизни ребенка

У девочки в возрасте 3-х недель гипертрофия клитора. С первых дней жизни отмечается рвота фонтаном. На УЗИ – гиперплазия надпочечников. Что из лабораторных показателей будет повышенным?

- a. 17-ОКС и кортизол
- b. 17-ОКС
- c. Все перечисленное
- d. 17-КС и андрогены
- e. 17-КС

Правильный ответ: 17-КС и андрогены

У 3-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный влажный кашель. В анамнезе несколько перенесенных пневмоний, которые протекают с явлениями обструкции. Объективно грудная клетка вздута, над легкими укорочение перкуторного звука в нижних отделах, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов. Уровень хлоридов пота 100 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз.

- a. Рецидивирующий бронхит
- b. Бронхоэктатическая болезнь
- c. Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- d. Муковисцидоз
- e. Бронхиальная астма

Правильный ответ: Муковисцидоз

Ребенок, 3 лет, заболел остро с повышением температуры до 37,50 С, на 2-е сутки появился кашель, насморк, осиплость голоса, затруднение дыхания. Осмотрен врачом скорой помощи. Высказано предположение о стенозирующем ларинготрахеите. Какой характер кашля при данном заболевании?

- a. Непродуктивного характера
- b. В утренние часы с обилием гнойной мокроты
- c. «Лающего» характера
- d. Влажный
- e. Приступообразный

Правильный ответ: «Лающего» характера

У новорожденной девочки, которая родилась от 2-х срочных родов с массой 3500 г, оценкой по шкале Апгар 8-8 баллов, в 1-е сутки жизни появилась желтуха. Непрямой билирубин в крови 80 мкмоль/л, через 6 часов – 160 мкмоль/л. Выберите правильный метод лечения:

- a. Фототерапия
- b. Назначение энтеросорбентов
- c. Назначение фенобарбитала
- d. Операция заменного переливания крови
- e. Инфузионная терапия

Правильный ответ: Операция заменного переливания крови

8-летняя девочка находится на лечении в кардиологическом отделении по поводу острого неревматического кардита. На вторые сутки в стационаре состояние ее резко ухудшилось: выросла одышка, возник цианоз носогубного треугольника, присоединился влажный непродуктивный кашель, кожа покрыта холодным потом наблюдается двигательное возбуждение, частота дыхания, – 42 в 1хв, пульс 78 в 1хв, аритмичный, слабого наполнения и напряжения; пределы сердца расширены влево, тона значительно ослаблены, акцент II тона над легочной артерией, над легкими дыхания ослаблено, большое количество мелкопузырчатых влажных хрипов, АД 85/45 мм.рт.ст. О каком осложнении кардита можно думать?

- a. Астматическое состояние
- b. Острая правожелудочковая недостаточность
- c. Острая пневмония
- d. Острая тотальная сердечная недостаточность
- e. Острая левожелудочковая недостаточность

Правильный ответ: Острая левожелудочковая недостаточность

Ребенок 2 лет поступила в гематологическое отделение с жалобами на вялость, снижение аппетита. В анамнезе частые простудные заболевания, глистная инвазия. Диагностирована железодефицитная анемия. Какова необходимая суточная доза элементарного железа для коррекции анемичного синдрома

- a. 50 мг/кг/сут
- b. 1-2 мг/кг/сут
- c. 5-7 мг/кг/сут
- d. 100 мг/кг/сут
- e. 20 мг/кг/сут

Правильный ответ: 5-7 мг/кг/сут

У ребенка 1-месячного возраста отмечается затянувшаяся желтуха, макроглоссия, низкий голос, запоры. Состояние средней тяжести, кожные покровы сухие. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 100 в минуту. Живот мягкий, печень +2 см. Установлен предварительный диагноз врожденный гипотиреоз. Какие симптомы послужили основанием для диагноза?

- a. Все перечисленные
- b. Макроглоссия
- c. Сухость, кожных покровов
- d. Запоры
- e. Брадикардия

Правильный ответ: Все перечисленные

Девочка 9-ти лет, заболела остро 2 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии?

- a. Пневмококк
- b. Микоплазма
- c. Кишечная палочка
- d. Клебсиелла
- e. Стафилококк

Правильный ответ: Пневмококк

Ребенку 5 месяцев, лежащему на боку, врач большим и указательным пальцами провел по паравертебральным линиям от шеи к ягодицам. Это вызвало выгибание туловища дугой, при этом разогнулась и отвелась нога. Оцените определяемый безусловный рефлекс.

- a. Патологический рефлекс Галанта
- b. Физиологический рефлекс Галанта
- c. Патологический рефлекс Переса
- d. Физиологическая туловищная выпрямительная реакция
- e. Физиологический рефлекс Переса

Правильный ответ: Патологический рефлекс Галанта

Мальчик 12 лет в стационаре жалуется на боль в эпигастрии утром, натошак, тошноту. Два года тому назад получал лечение по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Какой этиологический фактор наиболее вероятен?

- a. Хеликобактерпилори
- b. Алиментарный фактор
- c. Стрессовые ситуации
- d. Пищевая аллергия
- e. Глистная инвазия

Правильный ответ: Хеликобактерпилори

Ребенку 5 месяцев. Дважды лечился по поводу пневмонии, после которых кашель сохранялся и приобрел коклюшеподобный характер. Постоянно выслушиваются крепитирующие хрипы. Рентгенологически в легких участки эмфиземы чередуются с мелкими очаговыми тенями. Какое заболевание необходимо исключить у ребенка в первую очередь?

- a. Муковисцидоз
- b. Рецидивирующую пневмонию
- c. Обструктивный бронхит
- d. Аномалию развития бронхолегочной системы

е. Коклюш

Правильный ответ: Аномалию развития бронхолегочной системы

Мальчик 11 лет жалуется на схваткообразные боли в области пупка, возникающие после психоэмоционального перенапряжения и уменьшающиеся после акта дефекации или отхождения газов, склонность к запорам, ощущение “комка” при глотании. Болеет 1 месяц. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Эмоционально лабильный. Клинически - ваготония. Симптомы интоксикации отсутствуют. Пальпаторно – болезненность по ходу толстого кишечника. Кал сухой, “овечий”. Гемограмма без патологии. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический колит
- b. Язвенный колит
- c. Синдром раздраженного кишечника
- d. Долихоколон
- e. Болезнь Крона

Правильный ответ: Синдром раздраженного кишечника

У мальчика 4 лет в течение четырех месяцев наблюдается отек коленного сустава, утренняя скованность, повышение температуры тела. В синовиальной жидкости обнаружено значительное количество муцина и фагоциты. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Реактивный артрит
- c. Остеомиелит коленного сустава
- d. Ревматический артрит
- e. Посттравматический синовит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У ребенка 12 лет ЮРА, преимущественно суставная форма, полиартрит, медленно прогрессирующее течение. При рентгенисследовании коленных суставов обнаружен околоуставной остеопороз, уплотнений мягких тканей, расширение суставной щели. Какой стадии соответствуют выявленные изменения?

- a. III стадия
- b. I стадия
- c. V стадия
- d. II стадия
- e. IV стадия

Правильный ответ: I стадия

У ребенка 3-х лет с острым неревматическим миокардитом резко ухудшилось состояние: появилась резкое беспокойство, акроцианоз, периферические отеки, одышка. При аускультации в легких мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон, преимущественно в нижних отделах. АД-65/40 мм рт. ст., ЧСС 150 уд. в мин, тоны сердца глухие, аритмичные (экстрасистолия). Печень +4см. Олигоурия. Диагностирована острая сердечная недостаточность. Какой метод исследования будет самым информативным для оценки состояния ребенка в динамике и эффективности терапии?

- a. Контроль содержания K^+ , Na^+ в анализе крови
- b. ЭХОЭКГ
- c. Контроль диуреза
- d. ЭКГ
- e. Суточный мониторинг ритма сердца

Правильный ответ: ЭХОЭКГ

У новорожденного ребенка, родившегося на 36 неделе гестации, выявлен синдром дыхательных расстройств, оценка по шкале Сильвермана 6 баллов. При обследовании – укорочение легочного звука справа ниже угла лопатки, там же ослабленное дыхание. При Ro-исследовании грудной клетки: справа в нижней доле гомогенное затемнение с четкими контурами. Показатели периферической крови соответствуют возрасту. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Болезнь гиалиновых мембран
- b. Первичный ателектаз
- c. Внутриутробная пневмония
- d. Аспирационная пневмония
- e. Отечно-геморрагический синдром

Правильный ответ: Первичный ателектаз

У ребенка 3-х лет на фоне переносимой ОРВИ, по поводу которой получал аспирин и ампициллин появились высыпания на конечностях, ягодицах, отечность и болезненность лучезапястных и коленных суставов, боли в животе, однократная рвота. Сыпь симметрично расположена, паулезно-геморрагическая. В анамнезе пищевая аллергия. Какое исследование необходимо для назначения патогенетической терапии развившегося заболевания?

- a. Циркулирующие иммунные комплексы
- b. Свертываемость крови по Ли-Уайту
- c. Протромбиновый индекс
- d. Определение фибриногена сыворотки
- e. Острофазовые показатели

Правильный ответ: Свертываемость крови по Ли-Уайту

У доношенного ребенка на 3 сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена. Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Укажите препарат для неотложной помощи:

- a. Хлористый кальций

- b. Свежемороженая плазма
- c. Тромбоцитная масса
- d. Этамзилат
- e. Эритроцитная масса

Правильный ответ: Свежемороженая плазма

У мальчика 4 лет дед по линии матери страдал геморрагическим заболеванием. Ребенок родился с кефалогематомой. Во время прорезывания зубов отмечалась кровоточения, в дальнейшем - носовые кровотечения, межмышечные гематомы, гемартрозы. При обследовании: количество тромбоцитов 320.109/л, длительность кровотечения 2 минуты 10 секунд, свертываемость крови по Сухареву более 10 минут, дефицит фактора VIII свертываемости крови до 5 % от нормы. Какое заболевание наиболее вероятно у ребенка?

- a. Гемофилия А
- b. Тромбоцитопатия
- c. Геморрагический васкулит
- d. Гемофилия В
- e. Болезнь Мошковича

Правильный ответ: Гемофилия А

У ребенка 1 месяца жизни возникает рвота с примесью створоженного молока, объем которой иногда превышает объем съеденной пищи. Рвота появилась на третьей неделе жизни. Снижена прибавка массы тела. Какое обследование необходимо провести ребенку?

- a. Определение 17 - КС в моче
- b. Бактериологическое исследование кала
- c. Обзорную рентгенографию органов брюшной полости
- d. Лапароскопию
- e. Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием

Правильный ответ: Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием

Родителей девочки 11 лет беспокоит низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по женскому типу. Костный возраст соответствует 4 годам.

Для уточнения диагноза необходимо проведение:

- a. Ро-графия зон роста
- b. Исследование СТГ с нагрузкой
- c. Исследование уровня ТЗ, Т4, ТТГ
- d. Определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона
- e. УЗИ щитовидной железы

Правильный ответ: Исследование СТГ с нагрузкой

Девочка 6-ти лет, заболела остро 4 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии?

- a. Микоплазма
- b. Клебсиелла
- c. Стафилококк
- d. Кишечная палочка
- e. Пневмококк

Правильный ответ: Пневмококк

В поликлинику обратилась 13-летняя девочка. Из анамнеза известно, что на протяжении трех лет ежегодно в весенне-летний период отмечаются явления ринита, конъюнктивита, сухой кашель. Какое обследование необходимо выполнить для уточнения диагноза?

- a. Иммунограмма
- b. Рентгенограмма органов грудной клетки
- c. Риноскопия
- d. Общий анализ
- e. Аллергообследование

Правильный ответ: Аллергообследование

У девочки 15 лет с 12 лет ускоренный рост и прибавка массы тела, в последнее время – повышение АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. АД 160/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту. Диагностировано ожирение. Укажите ведущую причину заболевания.

- a. Наследственная предрасположенность
- b. Гиперинсулинизм
- c. Гиперкортицизм
- d. Повышенная активность гипоталамо-гипофизарной системы
- e. Лептиновая недостаточность

Правильный ответ: Наследственная предрасположенность

Девочка 8 лет заболела остро, когда появилась лихорадка, боль в животе, рвота. Мочеиспускание малыми порциями, моча мутная. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст. В общем анализе мочи: относительная плотность - 1008, белок –

0,64 г/л, лейкоциты – все п/з, эритроциты – 15-20 в п/з. Анализ крови: лейкоцитоз 9,2 Г/л, СОЭ 32 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый гломерулонефрит
- b. Тубулоинтерстициальный нефрит
- c. Дистрофическая нефропатия
- d. Острый пиелонефрит
- e. Острый цистит

Правильный ответ: Острый пиелонефрит

У девушки 3 лет на фоне острого бронхита по поводу которого она извлекала бисептол появились эхиматозы и несимметричные петехиальные высыпания на туловище и в участке ягодич, а также носовые кровотечения. Какое заболевание наиболее вероятное в данном случае?

- a. Гемофилия А
- b. Болезнь Виллебранта
- c. Гемофилия В
- d. Тромбоцитопеническая пурпура
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

Девочка 8 лет, госпитализирована в стационар в связи с бледностью кожи, появлением желтухи, темной окраски мочи. При осмотре обнаружена гепатоспленомегалия. В клиническом анализе крови Нб - 54 г / л, Эр. - $1.1 \cdot 10^{12}$ /л, ЦП - 1.0, ретикулоциты - 20%, тромбоциты - $200 \cdot 10^9$ /л, лейкоциты - $12.0 \cdot 10^9$ /л, е.-3, п 7, с 70, л 16, м-4, СОЭ - 22 мм / ч. билирубин прямой - 10 мкмоль / л, непрямой - 62 мкмоль / л, тимоловая проба - 3 ед. Проба Кумбса прямая - положительная, непрямая - положительная. Какое лечение необходимо назначить?

- a. Фенобарбитал
- b. Карсил
- c. Десферал
- d. Спленэктомия
- e. Иммунодепрессанты

Правильный ответ: Иммунодепрессанты

Ребенку В. 10 лет. Во время планового осмотра в школе врач диагностировал ВПС- коарктацию аорты. Какой из выявленных периферических признаков является главным диагностическим критерием?

- a. Холодные ноги
- b. Утомляемость
- c. Разность АД на верхних и нижних конечностях
- d. Носовые кровотечения
- e. Головная боль

Правильный ответ: Разность АД на верхних и нижних конечностях

Ребенок 13 лет жалуется на слабость, вялость, повышенную утомляемость, мышечную слабость, снижение аппетита, потерю массы тела, которые появились последние 4 месяца. При осмотре обращает внимание гиперпигментация кожи в подмышечных впадинах, складках шеи. АД - 80/40 мм рт. ст. Что является причиной подобной симптоматики:

- a. Опухоль коры надпочечников
- b. Дефицит гормонов мозгового слоя надпочечников
- c. Врожденная дисфункция коры надпочечников
- d. Дефицит гормонов коры надпочечников
- e. Феохромоцитома

Правильный ответ: Дефицит гормонов коры надпочечников

Кто автор формационной теории развития общества?

- a. Энгельс
- b. Локк
- c. Спиноза
- d. Маркс
- e. Ленин

Правильный ответ: Маркс

Больной 23 года обратился с жалобами на резь и ощущение инородного тела в обоих глазах, склеивание век по утрам. Считает себя больным около 2-х дней. Объективно: на ресницах засохшие корочки, конъюнктивальная гиперемия, умеренно выражена конъюнктивальная инъекция склеры. Назовите правильный диагноз?

- a. Острый бактериальный конъюнктивит
- b. Аденовирусный конъюнктивит
- c. Эпидемический кератоконъюнктивит
- d. Пневмококковый конъюнктивит
- e. Блефароконъюнктивит

Правильный ответ: Пневмококковый конъюнктивит

Подросток 14 лет во время сельхозработ попал под трактор и получил закрытый перелом нижней челюсти со смещением, открытый перелом диафиза бедренной кости, закрытый перелом диафиза большеберцовой кости, сотрясение головного мозга. Какое из имеющихся повреждений при первичном осмотре пострадавшего следует считать доминирующим?

- a. Переломы бедренной

- b. Перелом большеберцовой костей
- c. Перелом бедренной кости
- d. Перелом нижней челюсти
- e. Сотрясение головного мозга

Правильный ответ: Перелом нижней челюсти

Больному 56 лет без сопутствующей патологии предстоит операция по поводу острой кишечной непроходимости. Для правильного планирования инфузионной терапии анестезиолог собирается рассчитать осмолярность крови больного. Какие лабораторные данные потребуются для этого?

- a. Мочевина, глюкоза, общий белок, билирубин
- b. Калий, натрий, мочеви́на, глюкоза
- c. Калий, натрий, кальций, хлориды
- d. Гемоглобин, гематокрит, лейкоциты, мочеви́на
- e. Мочевина, креатинин, калий, натрий

Правильный ответ: Мочевина, креатинин, калий, натрий

У больного И. 40 лет подозревается перфорация язвы желудка с наличием динамической кишечной непроходимости. Хирург назначил выполнение обзорной рентгенографии брюшной полости. Какую информацию может получить врач при этом исследовании?

- a. Выявление дивертикулов двенадцатиперстной кишки
- b. Выявление полипов толстой кишки
- c. Выявление рентгенопозитивных конкрементов желчного пузыря
- d. Выявление язвы желудка
- e. Выявление свободного газа в брюшной полости и чаш Клойбера

Правильный ответ: Выявление свободного газа в брюшной полости и чаш Клойбера

У больного Ф. 79 лет с диагностированным ранее дивертикулезом толстой кишки 2 суток назад возникли боли в левой подвздошной области, которые быстро narосли, повысилась температура тела до 38,5 С. При пальпации определяется резкая болезненность в левой подвздошной области, здесь же положительны симптомы раздражения брюшины. На остальном протяжении живот мягкий, безболезненный. По данным обзорной рентгенографии брюшной полости патологии не выявлено. Какой наиболее информативный метод для диагностики атипичных или прикрытых перфораций дивертикулов ободочной кишки?

- a. УЗИ
- b. Ректороманоскопия
- c. Диагностическая лапароскопия
- d. Компьютерная томография
- e. Пассаж бария по желудочно-кишечному тракту

Правильный ответ: Компьютерная томография

К врачу-гинекологу обратилась мать с девочкой 6-ти лет с жалобами на появившиеся у девочки бели гнойного характера, раздражающие кожу половых органов и бёдер. При осмотре: наружные половые органы гиперемированы, отёчны. Выражена гиперемия преддверия влагалища и девственной плевы. Выделения из половой щели обильные, слизисто-гнойные. О каком заболевании можно думать?

- a. Вульвовагинит
- b. Сахарный диабет
- c. Трихомонадный кольпит
- d. Цистит
- e. Дифтерия влагалища

Правильный ответ: Вульвовагинит

У повторнородящей К., 23 лет, с регулярной родовой деятельностью в течение 6 часов при влагалищном исследовании отошли светлые околоплодные воды, раскрытие маточного зева полное. Диагностирована ранняя фаза второго периода родов. Что свидетельствует о данном периоде родов?

- a. Возраст женщины
- b. Регулярная родовая деятельность
- c. Продолжительность родов
- d. Излитие околоплодных вод
- e. Полное раскрытие шейки матки

Правильный ответ: Полное раскрытие шейки матки

На 5-е сутки после аборта больная Р., 34 лет, предъявляет жалобы на боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение температуры до 39° С. ЧДД – 22, АД -100/60 мм рт.ст., Ps - 100 уд/минуту, перистальтика кишечника отсутствует, выражен метеоризм, симптомы раздражения брюшины резко положительны. Влагалищно: матка и придатки из-за напряжения передней брюшной стенки – не определяются. В анализе крови выражен токсичный сдвиг формулы. О какой патологии идет речь?

- a. Разлитой перитонит
- b. Рак яичников
- c. Пельвиоперитонит
- d. Двусторонние пиосальпинксы
- e. Тубоовариальный абсцесс

Правильный ответ: Разлитой перитонит

Больной М., 24 лет, после незначительных порезов кожи отмечает длительные кровотечения. При осмотре выявлены экхимозы и петехии на ногах и руках. В анализе крови: эритроциты $3,5 \times 10^{12}/л$, Hb - 115 г/л, лейкоциты - $6,4 \times 10^9/л$, п-2, с-62, э-1, м-9, л-26, тромбоциты - $90 \times 10^9/л$, СОЭ - 8 мм/ч. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура
- b. Геморрагический васкулит
- c. Гемофилия
- d. Болезнь Виллебранда
- e. Наследственная телеангиоэктазия

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

Пациентка 18 лет жалуется на боли в поясничной области с двух сторон. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 38,6-39,0 градусов с ознобами. Затем появились боли и затруднение при мочеиспускании. На момент осмотра температура 38,7 градусов, потливость, выраженная общая слабость, тошнота, снижение аппетита. Кожа сухая, горячая, АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 100 в минуту. На ЭКГ синусовый ритм. ОАК: Эр - 3,8 Т/л, Hb - 120 г/л, Л - 11,2 Г/л, СОЭ - 22 мм/ч. ОАМ: уд.вес - 1010, белок - 0,01г/л, глюкоза - отриц, Л - все поле зрения, скопления лейкоцитов, Эр - 8-10 в п/зр, слизь большое кол-во, эпителий небольшое кол-во. Какой предположительный диагноз:

- a. Хронический гломерулонефрит
- b. Острый пиелонефрит
- c. Острая респираторная вирусная инфекция
- d. Острый цистит
- e. Мочекаменная болезнь

Правильный ответ: Острый пиелонефрит

Мужчина 55 лет, жалуется на появление припухлости на передней поверхности шеи и в паховой области, слабость. Пальпируются плотные, безболезненные, подвижные шейные и паховые лимфоузлы до 3 см в диаметре. Гепато- и спленомегалия. В анализе крови: Эр - $3,5 \times 10^{12}/л$, Hb - 88 г/л, лейкоц. - $6,0 \times 10^9/л$, э - 2 %, баз - 0 %, пал. - 1 %, сегм. - 10 %, лимф. - 85 %, мон. - 2 %, СОЭ - 15 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический миелолейкоз
- b. Множественная миелома
- c. Острый лейкоз
- d. Неходжкинская лимфома
- e. Лейкемоидная реакция

Правильный ответ: Неходжкинская лимфома

Определите тактику лечения больного В., 57 лет, курильщика, АД 160/90 мм рт. ст.

- a. Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни
- b. Изменение образа жизни на несколько месяцев, при отсутствии контроля АД начать лекарственную терапию
- c. Изменение образа жизни
- d. Незамедлительное начало лекарственной терапии
- e. Вмешательства не требуется

Правильный ответ: Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни

У больного 60 лет, с диагностированным циррозом печени, появились сонливость, спутанное сознание, усилилась желтуха. Живот увеличен за счет асцита, печень резко уменьшилась в размерах, каменистой плотности, с острым краем. Селезенка + 3 см. Изо рта сладковатый запах. Через некоторое время больной в сопоре, дыхание Куссмауля, арефлексия. Какое осложнение развилось у больного?

- a. Печеночная кома
- b. Гепато-ренальный синдром
- c. Желудочно-кишечное кровотечение
- d. Холестаз
- e. Портальная гипертензия

Правильный ответ: Печеночная кома

В отделении онкогематологии на стационарном лечении находится женщина 37 лет с диагнозом острый промиелоцитарный лейкоз. Какой наиболее угрожающий синдром проявляется в дебюте данного заболевания?

- a. Инфекционных осложнений
- b. Гемолитический
- c. Болевой
- d. Анемический
- e. Диссеминированного внутрисосудистого свертывания

Правильный ответ: Диссеминированного внутрисосудистого свертывания

Больная Н., 28 лет, 2 месяца назад перенесла ОРВИ. Поступила в отделение с жалобами на удушье, отеки голеней и стоп, головокружение, чувство страха смерти. Объективно: состояние тяжелое, вынужденное положение тела (полусидя), больная возбуждена, периоральный цианоз, набухание шейных вен на вдохе. ЧДД 32 в 1 мин. Тоны сердца резко приглушены, ритмичны, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, парадоксальный. При рентгенологическом исследовании определяется резкое расширение перикардиальной тени, талия сердца сглажена. На Эхо-КГ: «плавающее сердце». Какое осложнение развилось у больной?

- a. Тампонада сердца
- b. Рефлекторный шок
- c. Острый экссудативный перикардит
- d. Кардиогенный шок

е. Аритмический шок

Правильный ответ: Тампонада сердца

У пациента при проведении холтеровского мониторирования выявлены эпизоды полной АВ- блокады, клинически сопровождающиеся потерями сознания. Какова оптимальная врачебная тактика?

- a. Установка кардиостимулятора
- b. Абляция АВ-узла
- c. Медикаментозная терапия
- d. Санаторно-курортное лечение
- e. Стентирование

Правильный ответ: Установка кардиостимулятора

У больного М., 14 лет жалобы на боли в суставах, повышение температуры тела, которые появились спустя 3 недели после перенесенного острого фарингита. Врач при осмотре подростка заподозрил острую ревматическую лихорадку. Как обычно проявляется суставной синдром при этом заболевании?

- a. Острой болью в 1-ом плюснефаланговом суставе; боль бывает настолько интенсивной, что прикосновение к простыне больной ноги её резко усиливает, а передвижения невозможны
- b. Боли поражают суставы позвоночника, сакроилеальных сочленений и любые крупные суставы (плечевые, тазобедренные, коленные). Из-за болей в позвоночнике больные плохо спят, движения при наклоне туловища ограничен и болезненные
- c. Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей
- d. Симметричными болями мелких суставов кистей, преимущественно проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставов, утренней скованностью
- e. Беспокоят в основном симметричные боли в дистальных межфаланговых, плечевых, тазобедренных и голеностопных суставах, которые ограничивают передвижение больных и усиливаются после физической нагрузки

Правильный ответ: Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей

На медицинском осмотре работница участка по высушиванию льна предъявила жалобы на затрудненное дыхание, чувство стеснения в груди, приступообразный кашель. Эти симптомы возникают в первый день рабочей недели, в последующие дни выраженность проявлений снижается.

Развитие какого профессионального заболевания возможно предположить?

- a. Бронхиальной астмы
- b. Бисиноза
- c. Аллергического ринофарингита
- d. Бронхита с астматическим компонентом
- e. Силикоза

Правильный ответ: Бисиноза

У ребёнка 14 лет с кишечным кровотечением во время фиброколоноскопии выявлены поверхностные язвы, эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налётом, местами слизистая имеет зернистый вид с псевдополипами, местами атрофична. Патологическим процессом поражена прямая и ободочная кишка. Ваш предварительный диагноз?

- a. Неспецифический язвенный колит
- b. Хронический колит
- c. Диффузный полипоз толстой кишки
- d. Дизентерия
- e. Болезнь Крона

Правильный ответ: Неспецифический язвенный колит

Девочка 5 лет с паховой грыжей в течение 3 часов отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием. При пальпации грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована. Ваша тактика лечения?

- a. Попытка вправления грыжи
- b. Плановая операция – грыжесечение
- c. Экстренная операция
- d. Антибактериальная терапия
- e. Динамическое наблюдение

Правильный ответ: Экстренная операция

В соматическом отделении находится девочка 3 лет с двусторонней пневмонией. Несмотря на проводимое лечение у ребенка нарастает вздутие живота, рвота с примесью желчи, одышка. Стула не было 2 суток. При осмотре живот вздут, мягкий. Перистальтика кишечника вялая. Ваш предварительный диагноз?

- a. Обтурационная кишечная непроходимость
- b. Инвагинация кишечника
- c. Спаечная болезнь
- d. Странгуляционная кишечная непроходимость
- e. Динамическая кишечная непроходимость

Правильный ответ: Динамическая кишечная непроходимость

Ребенок 5 лет поступил в стационар с жалобами на боль в животе, рвоту. Состояние средней тяжести, субфебрильно лихорадит. Живот не вздут, симметричный. Боль локализуется больше в околопупочной области. Симптомы Филатова, Ровзинга, Роздольского отрицательные. Симптом пассивного мышечного напряжения сомнителен. При проведении

радиоизотопного исследования выявлено депо накопления маркера в проекции тонкой кишки. Ваш предварительный диагноз?

- a. Терминальный илеит
- b. Дивертикулит Меккеля
- c. Болезнь Крона
- d. Колит
- e. Острый панкреатит

Правильный ответ: Дивертикулит Меккеля

Новорожденная оперирована по поводу врожденной кишечной непроходимости. Во время операции выявлен заворот тонкой и толстой кишки вокруг общей брыжейки, деформация связки Трейца, слепая и 12-перстная кишка фиксированы мощными соединительнотканными тяжами. Ваш диагноз?

- a. Мекониальный илеус
- b. Внутренняя абдоминальная висцеропарияльная грыжа
- c. Атрезия 12-перстной кишки
- d. Заворот средней кишки
- e. Синдром Ледда

Правильный ответ: Синдром Ледда

Мальчик 10 лет в течение последнего года жалуется на периодические боли в левой поясничной области, которые иррадируют в паховую область. В общем анализе мочи: эритроциты неизменные – 1/2 поля зрения, эритроциты измененные – 2-5 в поле зрения, лейкоциты – 3-5 в поле зрения, белок – 0,02 г/л.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки
- b. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- c. Острый пиелонефрит
- d. Острый геморрагический цистит
- e. Острый гломерулонефрит

Правильный ответ: Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки

У ребенка с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта и суправентрикулярной тахикардией в связи с возникшей на фоне применения дигоксина фибрилляции желудочков сердца проводится электрическая дефибрилляция. Какова Ваши действия сразу после нанесения разряда дефибриллятора?

- a. Сделать 2 искусственных вдоха
- b. Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут
- c. Оценить сердечный ритм по кардиомонитору
- d. Проверить наличие пульса на сонной артерии
- e. Ввести адреналин

Правильный ответ: Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут

16-летний подросток доставлен в стационар бригадой скорой медицинской помощи. Заболел остро, когда появились боли в эпигастриальной области, многократная рвота, тошнота, повышение температуры тела до 38,2° С. Постепенно боли приобрели опоясывающий характер, присоединилась диарея до 5 раз в сутки. Накануне употреблял острую жареную пищу. При пальпации болезненность в верхних отделах живота, положительные симптомы Мейо-Робсона и Гротта, болезненность в точке Дежардена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый аппендицит
- b. Острый панкреатит
- c. Острый холецистит
- d. Острая кишечная инфекция
- e. Обострение язвенной болезни желудка

Правильный ответ: Острый панкреатит

13-летняя девочка была доставлена в стационар попутным транспортом через 2 часа после автокатастрофы. При осмотре: сознание спутанное, кожа бледная, акроцианоз, пульс 130 в минуту, артериальное давление 60/35 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, 28 в минуту. Во время обследования был выявлен закрытый перелом средней трети правой бедренной кости. Какой венозный доступ предпочтительнее для проведения противошоковой терапии?

- a. Пункционная катетеризация бедренной вены
- b. Пункционная катетеризация внутренней яремной вены
- c. Венесекция и катетеризация локтевой вены
- d. Пункционная катетеризация подключичной вены
- e. Пункционная катетеризация локтевой вены

Правильный ответ: Пункционная катетеризация подключичной вены

У 15-летнего подростка жалобами на запоры с раннего детства. С течением времени их продолжительность увеличилась и достигла 5-6 суток. Объективно: астенический тип телосложения. Пальпаторно: восходящая и поперечная ободочная кишка заполнены плотными каловыми массами. На ирригограмме: поперечная ободочная кишка провисает в виде гирлянды между высокофиксированной селезеночной и печеночной кривизной. Гаустрация сглажена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Болезнь Пайра
- b. Долихоколон
- c. Болезнь Гиршпрунга
- d. Мегадолихоколон

е. Долихосигма

Правильный ответ: Болезнь Пайра

Ребенок 6 лет в течение последних 12 часов жалуется на боли в животе. 5 дней назад болел респираторной вирусной инфекцией. Живот правильной формы, мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области. Симптомы Щеткина-Блумберга, Ровзинга, Раздольского, Ситковского, Воскресенского – отрицательные. В анализе крови уровень лейкоцитов 9,0 Г/л. Заподозрен острый неспецифический мезаденит. Какой метод диагностики позволит подтвердить диагноз?

- a. Общий анализ крови
- b. Ультрасонография
- c. Общий анализ мочи
- d. Обзорная рентгенография брюшной полости
- e. Анализ крови на амилазу

Правильный ответ: Ультрасонография

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз?

- a. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- b. Контрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- c. Колоноскопия
- d. Радионуклидное исследование желудочно-кишечного тракта
- e. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Ребенку 5 месяцев впервые дали яблочное пюре. Через 2 часа внезапно ребенок стал резко беспокоен, приступы беспокойства длились по 3-5 минут, затем ребенок успокаивался на 10-15 минут, иногда засыпал. Была трехкратная рвота содержимым желудка. При ректальном исследовании прямой кишки: ампула пустая, на перчатке гемолизированная кровь со слизью. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Кровотечение из дивертикула Меккеля
- b. Инвагинация кишечника
- c. Острый гастроэнтероколит
- d. Полип прямой кишки
- e. Кишечная инфекция

Правильный ответ: Инвагинация кишечника

Ребенок 15 лет поступил в хирургический стационар с жалобами на увеличение в объеме левой половины мошонки. Объективно левая половина мошонки увеличена за счет яичка размером примерно 5×3×3 см. Яичко каменистой плотности, умеренно болезненное. Паховые лимфоузлы слева увеличены, безболезненны. Травму мошонки ребенок отрицает. Ваша тактика лечения?

- a. Физиотерапия
- b. Биопсия яичка
- c. Динамическое наблюдение
- d. Оперативное лечение в ургентном порядке
- e. Антибактериальная терапия

Правильный ответ: Биопсия яичка

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Чесотка
- b. Ветряная оспа
- c. Краснуха
- d. Аллергический дерматит
- e. Корь

Правильный ответ: Ветряная оспа

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t° - 39,0°С, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

- a. Срочно промыть желудок и кишечник
- b. Введение спазмолитиков
- c. Антибиотикотерапия
- d. Инфузионная водно-солевая терапия
- e. Введение анальгетиков

Правильный ответ: Срочно промыть желудок и кишечник

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- b. Подчелюстной лимфаденит
- c. Лейкоз
- d. Сиалоаденит
- e. Опухоль подчелюстной области

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Ультразвуковое исследование
- b. Обзорная рентгенография брюшной полости
- c. Ангиография
- d. Биохимическое лабораторное исследование
- e. Сканирование печени

Правильный ответ: Сканирование печени

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

- a. Туберкулезной палочкой
- b. Стафилококком
- c. Менингококком
- d. Энтеровирусом
- e. Пневмококком

Правильный ответ: Энтеровирусом

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(III)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

- a. Механическая
- b. Гемолитическая
- c. Конъюгационная
- d. Паренхиматозная
- e. Смешанная

Правильный ответ: Паренхиматозная

В стационар доставлен ребёнок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Коклюш, спазматический период
- b. Респираторный хламидиоз
- c. Инородное тело в дыхательных путях
- d. Респираторно-синцитиальная инфекция, бронхиолит
- e. Парагрипп, ларинготрахеобронхит

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (380С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Детский церебральный паралич
- b. Полиомиелит
- c. Полирадикулоневрит
- d. Герпетический энцефалит
- e. Клещевой энцефалит, паралитическая форма

Правильный ответ: Полиомиелит

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдотуберкулез
- b. Корь
- c. Скарлатина
- d. Краснуха
- e. Энтеровирусная инфекция

Правильный ответ: Краснуха

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

- a. Ангина Симановского-Венсана
- b. Дифтерия ротоглотки
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Стрептококковая ангина
- e. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Сальмонеллезный бактериофаг
- b. Пробиотики и рифампицин
- c. Пробиотики и полисорб
- d. Нифуроксазид и бактисубтил
- e. Амоксициллин и линекс

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

Если принять показатель обеспеченности населения медицинскими койками в 2014 году за 100%, то в последующие годы он будет выглядеть следующим образом: 2016 г. - 140%, 2018 г. – 180%. С помощью какого статистического показателя отражена годовая динамика обеспеченности населения медицинскими койками?

- a. Среднего арифметического
- b. Интенсивного
- c. Экстенсивного
- d. Наглядности
- e. Соотношения

Правильный ответ: Наглядности

Девочка 8 лет поступила в стационар с жалобами на повышенную утомляемость, снижение аппетита, иктеричность склер, боль в животе. В периоде новорожденности была затяжная конъюгационная желтуха. В физическом развитии не отстает. Состояние средней тяжести, кожа бледная, слизистые оболочки и склеры иктеричны. Печень +2 см, слегка болезненная при пальпации. Стул и мочеиспускание в норме. В анализах крови эр.-3,6 Т/л, Hb-115 г/л, лейкоц.-7 Г/л, СОЭ-8 мм/час, билирубин прямой - 10 мкмоль/л, непрямой - 39 мкмоль/л, АСТ-4,5, АЛТ-7,0 ед/л. В крови матери билирубин прямой - 11 мкмоль/л, непрямой- 24 мкмоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дискинезия желчевыводящих путей
- b. Синдром Жильбера
- c. Гемолитическая анемия
- d. Хронический вирусный гепатит
- e. Синдром Криглера-Найяра

Правильный ответ: Синдром Жильбера

Ребенку 3 недели, возбужден, не прибавляет в весе, жадно пьет. Наблюдаются опрелости на внутренней поверхности бедер и ягодиц. Моча липкая, оставляет на белье "крахмальные пятна". Кожа сухая, тургор снижен. Жидкий стул. Какой диагноз можно предположить?

- a. Аденогенитальный синдром
- b. Энтероколит
- c. Дерматит
- d. Пиелонефрит
- e. Врожденный сахарный диабет

Правильный ответ: Врожденный сахарный диабет

У ребенка 10 лет в школе возник приступ учащенного сердцебиения, сопровождавшийся болями в области сердца. При проведении ЭКГ выявлено: ЧСС 180 в минуту, желудочковые комплексы не уширены и не деформированы. О какой патологии идет речь?

- a. Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии
- b. Желудочковая форма пароксизмальной тахикардии
- c. Фибрилляция желудочков
- d. Мерцательная аритмия (тахикардическая форма)
- e. Синусовая тахикардия

Правильный ответ: Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии

У мальчика, 12 лет с хронической почечной недостаточностью в сыворотке крови выявлено снижение содержания кальция, повышение уровня щелочной фосфатазы. На рентгенографии костей предплечья, кистей – признаки диффузного остеопороза. Какой из перечисленных препаратов необходимо использовать для лечения остеопатии у больного?

- a. Кальций без витамина D
- b. Цинк и молибден
- c. Кальций с витамином D
- d. Фосфор и витамин B1
- e. Поливитамины и марганец

Правильный ответ: Кальций с витамином D

Ребенок родился на 8-м месяце беременности. Диагностирована микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать на 2-м месяце беременности болела: был непродолжительный подъем температуры до 37,5°C, увеличение лимфатических узлов, мелкоочечная сыпь на лице, туловище и конечностях, которые прошли без остаточных явлений. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Герпетическая инфекция
- b. Цитомегаловирусная инфекция
- c. Краснуха
- d. Токсоплазмоз
- e. Хламидийная инфекция

Правильный ответ: Краснуха

Девочка 8 месяцев, в марте поступила в отделение с выраженными тоническими судорогами. С 5 мес. диагностирован рахит. Назначено лечение витамином D. Объективно: девочка повышенного питания, голова гидроцефальной формы, выражены лобные и затылочные бугры. Краниотабес. Большой родничок 2x2 см, края податливы. Грудная клетка килевидной формы, нижняя апертура развернута. Тургор тканей резко снижен. Напряжение икроножных мышц, симптом "руки акушера". Живот распластан. Печень на 3 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не пальпируется. Сидит с опорой, не стоит, периодически тонические судороги. Внутривенное введение какого препарата необходимо ребенку наряду с противосудорожной терапией:

- a. Глюкозу 20% раствор
- b. 10% раствор кофеина бензоата натрия
- c. Витамин B6
- d. Кальция глюконат 10% раствор – 0,2 мл/кг (20 мг/кг) после предварительного разведения 20% раствором глюкозы в 2 раза
- e. Витамин B1

Правильный ответ: Кальция глюконат 10% раствор – 0,2 мл/кг (20 мг/кг) после предварительного разведения 20% раствором глюкозы в 2 раза

У доношенного ребёнка, родившегося с массой 3500 г и ростом 50 см с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов имеется аномальное строение наружных половых органов: расщеплённая мошонка, уrogenитальный синус, penisобразный клитор или половой член с промежностной гипоспадией. Яички в мошонке и по ходу пахового канала не определяются. Какая тактика определения пола является наиболее правильной?

- a. Исследовать уровень Na, K сыворотки крови
- b. Определить костный возраст
- c. Оценить состояние внутренних гениталий по данным УЗИ
- d. Определить уровень кортизола
- e. Определить кариотип

Правильный ответ: Определить кариотип

У новорожденного с гемолитической болезнью по резус фактору группа крови 0(I) Rh (+), у матери A (II) Rh(-). Какую кровь необходимо переливать при операции заменного переливания

- a. A (II) Rh (-)
- b. 0 (I) Rh (+)
- c. A (II) Rh(+)
- d. 0 (I) Rh (-)
- e. B(III) Rh(-)

Правильный ответ: 0 (I) Rh (-)

Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалобами на увеличение шейных и подмышечных лимфатических узлов слева, кашель, повышение температуры, общую слабость. На рентгенограмме органов грудной клетки выявлено диффузное увеличение лимфатических узлов средостения. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз у данного больного?

- a. УЗИ средостения
- b. Трепанобиопсия
- c. Стерильная пункция
- d. Биопсия лимфатических узлов
- e. УЗИ органов брюшной полости

Правильный ответ: Биопсия лимфатических узлов

У новорожденного с первого дня жизни отсутствуют активные движения в правой руке. Состояние нарушено. Рефлекс Моро не вызывается. Резко снижены сухожильно-периостальные рефлексy на пораженной руке. Вероятнее всего в ребенка:

- a. Травматический перелом правой плечевой кости
- b. Травматический плексит, дистальный тип
- c. Травматический плексит, тотальный тип
- d. Остеомиелит правой плечевой кости
- e. Внутрочерепная родовая травма

Правильный ответ: Травматический плексит, тотальный тип

Ребенок 8 месяцев с проявлениями экссудативно-аллергического диатеза болен ОРВИ. На 4-й день болезни появились грубый лающий кашель, общее беспокойство, одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки на вдохе, шумное дыхание, осиплый голос. О чем свидетельствуют эти симптомы?

- a. Инородное тело
- b. Синдром бронхообструкции
- c. Синдром крупа
- d. Врожденный стридор
- e. Острая пневмония

Правильный ответ: Синдром крупа

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м², SDS роста +1,5. АД 140/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,3-6,5 ммоль/л. Установите диагноз.

- a. Ожирении алиментарно-конституциональное
- b. Метаболический синдром

- c. Симптоматическая артериальная гипертензия
- d. Церебральное ожирение
- e. Сахарный диабет 2 типа

Правильный ответ: Метаболический синдром

Мать полугодовалого ребенка жалуется на появление после ОРВИ одышки, кашля, которые усиливаются при нагрузке и плаче. В возрасте 5-ти месяцев перенес бронхолит. В семье нет заболеваний органов дыхания. При осмотре – участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, пальцы по типу барабанных палочек, ногти – часовых стекол. Цианоз носогубного треугольника. Коробочный оттенок легочного звука при перкуссии, больше справа. Там же – ослабленное дыхание. На рентгенограмме – повышенная воздушность правого легкого, тень сердца смещена влево. Тоны сердца смещены вправо. Для обследования госпитализирован. Выберите наиболее оптимальный метод обследования

- a. Бронхография
- b. Биопсия легкого
- c. Бронхоскопия
- d. КТ легких
- e. Исследование ФВД

Правильный ответ: КТ легких

Девочка 12 лет поступила в клинику для обследования в связи с ожирением III степени. Избыточно прибавляет в массу тела с пятилетнего возраста. АД на момент поступления 120/80 мм рт. ст. Есть тучные родственники. При проведении ЯМР головного мозга, исследовании уровня кортизола крови, 17-КС мочи, УЗИ надпочечников и яичников патологии не выявлено. Какова причина ожирения у ребенка?

- a. Болезнь Иценко-Кушинга
- b. Синдром Иценко-Кушинга
- c. Синдром Штейна-Левенталя
- d. Пубертатный юношеский базофилизм
- e. Экзогенно-конституциональное

Правильный ответ: Экзогенно-конституциональное

У ребенка с тетрадой Фалло через некоторое время после перенесенной операции по хирургической коррекции порока появились жалобы на повышенную слабость, утомляемость, одышку при физической нагрузке, тупые ноющие боли в области сердца, лихорадку, озноб с сильным потоотделением. При осмотре бледная с землистым оттенком. На коже верхней части туловища и конечностей, на конъюнктиве глаз и слизистой неба-петехии со светлым пятном в центре. При пальпации - гепато- и спленомегалия. При аускультации: тоны сердца приглушены, на верхушке интенсивный «дующий» систолический шум недостаточности митрального клапана, во II межреберье справа от грудины- жесткий систолический шум аортальной недостаточности. В общем анализе крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ, анемия. Какое осложнение развилось у ребенка

- a. Сепсис
- b. Вирусный гепатит
- c. Инфекционный эндокардит
- d. Ничего из перечисленного
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Инфекционный эндокардит

Мальчик 15 лет с 7 лет страдает избыточным весом, головокружением, утомляемостью. В рационе семьи преобладают мучные изделия. Объективно: рост ребенка - 171 см, масса - 92 кг; неравномерное отложение подкожно-жировой клетчатки: преимущественно на груди, животе; На коже груди, живота - яркие багрово-синюшные стрии. Дистальный гипергидроз. Пальпируется перешеек щитовидной железы. Половое развитие соответствует возрасту. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Алиментарно-конституциональное I степени
- b. Алиментарно-конституциональное III степени
- c. Алиментарно-конституциональное II степени
- d. Церебральное
- e. Гипоталамический синдром пубертатного периода

Правильный ответ: Алиментарно-конституциональное I степени

Больной, 17 лет, поступил в клинику с жалобами на тупую боль в правой поясничной области, которую он ощущает уже около 3-х лет. В правой половине живота прощупывается опухолевидное образование. В анализах мочи и крови изменения не обнаружены. На обзорной рентгенограмме отсутствуют тени конкрементов. На экскреторных урограммах справа определяются расширение чашечно-лоханочной системы, замедление пассажа контрастного вещества. Слева — изменений нет. На артериограмме почек справа определяется добавочный сосуд, идущий к нижнему полюсу почки. Установите предварительный диагноз?

- a. ХПН
- b. Мочекаменная болезнь
- c. Добавочный сосуд почки справа
- d. Вторичный пиелонефрит
- e. Правосторонний гидронефроз

Правильный ответ: Правосторонний гидронефроз

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди?

- a. Через 12 часов
- b. После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи

- c. Через 6 часов
- d. Через 2 часа после рождения
- e. Через 1 час после рождения

Правильный ответ: После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи

Ребенок 6,5 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 38 °С, ребенок постоянно вялый, не ест. На 3-й день появился сухой кашель, иногда до рвоты. Из анамнеза: старший ребенок в семье переболел ОРВИ. Прививки по календарю. Объективно: состояние тяжелое, одышка 40 в минуту смешанного характера, легкий периоральный цианоз. Над легкими коробочный звук, аускультативно - масса мелкопузырчатых хрипов. Чем наиболее вероятно обусловлено такое состояние ребенка?

- a. Интерстициальной пневмонией
- b. Острым бронхолитом
- c. Коклюшем
- d. Обструктивным бронхитом
- e. Очаговой пневмонией

Правильный ответ: Острым бронхолитом

Девочка 3-х лет, больная сахарным диабетом I типа, доставлена в реанимационное отделение в коматозном состоянии. В течение предыдущих 7 дней отмечались энтеральные расстройства, девочка отказывалась от питья. Состояние ребенка постепенно ухудшалось: девочка фебрильно лихорадила, нарасла слабость, отмечалась рвота, нарастали явления эксикоза. Объективно: кома, выраженный эксикоз. Сахар крови: 68,1 ммоль/л. реакция на ацетон в моче сомнительна. Концентрация натрия в плазме 180 ммоль/л, осмолярность плазмы - 500 мосм/л, мочевины - 15,3 ммоль/л. Выберите стартовый раствор для инфузионной терапии, необходимый в данной ситуации?

- a. 5% раствор глюкозы
- b. 0,45% раствор натрия хлорида
- c. 10% р-р глюкозы
- d. 0,9% раствор натрия хлорида
- e. нет правильного ответа

Правильный ответ: 0,45% раствор натрия хлорида

На 5-й день жизни у ребенка, родившегося в срок с массой тела 3000 г, поднялась температура тела до 37,5°С, ребенок начал вяло сосать. К груди был приложен на 3-и сутки в связи с послеродовым эндометритом у матери, которая лечилась во время беременности по поводу кольпита. Объективно: ребенок активный, на коже груди, живота, бедер дряблые пузырьки с мутным содержимым диаметром от 5 до 15 мм. Количеством до 15. Некоторые из них вскрылись и имеют ярко-розовую поверхность. При обследовании внутренних органов и ЦНС патологических изменений не выявлено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Синдром Стивенса-Джонса
- b. Эксфолиативный дерматит Риттера
- c. Везикулопустулез
- d. Пузырчатка новорожденных
- e. Синдром Лаела

Правильный ответ: Пузырчатка новорожденных

При обследовании девочки 15 лет выявили диспластическое ожирение, задержку роста и полового развития, синюшно-багровые стрии на коже бедер, ягодиц, артериальную гипертензию, остеопороз, нарушение толерантности к углеводам. Указанный симптомокомплекс является проявлением

- a. Гиперальдостеронизма
- b. Гиперкортицизма
- c. Гипоальдрстеронизма
- d. Гипокортицизма
- e. Диекортицизма

Правильный ответ: Гиперкортицизма

У 3-х месячного ребенка на фоне субфебрильной температуры тела и ринита отмечается бледность, цианоз носогубного треугольника, выражена одышка экспираторного характера, вздута грудная клетка, сухой кашель, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании. Перкуторно над легкими коробочный звук, при аускультации на фоне удлинённого выдоха - рассеянные сухие и мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. В крови: Нв - 112 г/л, эр. - 3,2 Т/л, лейкоц. - 15,4 Г/л, лимф.-72%. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Острый бронхолит
- c. Острый (простой) бронхит
- d. Двусторонняя пневмония
- e. Бронхиальная астма, период обострения

Правильный ответ: Острый бронхолит

Ребенок родился от I беременности в сроке 37 недель путем кесарева сечения с массой тела 5100 г. У матери сахарный диабет в течении 5 лет. Во время осмотра: короткая шея, гипертрихоз. Ваш предварительный диагноз:

- a. Болезнь Дауна
- b. Гипертиреоз
- c. Гипотиреоз
- d. Диабетическая фетопатия
- e. Болезнь Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Диабетическая фетопатия

Доношенная девочка с оценкой по шкале Апгар 6/7 баллов. Вес 3400 г, рост 50 см. Окружность головы 36 см, груди - 35 см. С рождения в неврологическом статусе: беспокойство, поверхностный сон, тремор конечностей и подбородка, мышечная дистония, повышение безусловных рефлексов. Большой родничок 2,5x2,5 см. Данные нейросонографии без патологических изменений. Неврологические проявления уменьшились на 7-е сутки. Наиболее вероятный синдром повреждения ЦНС:

- a. Коматозный
- b. Судорожный
- c. Гидроцефальный
- d. Гипертензионный
- e. Гипервозбудимости

Правильный ответ: Гипервозбудимости

У 4х-летней девочки после вакцинации на фоне ОРВИ на коже туловища и конечностей появилась обильная геморрагическая сыпь в виде мелкоточечной, экхимозов и экстрavasатов, несимметрично расположенная, полихромная. Периодически носовые кровотечения. В анализе крови: Эр. – 3,7 Т/л, Нв – 116 г/л; Л – 8,7 Г/л; тромб. – 20 Г/л (10:1000); СОЭ – 8 мм/час; Длительность по Дьюку – 12 минут, свертываемость по Сухареву 4-4,5 минуты. Укажите тип кровоточивости у данного ребенка.

- a. Васкулитно-пурпурный
- b. Петехиально-пятнистый
- c. Смешанный
- d. Гематомный
- e. Микроангиоматозный

Правильный ответ: Петехиально-пятнистый

Мальчик 10 лет с рождения наблюдается по поводу ВПС: дефект межжелудочковой перегородки. От оперативного лечения родители отказались. В течение последнего года появились цианоз губ, кончиков пальцев, сердцебиение, уменьшилась интенсивность систолического шума. Объективно: ногти в виде “часовых стекол”, щеки “малиновые”, Акцент II тона над легочной артерией. На ЭКГ – гипертрофия правых отделов сердца. Высказано предположение о легочной гипертензии. Каков механизм развития указанных изменений?

- a. Хроническая гипоксия
- b. Тромбоз сосудов легких
- c. Склероз сосудов легких
- d. Снижение сократительной способности миокарда
- e. Гиперволемиа в малом круге кровообращения

Правильный ответ: Склероз сосудов легких

Мальчик 12 лет жалуется на периодическую боль в правом подреберье, которая сопровождается ощущением тяжести и вздутием в эпигастральной области, рвотой, повышением температуры тела до 38МС. Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке – лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз?

- a. Дискинезия желчевыводящих путей
- b. Хронический холецистохолангит в стадии обострения
- c. Хронический холецистит в стадии обострения
- d. Хронический гастродуоденит в стадии обострения
- e. Хронический панкреатит в стадии обострения

Правильный ответ: Хронический холецистохолангит в стадии обострения

У новорожденного ребенка уровень билирубина в крови через 3 часа после рождения составил 130 мкмоль/л. Из анамнеза известно: родилась от 2 беременности, вес при рождении 3300, рост 54 см. У матери 0 (I) Rh (+) группа крови; у ребенка - А (II) Rh (+). Уровень билирубина в пуповинной крови 60 мкмоль/л. Изберите тактику действия врача.

- a. Назначение фенobarбитала
- b. Фитотерапия
- c. Назначение инфузионной терапии
- d. Наблюдение
- e. Заменное переливание крови

Правильный ответ: Заменное переливание крови

У ребенка 4 лет наблюдаются частые носовые кровотечения, на коже - элементы асимметричной, полихромной сыпи в виде пятен. Время кровотечения по Дьюку - 15 минут. Вероятный диагноз:

- a. Геморрагический васкулит
- b. Талассемия
- c. Тромбоцитопеническая пурпура
- d. Гипопластическая анемия
- e. Гемофилия

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

У ребенка 5 лет, страдающего ВПС (открытый артериальный проток) после перенесенной пневмонии удерживается субфебрилитет, беспокоят боли в суставах, появились высыпания на конечностях геморрагического характера, усилился шум в сердце. Диагностирован инфекционный эндокардит. Какой наиболее вероятный возбудитель заболевания у ребенка:

- a. Хламидии, риккетсии

- b. Грибы
- c. Грамотрицательная микрофлора
- d. Грамположительная микрофлора
- e. L - формы бактерий

Правильный ответ: Грамположительная микрофлора

Ребенок родился от I физиологических родов в срок с массой тела 3000 г, длиной тела 51 см, оценка по шкале Апгар 8 баллов на 1 мин, 9 баллов на 5 мин. На 5-е сутки жизни появились гнойные выделения из глаз. Промывание глаз раствором фурациллина, закапывание альбуцида не дало положительного результата. С 7-го дня присоединилась субфебрильная температура, а с 10 дня появился стойкий сухой кашель. Общее состояние ребенка изменено незначительно. Кожа бледно-розовая, частота дыхания 50 в минуту, ЧСС 148 в мин. Из анамнеза – у матери в вагинальном мазке выделены хламидии. Поставьте предварительный диагноз.

- a. TORCH – инфекция (хламидиоз)
- b. Бленорея
- c. Хронический сепсис новорожденного
- d. Стафилококковый конъюнктивит
- e. Транзиторное состояние периода новорожденности

Правильный ответ: TORCH – инфекция (хламидиоз)

Мальчика 14-ти лет беспокоит кашель с выделением гнойной мокроты в течение 2 месяцев. До этого считал себя здоровым. В раннем детстве - пищевая аллергия. При осмотре: отстаёт в физическом развитии, бледен, цианоз носогубного треугольника, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти – «часовых стекол», при аускультации дыхание жесткое, рассеянные крепитирующие и мелкопузырчатые влажные хрипы. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, систолический шум в V точке. Рентгенологически диффузный пневмофиброз. Укажите, какое заболевание можно предположить у ребенка.

- a. Бронхиальная астма, обострение
- b. Бронхоэктатическая болезнь, обострение
- c. Хронический бронхит, обострение
- d. Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- e. Муковисцидоз

Правильный ответ: Идиопатический фиброзирующий альвеолит

У мальчика 14-ти лет отмечается задержка роста с 2-х летнего возраста. Из анамнеза известно, что ребенок от II беременности с обвитием пуповины вокруг шеи. Масса при рождении 3100 гр. При осмотре вторичные половые признаки отсутствуют, кожа сухая, лицо напоминает «старческое», интеллект сохранен, телосложение пропорциональное, высокий тембр голоса. «Костный возраст» соответствует 7 годам. Старший брат имеет нормальное физическое развитие. Какое заболевание можно предположить в этом случае?

- a. Семейная низкорослость
- b. Конституциональная задержка роста
- c. Гипофизарный нанизм
- d. Гипогонадизм
- e. Врожденный гипотиреоз

Правильный ответ: Гипофизарный нанизм

Ребенку подтвержден лабораторно диагноз грибкового перикардита на фоне системного микоза. Для патогенетической терапии показано назначение:

- a. Амфотерицин В
- b. Нистатин 50 000 ед/кг
- c. Флюконазол 1к x 1 раз в день
- d. Цефтриаксон 50 ед/кг 1 раз в день
- e. Леворин 50 000 ед/кг

Правильный ответ: Амфотерицин В

Доношенный новорожденный мальчик родился с оценкой по шкале Апгар 3 балла. Через 6 часов после рождения состояние тяжелое, генерализованные судороги, гипервозбудимость, гиперестезия, мозговой крик. При люмбальной пункции ликвор геморрагический, вытекает под высоким давлением. Ваш предварительный диагноз?

- a. Внутрижелудочное кровоизлияние
- b. Субарахноидальное кровоизлияние
- c. Менингит
- d. Геморрагический инсульт
- e. Менингоэнцефалит

Правильный ответ: Субарахноидальное кровоизлияние

Ребенок родился от первых родов, срок гестации 39 недель. Безводный период 14 часов, вес при рождении 3500 г. Через 18 часов появилась желтушность. Уровень билирубина составлял 120 мкмоль/л. Перинатальных осложнений не было. Какой из перечисленных факторов желтухи наименее вероятный?

- a. Гемолитическая болезнь новорожденного по Rh-фактору или АВО-системе
- b. Сепсис
- c. Врожденная гемолитическая анемия
- d. Фетальный гепатит
- e. Физиологическая желтуха

Правильный ответ: Физиологическая желтуха

Ребенок 3- лет с первых месяцев жизни наблюдается по поводу атопического дерматита. С 2- лет посещает детский коллектив, часто болеет вирусными инфекциями. Дважды на фоне ОРВИ перенес обструктивный бронхит. Бабушка по линии матери страдает экземой. При аллергообследовании выявлена сенсибилизация к пыльце березы. С какими аллергенами имеется перекрестная аллергическая реакция у ребенка:

- a. Эпидермис домашних животных
- b. Яблоки, морковь, орехи, сельдерей
- c. Подсолнечное семя, масло
- d. Дыня, бананы
- e. Домашняя пыль

Правильный ответ: Яблоки, морковь, орехи, сельдерей

У мальчика 12 лет обнаружено увеличение шейных лимфатических узлов, остальные группы - не увеличены. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется расширение проекции средостения. УЗИ органов брюшной полости: в воротах селезенки увеличение лимфатических узлов до 3,5 - 4 см. Гистологическое исследование шейных лимфоузлов выявило наличие клеток Березовского-Штенберга. Какой диагноз следует предположить у данного ребенка?

- a. Лимфогранулематоз, IV стадия
- b. Лимфогранулематоз, II стадия
- c. Лимфосаркома
- d. Лимфогранулематоз, III стадия
- e. Лимфогранулематоз, I стадия

Правильный ответ: Лимфогранулематоз, III стадия

Ребенок родился недоношенным. В первые часы жизни отмечалось обильное пенистое отделяемое изо рта. При попытке накормить и напоить ребенка отмечены приступы вторичной асфиксии. Через 8 часов после рождения стала нарастать одышка, апноэ. В легких масса разноколыберных влажных хрипов. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Трахео-пищеводный свищ
- b. Аспирационная пневмония
- c. Диафрагмальная грыжа
- d. Нарушение мозгового кровообращения
- e. Пневмопатия

Правильный ответ: Пневмопатия

У ребенка диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Какие клинические симптомы наблюдаются у этого пациента?

- a. Афония, беззвучный кашель, стенотическое дыхание
- b. Затрудненный вдох, кратковременная остановка дыхания, “петушиный крик” на выдохе
- c. Сухой кашель, экспираторная одышка
- d. Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание
- e. Выраженная интоксикация, боль в горле, дисфагия

Правильный ответ: Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание

У мальчика 3,5 лет после ОРВИ отмечаются отеки на лице и нижних конечностях. В легких в нижних отделах притупление, ослабленное дыхание. Отечность передней брюшной стенки. Асцит. АД – 90/50 мм рт. ст. Общ. ан. мочи – белок 4,2 г/л, Л – 5-6 в п/зр., Эр. – 2-3 в п/зр., цил. – гиалиновые 2-3 в п/зр. Общ. белок крови – 48,6 г/л. Холестерин крови – 8,2 ммоль/л. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

- a. Нефротический синдром
- b. Нефротический синдром с гематурией и гипертензией
- c. Нефритический синдром
- d. Изолированный мочевого синдром
- e. Нефротическая форма

Правильный ответ: Нефротический синдром

Девочка 15 лет с целью похудения отказывалась от приема пищи, иногда вызывала у себя насильственную рвоту. Заметно похудела. Появились головокружения, однократно обморочное состояние. При осмотре выражена признаки белковой-энергетической недостаточности, бледность и сухость кожных покровов, «лакированный язык». Какую анемию у пациентки можно предположить?

- a. Гемолитическая
- b. Железодефицитная
- c. В12-дефицитная
- d. Анемия хронических заболеваний
- e. Апластическая

Правильный ответ: В12-дефицитная

У ребенка 3-х лет на фоне стафилококковой пневмонии исследовали анализ крови: Эр. – 3,3 Т/л, Нв – 102 г/л; ЦП – 0,9; Л – 50 Г/л; э-1%; миелобл-1%; промиелоц-4%, юн-7%, п-29%; с-50%; л-7%, м-2%; СОЭ – 36 мм/час. При исследовании пунктата костного мозга: бласты 1%. Дайте оценку картине периферической крови у данного ребенка.

- a. Острый лимфобластный лейкоз
- b. Лейкемоидная реакция миелоидного типа
- c. Острый миелобластный лейкоз
- d. Лейкемоидная реакция лимфоидного типа
- e. Хронический миелоидный лейкоз

Правильный ответ: Лейкемоидная реакция миелоидного типа

У мальчика 2,5 лет отмечаются в течение полугода эпизоды фебрильной лихорадки без катаральных явлений, вялость. В последнюю неделю присоединилось недержание мочи. Предполагается наличие инфекции мочевой системы. Какие изменения в урограмме подтвердят данный диагноз?

- a. Лейкоцитурия лимфоцитарного типа
- b. Лейкоцитурия нейтрофильного типа
- c. Салурия
- d. Эритроцитурия
- e. Протеинурия

Правильный ответ: Лейкоцитурия нейтрофильного типа

Ребенок 16-ти лет, который наблюдается по поводу хронического бронхита с 10-летнего возраста, поступил в клинику в связи с усилением кашля, повышением температуры тела до фебрильных цифр. В анализе крови – лейкоц. -16,8 Г/л, нейтрофилез со сдвигом влево. Какому антибактериальному препарату Вы отдадите предпочтение?

- a. Линкомицин
- b. Левофлоксацин
- c. Цефтриаксон
- d. Кларитромицин
- e. Амоксициллин

Правильный ответ: Левофлоксацин

У новорожденного в первые сутки жизни появилась желтушность. Общий билирубин сыворотки крови 144 мкмоль/л, непрямой билирубин 130 мкмоль/л. Проба Кумбса положительна. Ребенок от первой беременности, группа крови. У матери группа крови - 0(I) Rh(-). Наиболее вероятная причина желтухи?

- a. Резус-несовместимость
- b. Физиологическая желтуха
- c. АВО-несовместимость
- d. Атрезия желчевыводящих путей
- e. Фетальный гепатит

Правильный ответ: АВО-несовместимость

Ребенок 11 месяцев на приеме у участкового педиатра. Получает адаптированные молочные смеси и 3 прикорма. Жалобы на высыпания на коже, беспокойный сон. При объективном осмотре гиперемия и шелушение щек, участки гиперемии на туловище, сухость, в заушных областях мокнутие. Диагностировано обострение атопического дерматита. Какой из аллергенов является наиболее вероятным сенсибилизирующим фактором у ребенка?

- a. Белок коровьего молока
- b. Клещей домашней пыли
- c. Домашней пыли
- d. Злаков
- e. Животных

Правильный ответ: Белок коровьего молока

Мальчик 5 лет осмотрен педиатром. Жалоб не обнаружено. Пределы относительной сердечной тупости: справа – на 0,5см к середине от парастеральной линии, верхняя – II межреберье, левая – 0,5см кнаружи от сосковой линии. Аускультативно – нежный систолический шум над верхушкой, который не проводится в другие участки и исчезает в вертикальном положении.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бактериальный эндокардит
- b. Гипертрофическая кардиомиопатия
- c. Экссудативный перикардит
- d. Инфекционно - аллергический миокардит
- e. Функциональный систолический шум

Правильный ответ: Функциональный систолический шум

Девочка 14 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тощаковая гликемия - 6,0 ммоль/л. Какое первоочередное исследование необходимо провести ребенку для уточнения диагноза?

- a. Микроальбуминурия
- b. Глюкозотолерантный тест
- c. Глюкозурический профиль
- d. Ацетонурия
- e. Гликозилированный гемоглобин

Правильный ответ: Глюкозотолерантный тест

У ребенка 10 лет, находящегося в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, без нарушения функции почек, на фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде ликвидации отека, нормализации лабораторных показателей. Что из перечисленного ребенок получает в качестве патогенетической терапии?

- a. Преднизолон
- b. Аугментин
- c. Супрастин
- d. Гепарин

е. Лазикс

Правильный ответ: Преднизолон

У девочки 10 лет после ОРВИ, протекавшей с явлениями подчелюстного лимфаденита, появились отечность лица, стоп, появилась моча цвета «мясных помоев». Диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит. Какие иммунологические сдвиги вы ожидаете у ребенка?

- a. Высокие титры антител к антигенам стрептококка, высокий уровень комплемента
- b. Наличие антинуклеарных антител
- c. Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента
- d. Наличие антифосфолипидных антител
- e. Повышение титра почечных аутоантител

Правильный ответ: Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента

Девочка от третьей беременности родилась доношенной с выраженной желтушностью кожи и слизистых оболочек. Околоплодные воды желто-зеленые. Заподозрена гемолитическая болезнь новорожденных. Что из перечисленного подтвердит диагноз наиболее достоверно?

- a. Акушерский анамнез матери
- b. Группа крови и Rh-принадлежность матери и ребенка
- c. Уровень билирубина в пуповинной крови
- d. Уровень эритроцитов и Hb в пуповинной крови
- e. Почасовой прирост билирубина

Правильный ответ: Уровень билирубина в пуповинной крови

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

- a. Вместилище души
- b. Сосредоточие человеческого в человеке
- c. Биологический орган
- d. Элемент сердечно-сосудистой системы
- e. Сосредоточие духовного

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

- a. Виктор Ющенко
- b. Леонид Кравчук
- c. Виктор Янукович
- d. Леонид Кучма
- e. Пётр Порошенко

Правильный ответ: Виктор Янукович

При прохождении медицинской комиссии для получения водительских прав у пациента выявлено нарушенное восприятие красного цвета. Как называется данная патология?

- a. Протанопия
- b. Тританопия
- c. Дейтеранопия
- d. Трихромазия
- e. Эритропсия

Правильный ответ: Протанопия

У мальчика 2 лет над лобком пальпируется плотная опухоль. Родители жалуются на отсутствие мочеиспускания 16 часов. Ваша тактика:

- a. Эпицистостомия
- b. Катетеризация мочевого пузыря
- c. Нефростомия
- d. Пункция мочевого пузыря
- e. Сонография мочевого пузыря

Правильный ответ: Катетеризация мочевого пузыря

У пациента перенесшего перелом обоих бедер на 2-е сутки после травмы появилась одышка, с ЧДД-26 в 1 минуту, тахикардией-122 в 1 минуту, энцефалопатией. При аускультации - жесткое дыхание, рентгенологически- двусторонняя инфильтрация. Сатурация- 82%, респираторный индекс (PaO₂/FiO₂)<200мм.рт.ст. Какое осложнение развилось у пациента?

- a. Бронхообтурационный синдром
- b. Альвеолярный отек легких
- c. Двусторонняя пневмония
- d. Тромбоз эмболия легочной артерии
- e. ОРДС в результате жировой эмболии

Правильный ответ: ОРДС в результате жировой эмболии

У беременной 35 лет с сахарным диабетом проведена операция кесарево сечение. В послеоперационном периоде гипергликемия 55 ммоль/л, анурия. При осмотре: без сознания, признаки дегидратации, сухость кожи, поверхностное частое дыхание, тахикардия, АД 80/60 мм рт ст. Ацетон в моче 7,5 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

- a. Острая почечная недостаточность
- b. Диабетическая гипогликемическая кома
- c. Диабетическая лактацидемическая кома

- d. Диабетическая кетоацидотическая кома
- e. Диабетическая гиперосмолярная некетоацидотическая кома

Правильный ответ: Диабетическая кетоацидотическая кома

У пациента на МРТ выявлена опухоль гипофиза. Какая патология полей зрения будет характерна в данном случае?

- a. Концентрическое сужение полей
- b. Гетеронимная гемианопсия
- c. Кольцевидная скотома
- d. Гомонимная гемианопсия
- e. Центральная скотома

Правильный ответ: Гетеронимная гемианопсия

Повторнобеременная 26 лет, 31-32 недели, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на появление ночью внезапно кровянистых выделений из половых путей. Спонтанно остановились. Выделения не сопровождалась болью внизу живота. Головка плода высоко над входом в малый таз. Диагноз?

- a. Рак шейки матки
- b. Предлежание плаценты
- c. Эрозия шейки
- d. Угроза преждевременных родов
- e. Преждевременная отслойка плаценты

Правильный ответ: Предлежание плаценты

В гинекологическое отделение поступила женщина 44 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей полового акта. Влагалищно: шейка матки гипертрофирована, плотная, деформирована, на передней губе имеется образование в виде "цветной капусты", которое легко кровоточит при дотрагивании. Матка не увеличена, плотная, ограничено подвижная, придатки с двух сторон без особенностей. Ваш предполагаемый диагноз?

- a. Рак шейки матки
- b. Эрозия шейки матки
- c. Эндометриоз шейки матки
- d. Полип цервикального канала шейки матки
- e. Папиллома шейки матки

Правильный ответ: Рак шейки матки

При влагалищном исследовании определяется головка плода, выполняющая заднюю поверхность лонного сочленения и крестцовую впадину, пальпации доступны нижний край лонного сочленения, ости седалищных костей, крестцово-копчиковое сочленение. В какой плоскости малого таза находится головка плода?

- a. Узкой части полости малого таза
- b. Над входом в малый таз
- c. Входа в малый таз
- d. Широкой части полости малого таза
- e. Выхода из малого таза

Правильный ответ: Узкой части полости малого таза

При аускультации больного С. 54 лет с приобретенным пороком сердца, врач четко выслушал тихий низкочастотный шум Флинта. При каких клапанных пороках и чем обусловлен этот шум?

- a. При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струей диастолического наполнения из левого предсердия
- b. При митральном стенозе, в фазу позднего диастолического наполнения (систола предсердий) при прохождении крови через узкое левое атриовентрикулярное отверстие
- c. При митральном стенозе за счёт поступления крови в фазу раннего быстрого наполнения через узкое левое атриовентрикулярное отверстие
- d. При гипертензии в малом круге кровообращения, как осложнение митрального стеноза при относительной недостаточности клапанов легочной артерии, формируется регургитационный ток крови из легочной артерии в правый желудочек
- e. При сужении выносящего тракта левого желудочка, за счет систолического дрожания передней створки митрального клапана, подтягиваемой струей изгоняемого тока крови

Правильный ответ: При аортальной недостаточности; колебание передней створки митрального клапана за счёт встречного воздействия на створку регургитационным током крови из аорты и струей диастолического наполнения из левого предсердия

Пациент А., 25 лет, обратился к врачу с жалобами на умеренные боли в эпигастральной области, возникающие через 20-30 минут после приема пищи, а также на боли проходящие после приема пищи, без иррадиации, отрыжку кислым, изжогу, неприятный вкус во рту, плохой сон, запоры. Из анамнеза заболевания: считает себя больным около года, ранее за медицинской помощью не обращался. Самостоятельно принимает альмагель с положительным эффектом. Три дня назад, после погрешностей в диете, усилились боли, отрыжка, изжога, в связи с чем, обратился к врачу. Язык обложен белым налетом. Пальпаторно живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Перитонеальные симптомы Менделя и Щеткина-Блюмберга-отриц. Определяется болезненность при пальпации тела и большой кривизны желудка. Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Компьютерная томография органов брюшной полости
- b. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- c. Определение уровня амилазы в моче

- d. Эзофагогастродуоденоскопия
- e. Общий анализ крови

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

У больного Р., 43 лет выявлены изменения в периферической крови: эр.– $3,0 \times 10^{12}/л$, Нб–50 ммоль/л, лейко– $11 \times 10^9/л$, тр– $102 \times 10^9/л$, СОЭ–18 мм/ч. Лейкоцитарная формула: б–1%, э–9%, п–2%, с–38%, бласты – 10%, лимф–37%, м–3%. Врач заподозрил у пациента острый лейкоз. Какие из обнаруженных изменений крови у данного пациента свидетельствуют в пользу данного диагноза?

- a. Ускоренное СОЭ
- b. Лейкоцитоз
- c. Тромбоцитопения
- d. Анемия
- e. Бласты в периферической крови

Правильный ответ: Бласты в периферической крови

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до $37,8-38,4^{\circ}C$, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ – 0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

- a. Подкожные узелки
- b. Кардит
- c. Кольцевидная эритема
- d. Лихорадка
- e. Хорея

Правильный ответ: Лихорадка

В стационар поступил больной 35 лет. Установлен диагноз апластической анемии. При исследовании крови: НВ - 50 г/л, количество тромбоцитов $5,0 \times 10^9/л$, умеренный геморрагический синдром. Больному необходимо перелить:

- a. Физиологический раствор
- b. Свежую кровь
- c. Свежезамороженную плазму
- d. Криопреципитат
- e. Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу

Правильный ответ: Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу

У больной Н., 19 лет, на крыльях носа, щеках, слизистой ротовой полости и носа отмечаются высыпания по типу «сосудистых звездочек», которые бледнеют при надавливании и наполняются кровью после прекращения давления. Какова этиология данного заболевания?

- a. Наследственное заболевание, тип наследования рецессивный, сцепленный с X-хромосомой
- b. Инсоляции
- c. Хронические вирусные инфекции
- d. Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-доминантный с разной степенью пенетрантности
- e. Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-рецессивный с разной степенью пенетрантности

Правильный ответ: Наследственное заболевание, тип наследования аутосомно-доминантный с разной степенью пенетрантности

Мужчину М., 42 лет, беспокоят сжимающие боли за грудиной, сердцебиение. В последнее время появилась одышка при физической нагрузке, приступы удушья ночью. При аускультации выслушивается интенсивный систолический шум с эпицентром в III-IV межреберьях по левому краю грудины. По данным ЭХО-КГ: резко выраженная гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки, левый желудочек обычных размеров, ФВ-68%. Что является субстратом имеющейся аускультативной мелодии?

- a. Дефект межжелудочковой перегородки
- b. Болезнь Фалло
- c. Обструкция выносящего тракта левого желудочка
- d. Стеноз устья аорты
- e. Недостаточность митрального клапана

Правильный ответ: Обструкция выносящего тракта левого желудочка

Пациентка Д, 42 лет, страдающая артериальной гипертонией, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм рт. ст. ЧДД 18 в минуту. Врач диагностировал гипертонический криз и назначил антигипертензивные препараты. До каких цифр следует снизить АД в первые 2 часа?

- a. Не более, чем на 20-25%
- b. До 110/70 мм рт. ст.
- c. Не менее, чем на 30 %
- d. До целевых: < 140/90 мм рт. ст.
- e. На 10 %

Правильный ответ: Не более, чем на 20-25%

Больная С., 65 лет, предъявляет жалобы на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры тела до $38^{\circ}C$. Неделю тому назад перенесла ОРВИ. Объективно: пульс 100 уд/мин, исчезает на вдохе. АД 100/70 мм рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: снижение вольтажа, сегмент ST поднят над изолинией во всех отведениях. На Ro-ОГК: тень

сердца расширена во все стороны. На ЭХО-КГ: эконегативное пространство между листками перикарда, диастолическая сепарация листков перикарда. Какой наиболее вероятный клинический диагноз?

- a. Острый вирусный экссудативный перикардит
- b. Ревматический миокардит
- c. ИБС: острый циркулярный Q-инфаркт миокарда
- d. Хронический вирусный экссудативный перикардит, тампонада сердца
- e. Дилатационная кардиомиопатия

Правильный ответ: Острый вирусный экссудативный перикардит

Больная П., 60 лет, АД 150/90 мм рт. ст. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка. Мать больной перенесла инфаркт миокарда в возрасте 72 лет. Определите уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

- a. Низкий
- b. Незначительный
- c. Очень высокий
- d. Средний
- e. Высокий

Правильный ответ: Высокий

Больной Н. Госпитализирован в лечебно-профилактическое учреждение с диагнозом тениаринхоз. Употребление какого продукта явилось причиной данного заболевания?

- a. Баранины
- b. Мяса кролика
- c. Говядины
- d. Мяса птицы
- e. Свинины

Правильный ответ: Говядины

У 12-летнего мальчика в левой половине мошонки нечетко определяется безболезненное гроздевидное образование, запусевающее при надавливании. Проба Вальсальвы сомнительная. Визуально мошонка не изменена. Какой метод исследования необходим для выявления субклинического варикоцеле?

- a. Флебография
- b. Общий анализ крови
- c. Обзорная и экскреторная урография
- d. Общий анализ мочи
- e. Ультразвуковое исследование с доплерографией

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование с доплерографией

У новорожденного единичные дыхательные движения, пульс на сонной артерии не определяется, цвет кожи цианотичный. Начато проведение сердечно-легочной реанимации. Где следует размещать точку приложения усилий при непрямом массаже сердца?

- a. На средней трети грудины
- b. На мечевидном отростке
- c. На месте проекции верхушки сердца
- d. На верхней трети грудины
- e. На нижней трети грудины

Правильный ответ: На средней трети грудины

7-летний ребенок упал с велосипеда и ударился о тупой край металлического ограждения. Точка приложения – лобная и левая височная области. На коже лба многочисленные ссадины, в левой височной области раневой дефект с расхождением неровных краев кожи до 1,5 см, незначительно кровоточащий.

К какому виду повреждений относится травма височной области?

- a. Открытая резаная рана левой височной области
- b. Ушибленная рана левой височной области
- c. Открытая рваная рана левой височной области
- d. Скальпированная рана левой височной области
- e. Ушиб мягких тканей левой височной области

Правильный ответ: Открытая рваная рана левой височной области

У ребенка 7 лет на протяжении 2 лет наблюдался кожный геморрагический синдром. За сутки до обращения появились боли в животе, слабость, бледность кожных покровов, стул с обилием венозной гемолизированной крови. При пальпации живота отмечается болезненность во всех отделах. Симптом "жгута" положительный. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- b. Кровоточащий полип толстой кишки
- c. Синдром портальной гипертензии
- d. Кровотечение из пептической язвы дивертикула Меккеля
- e. Геморрагический васкулит, абдоминальная форма

Правильный ответ: Геморрагический васкулит, абдоминальная форма

У 10-месячной девочки диагностирована ущемленная паховая грыжа. Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в плановом порядке
- b. Консервативная терапия спазмолитиками
- c. Динамическое наблюдение

- d. Пункция образования под контролем ультразвукового исследования
- e. Оперативное лечение в экстренном порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

Девушка 15 лет заболела 16 часов назад, когда появились боли в эпигастральной области постоянного характера, а затем они переместились в правую подвздошную область. Дважды отмечалась рвота желудочным содержимым. 2 дня назад начались месячные. Температура тела 37,2° С, живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации определяется умеренная болезненность, мышечная резистентность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Острый аппендицит
- b. Апоплексия правого яичника
- c. Алгоменорея
- d. Перекрут кисты правого яичника
- e. Острый мезаденит

Правильный ответ: Острый аппендицит

У новорожденного через 6 часов после рождения появилась дыхательная недостаточность. Над легкими дыхание слева ослаблено, множество влажных хрипов, не совпадающих с актом дыхания. Живот ладьевидный. Рентгенологически слева множество мелких воздушных полостей. Сердце смещено вправо. Купол диафрагмы слева не дифференцируется. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Истинная диафрагмальная грыжа
- b. Болезнь гиалиновых мембран
- c. Внутриутробная пневмония
- d. Поликистоз левого легкого
- e. Кистозный фиброз левого легкого

Правильный ответ: Истинная диафрагмальная грыжа

Девочка 6 лет госпитализирована с приступообразными болями в животе, отсутствием стула и задержкой отхождения газов. Была однократная рвота. 1,5 года назад оперирована по поводу осложненного острого аппендицита. Живот увеличен в объеме. Асимметрия за счет выбухания правой половины. Медиальнее послеоперационного рубца определяется болезненное опухолевидное образование, перкуторно над ним тимпанит. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Межпечельный абсцесс
- b. Опухоль тонкой кишки
- c. Инвагинация кишечника
- d. Копростаз
- e. Спаечная кишечная непроходимость

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

При рождении у ребенка обнаружены сросшиеся IV-V пальцы правой кисти. Выставлен диагноз «Синдактилия». Какое исследование поможет определить форму этого заболевания?

- a. Рентгенография
- b. Сбор семейного анамнеза
- c. Диафаноскопия
- d. Сонография
- e. Миография

Правильный ответ: Рентгенография

Девочка 7 лет последние 6 часов жалует на приступообразные боли в околопупочной и правой подвздошной области. В анамнезе – хронический тонзиллит. Температура тела до 37,3° С. Живот правильной формы, при пальпации мягкий, болезненный медиальнее точки Мак Бурнея. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Положительный симптом Клейна. В общем анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый энтероколит
- b. Острый аппендицит
- c. Острый мезаденит
- d. Первичный перитонит
- e. Энтеровирусная инфекция

Правильный ответ: Острый мезаденит

Родители 5-летней девочки отмечают желтушность кожи у ребенка. При пальпации: живот мягкий, чувствительный в правом подреберье; край печени на 2 см ниже края реберной дуги, неровный, бугристый за счет округлого плотного образования до 4 см в диаметре. Заподозрена опухоль печени. Какой метод диагностики наиболее информативен?

- a. Сцинтиграфия
- b. Биопсия образования
- c. Определение уровня альфафетопротеина крови
- d. Компьютерная томография органов брюшной полости
- e. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Правильный ответ: Биопсия образования

Ребенок 15 лет поступил в хирургический стационар с жалобами на увеличение в объеме левой половины мошонки. Объективно левая половина мошонки увеличена за счет яичка размером примерно 5×3×3см. Яичко каменистой плотности, умеренно болезненное. Паховые лимфоузлы слева увеличены, безболезненны. Травму мошонки ребенок отрицает. Ваша тактика лечения?

- a. Физиотерапия

- b. Биопсия яичка
- c. Динамическое наблюдение
- d. Оперативное лечение в ургентном порядке
- e. Антибактериальная терапия

Правильный ответ: Биопсия яичка

У ребенка 7 месяцев в течение последних суток приступы беспокойства, трижды рвота, однократно стул с примесью крови. Живот вздут, при пальпации мягкий, болезненный по правому фланку. Симптом Дансе положительный. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы крови по типу «малинового желе». Ваша лечебная тактика?

- a. Пневмоирригоскопия
- b. Динамическое наблюдение
- c. Консервативная инфузионная, антибактериальная терапия
- d. Оперативное лечение в срочном порядке
- e. Консервативная антибактериальная, гемостатическая и спазмолитическая терапия

Правильный ответ: Оперативное лечение в срочном порядке

Ребенок 4 лет поступил в стационар с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Пальпаторно в правом мезогастрii определяется умеренно болезненное, плотноэластичное образование размером 10×4 см. При ультразвуковом исследовании правая почка увеличена в размерах, выражена деформация чашечно-лоханочной системы, паренхима практически отсутствует. На экскреторной урограмме накопление контраста в проекции правой почки. Ваш предварительный диагноз?

- a. Мегауретер справа
- b. Гидронефроз справа
- c. Поликистоз правой почки
- d. Мультикистоз правой почки
- e. Нефробластома справа

Правильный ответ: Гидронефроз справа

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

T- 38,90 C. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

- a. Вирусный менингоэнцефалит
- b. Энцефалит
- c. Грипп
- d. Геморрагический васкулит
- e. Менингококковая инфекция

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

- a. Срочная госпитализация в неврологическое отделение
- b. Срочная госпитализация в инфекционное отделение
- c. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- d. Организация стационара на дому
- e. Срочная госпитализация в терапевтическое отделение

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемизированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

- a. Мазь синтомициновая
- b. Мазь " Ацикловир "
- c. Мазь индометациновая
- d. Мазь офлоксациновая
- e. Мазь гепариновая

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, HbSAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

- a. Атрезия желче-выводящих путей
- b. Вирусный гепатит А, типичная средне-тяжелая форма
- c. Вирусный гепатит В, типичная легкая форма
- d. Вирусный гепатит В, злокачественная форма
- e. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °C, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Жаропонижающие средства
- b. Антибактериальная терапия
- c. Противовирусные препараты
- d. Витаминотерапия
- e. Диетотерапия

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизи - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Смешанный
- b. Дискинетический
- c. Осмолярный
- d. Секреторный
- e. Инвазивный

Правильный ответ: Инвазивный

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Простой герпес
- b. Пузырчатка
- c. Герпетический дерматоз Дюринга
- d. Стрептококковое импетиго
- e. Опоясывающий герпес

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 °C. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Ремантадин
- b. Ацикловир
- c. Арбидол
- d. Ламивудин
- e. Реаферон

Правильный ответ: Ацикловир

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышением температуры тела до 38,2 °C, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. Афтозный стоматит
- c. Аденовирусная инфекция
- d. Энтеровирусная инфекция
- e. ОРВИ

Правильный ответ: Корь

Ребенку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиваться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

- a. Пневмония
- b. Нарушение мозгового кровообращения
- c. Полирадикулоневрит
- d. Миокардит
- e. Надпочечниковая недостаточность

Правильный ответ: Миокардит

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- a. Внутрипеченочный холестаз
- b. Нарушение конъюгации билирубина
- c. Нарушение белково-синтетической функции печени
- d. Цитолиз гепатоцитов
- e. Мезенхимально-воспалительный процесс

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

На прием в женскую консультацию пришла беременная женщина со сроком беременности 7 недель (первое обращение). Какой медицинский документ, обеспечивающий преемственность между женской консультацией и акушерским стационаром, должен быть оформлен в данном случае?

- a. Карта учета диспансеризации
- b. Обменная карта
- c. Контрольная карта диспансерного наблюдения
- d. Медицинская карта амбулаторного больного
- e. История родов

Правильный ответ: Обменная карта

Во время игры дома у девочки 3 лет внезапно появилась одышка, приступообразный, сухой навязчивый кашель. Лицо цианотично, со слезами на глазах. Справа над всей половиной грудной клетки ослабленное дыхание. Какой диагноз?

- a. Бронхиальная астма
- b. Приступ истерии
- c. Инородное тело
- d. Обструктивный бронхит
- e. Стенозирующий ларинготрахеит

Правильный ответ: Инородное тело

У ребенка 8-ми месяцев при осмотре отмечена бледность кожных покровов с восковидным оттенком, бледность, сухость слизистых. Волосы тусклые. Тахикардия до 140/мин. Систолический шум на верхушке сердца. Гемоглобин 70 г / л, эр.-2.5x10¹²/л, ЦП-0.6. Родители вегетарианцы, Ребенок вскармливается коровьим молоком, манной кашей. Соки дают нерегулярно. Назовите этиологические факторы развития анемии.

- a. Дефекты ухода
- b. Незрелость клеток кишечного эпителия
- c. Ферродефицитный рацион
- d. Быстрые темпы роста
- e. Отягощенная наследственность

Правильный ответ: Ферродефицитный рацион

Ребенку с длительностью артрита коленного сустава более 3-х месяцев и вовлечением в процесс проксимальных межфаланговых суставов кистей диагностирован полиартикулярный вариант ювенильного ревматоидного артрита. Назначен метотрексат в качестве базисной терапии. Какой препарат необходимо назначить ребенку одновременно с метотрексатом ?

- a. Ретинол
- b. Соли магния
- c. Соли калия
- d. Фолиевую кислоту
- e. Пиридоксин

Правильный ответ: Фолиевую кислоту

У ребенка 2-х лет наблюдается задержка роста, выраженная деформация ног. При биохимическом обследовании: гипофосфатемия, метаболический ацидоз, нормокальциемия. В анализах мочи: гиперфосфатурия. О какой патологии идет речь?

- a. Почечный тубулярный ацидоз
- b. Фосфат-диабет
- c. Витамин-D-дефицитный рахит
- d. Болезнь Де Тони-Дебре-Фанкони
- e. Хондродистрофия

Правильный ответ: Фосфат-диабет

У ребенка, родившегося в срок гестации 35-36 недель, с оценкой по шкале Апгар 5-7 баллов, на 6-е сутки жизни ухудшился аппетит, появились срыгивания и рвота. В рвотных массах примесь желчи, живот вздутый, на передней брюшной стенке появилась сетка застойных вен. Какая рентгенологическая картина позволит диагностировать I ст. язвенно-некротического энтероколита?

- a. Эмфизема легких
- b. Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")
- c. Снижение легочной прозрачности
- d. Свободный газ в брюшной полости
- e. Уровень жидкости в петлях кишечника

Правильный ответ: Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")

Ребенок 10 лет на протяжении 1 месяца страдает рецидивирующим фурункулезом. Наследственность отягощена по сахарному диабету 2 типа. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Какое исследование необходимо провести ребенку для исключения сахарного диабета?

- a. Гликозилированный гемоглобин
- b. Сахар крови, мочи
- c. Ацетон мочи
- d. Микроальбуминурия
- e. Никакое

Правильный ответ: Никакое

Мальчик 10 лет болеет хроническим гломерулонефритом с 5-летнего возраста. На протяжении последнего месяца - бледность, много "синяков" на руках и ногах, повышенная возбудимость. Состояние тяжелое, ребенок в сопоре, кожа с иктеричным оттенком, пастозность на нижних конечностях, изо рта - запах аммиака. Дыхание глубокое, шумное, 28 в мин. АД - 160/90 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, 110/мин., аритмия, на верхушке и в V точке - систолический шум. Печень + 3 см из-под края реберной дуги. За последние сутки мочеиспускания 1 раз, выделил 180 мл мочи. Чем обусловлено ухудшение состояния ребенка:

- a. Гипергликемическая кома
- b. Гипертонический криз
- c. Уремическая кома
- d. Хронический гломерулонефрит, обострение
- e. Печеночная кома

Правильный ответ: Уремическая кома

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, t - 38,5°C, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит. Аускультативно над легкими – рассеянные сухие свистящие хрипы на фоне жесткого дыхания. Ваш диагноз?

- a. Бронхиолит
- b. Дифтерия
- c. Острый простой бронхит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Бронхиальная астма

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

Мальчик родился в асфиксии на 40 неделе от 6-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания, гестозом I и II-й половины, 3-х родов. Матери 40 лет. Состояние ребенка тяжелое, вес 2000г, признаки незрелости, гидроцефалия. Кожа бледная, желтая, акроцианоз. Тоны сердца глухие, грубый систолический шум во всех точках аускультации. Живот увеличен, печень +3см. Моча насыщена, кал светлый. Окулистом выявлен хориоретинит. Ваш предварительный диагноз?

- a. Врожденный гепатит
- b. Врожденный порок сердца
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Сепсис
- e. Врожденный токсоплазмоз

Правильный ответ: Врожденный токсоплазмоз

Ребенок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м². АД 145/95 мм.рт.ст, стрии на животе. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,8 ммоль/л. Установите предварительный диагноз.

- a. Ожирении алиментарно-конституциональное
- b. Сахарный диабет 2 типа
- c. Церебральное ожирение
- d. Симптоматическая артериальная гипертензия
- e. Метаболический синдром

Правильный ответ: Метаболический синдром

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем?

- a. Гормональную терапию
- b. Специальную диету
- c. Антибиотикотерапию
- d. Витаминотерапию
- e. Солнечные ванны

Правильный ответ: Специальную диету

У больного резкая слабость, головная боль, повышение АД, ухудшение зрения, отечность лица, уменьшение выделения мочи и изменение ее цвета. Заболел остро. Какое заболевание можно заподозрить?

- a. Нефротический синдром
- b. Острый пиелонефрит
- c. Уремию
- d. Острый гломерулонефрит
- e. Острый пиелит

Правильный ответ: Острый гломерулонефрит

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

- a. Миоглобинурия
- b. Порфирия
- c. Лизис эритроцитов
- d. Гемоглобинурия
- e. Наличие хромогенов в пище ребенка

Правильный ответ: Наличие хромогенов в пище ребенка

У ребенка 1,5 лет внезапно повысилась температура тела до 39^оС, болезненный, сухой кашель. Выраженное двигательное беспокойство. При осмотре - ринорея, гиперемия небных дужек, осиплый голос, конъюнктивит, инспираторная одышка с втяжением межреберных промежутков, стонет. Перкуторно тимпанит, аускультативно: затруднен вдох, хрипы не выслушиваются. В семье болеет подобным заболеванием старший брат. Ваш диагноз?

- a. Приступ бронхиальной астмы
- b. Острая пневмония
- c. ОРВИ, стенозирующий ларингит
- d. Острый бронхолит
- e. Острый бронхит

Правильный ответ: ОРВИ, стенозирующий ларингит

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

- a. Нарушение тромбоцитарного звена гемостаза
- b. Дефицит IX фактора
- c. Дефицит VIII фактора
- d. Нарушение микроциркуляции
- e. Нарушения сосудистого звена гемостаза

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

Ребенок 7 лет в течение года находится на диспансерном учете по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гормончувствительный вариант с нарушением функции почек в дебюте заболевания. Проведенное обследование свидетельствует в пользу клинико-лабораторной ремиссии заболевания. Как долго будет находиться ребенок на диспансерном учете?

- a. В течение 5-ти лет
- b. В течение 2-х лет
- c. В течение 3-х лет
- d. С диспансерного учета снимать не рекомендуется
- e. В течение 1 года

Правильный ответ: С диспансерного учета снимать не рекомендуется

У 11-ти летнего мальчика во время профосмотра в школе обнаружено пальпаторное увеличение щитовидной железы. Жалоб не предъявляет. При объективном исследовании патологии не выявлено. Ультразвуковое исследование щитовидной железы выявило наличие образования в левой доле, размером 11,2x10,3 мм. Какова тактика в данном случае?

- a. Наблюдение, повторное УЗИ через 6 месяцев
- b. Сцинтиграфия щитовидной железы
- c. Исследование ТТГ в крови
- d. Назначение йодомарина на 6 месяцев
- e. Пункционная биопсия щитовидной железы

Правильный ответ: Пункционная биопсия щитовидной железы

Девочка С. 7 лет предъявляет жалобы на периодически возникающий навязчивый кашель в весенне-осенний период года, иногда затрудненное дыхание. Объективно: частота дыхания 32 в минуту. Аускультативно в легких сухие свистящие хрипы. Перкуторно коробочный звук. В анализе крови: НЬ-122г/л, Л – 7 Г/л, э-9%, п/я-1%, с/я-53%, л-35%, мон-2%, СОЭ – 6 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Пневмония
- c. Хронический бронхит
- d. Бронхиальная астма
- e. Рецидивирующий бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Девочка 10-ти лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы 1 год. Поступила в клинику с жалобами на сухой кашель в ночное время, приступы затрудненного дыхания. Указанные приступы отмечаются трижды в неделю, ночные изредка, купируются ингаляцией сальбутамола. Базисную терапию не получала. Показатель пиковой скорости выдоха составляет 81% от должного. Колебания его в течение суток 30%. Определите тяжесть бронхиальной астмы

- a. У ребенка нет астмы
- b. Легкая персистирующая
- c. Средне-тяжелая персистирующая
- d. Тяжелая персистирующая
- e. Легкая интермиттирующая

Правильный ответ: Средне-тяжелая персистирующая

Доношенная девочка от II беременности, протекавшей на фоне пиелонефрита, кольпита. С 3-х суток жизни отмечается появление и нарастание иктеричности кожи на фоне вялости, снижения аппетита. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут. Печень +3 см. Селезенка +0,5 см. Моча имеет цвет "пива", кал обычного цвета. Общий билирубин 168 мкмоль/л, прямой 138 мкмоль/л. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Атрезия желчных путей
- b. Гемолитическая болезнь новорожденных

- c. Внутритруробный гепатит
- d. Конъюгационная желтуха
- e. Физиологическая желтуха новорожденных

Правильный ответ: Внутритруробный гепатит

У девочки на 7-й день жизни появилось увеличение правой грудной железы. При пальпации правая грудная железа плотная, ребенок плачет. Кожа в месте инфильтрации гиперемирована. Снижен аппетит. Из выводных протоков грудной железы выделяется гной. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Гинекомастия
- b. Половой криз
- c. Мастит новорожденного
- d. Некротическая флегмона
- e. Сепсис новорожденного

Правильный ответ: Мастит новорожденного

У ребенка 10 лет жалобы на боль и отечность правого и левого коленных суставов, через два дня отмечены боль и отек голеностопных суставов, повышение температуры тела. Боль в суставах появилась через 2 недели после аденовирусной инфекции. Температура тела - 38°C. Оба коленных и голеностопных сустава отечные и гиперемированы. Границы сердца не расширены. Сердечный толчок локализован. Тоны сердца не изменены, определяется функционального характера систолический шум на верхушке сердца. Установите диагноз.

- a. Реактивный артрит
- b. Ювенильный ревматоидный артрит
- c. Ревматизм, ревматический миокардит, полиартрит
- d. Остеомиелит
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Реактивный артрит

У ребенка 10 лет после перенесенной вирусной инфекции, сопровождавшейся явлениями конъюнктивита, спустя 2 недели появились боли и припухлость коленных и левого голеностопного суставов. Мочеиспускания болезненные, частые. Анализ крови: Эр.-3.1 Т/л, Нб- 102 г/л, СОЭ - 44 мм/час. Анализ мочи: белок – следы, лейкоц.- 20-30 в п/зр., эритро.- не обнаружены. Предварительный диагноз: Реактивный артрит, ассоциированный с хламидийной инфекцией. Назначьте оптимальный антимикробный препарат:

- a. Амоксициллин
- b. Кларитромицин
- c. Линкомицин
- d. Ципрофлоксацин
- e. Цефотаксим

Правильный ответ: Кларитромицин

Мальчик 10 лет поступил в клинику с рецидивом язвенной болезни 12-перстной кишки, ассоциированной с хеликобактерпилори. Какой из приведенных препаратов обладает антихеликобактерной активностью?

- a. Омепразол
- b. Фамотидин
- c. Гастроцепин
- d. Маалокс
- e. Амоксициллин

Правильный ответ: Амоксициллин

Ребенок 4,5 лет заболел 3 дня тому назад, когда повысилась температура до высоких цифр, появились боли в животе, учащенное мочеиспускание. В анализе мочи: белок – 0,1 г/л, лейкоциты – густо все поле зрения, эритроциты – 2-3 в п/з. Какое обследование показано для уточнения диагноза?

- a. Посев мочи на флору, микробное число
- b. Общий анализ крови
- c. Анализ мочи по Нечипоренко
- d. Проба Зимницкого
- e. Острофазовые показатели

Правильный ответ: Посев мочи на флору, микробное число

У больного с приобретенным проком сердца – стеноз митрального клапана, на электрокардиограмме выявлен расширенный двугорбый зубец Р. Как интерпретировать данный признак?

- a. Атриовентрикулярные экстрасистолы
- b. Атриовентрикулярная блокада
- c. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- d. Блокада левой ножки пучка Гиса
- e. Внутривентрикулярная блокада

Правильный ответ: Внутривентрикулярная блокада

У больного 14 лет на фоне врожденной аномалии развития мочевой системы (двусторонний гидронефроз, мегауретер), вторично-хронического пиелонефрита, непрерывно-рецидивирующее течение сформировалась хроническая почечная недостаточность. Последние 3 года находится на программном гемодиализе. Состояние ухудшилось неделю назад, когда появились перебои в работе сердца, гипотензия, нарастающая слабость, одышка. На ЭКГ: брадикардия, атриовентрикулярная блокада I высокие заостренные зубцы Т. Накануне – грубое нарушение питьевого и диетического режимов. Какова наиболее вероятная причина указанных изменений?

- a. Гипокалиемия
- b. Гипергидратация
- c. Гиперкалиемия
- d. Гипернатриемия
- e. Гипокальциемия

Правильный ответ: Гиперкалиемия

Ребенок родился живым, доношенным, без признаков асфиксии. Объективно: ребенок вялый, кожа бледная, слегка желтоватая. Отеков нет. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Исследования крови на резус принадлежность показали, что у матери группа крови – А(II), резус отрицательная, у ребенка – А(II), резус положительная. Какую патологию новорожденного можно предположить?

- a. Фетальный гепатит
- b. Гемолитическая болезнь новорожденного
- c. Внутрочерепная мозговая травма
- d. Физиологическая желтуха новорожденного
- e. Конъюгационная желтуха

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденного

Ребенок С., 5 лет. Жалоб не предъявляет. В процессе планового обследования осмотрен всеми специалистами. Кардиолог диагностировал ДМЖП. Укажите диагностический критерий, подтверждающий этот диагноз.

- a. Акцент II тона во II межреберье справа
- b. Шум «волчка»
- c. Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины
- d. Шум трения перикарда
- e. Капиллярный пульс

Правильный ответ: Грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины

Девочка родилась от 5-й беременности, 2-х родов. У матери А(II) Rh-отрицательная кровь, у ребенка - А(II) Rh-положительная кровь. Билирубин в пуповинной крови - 32 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Через 5 часов состояние ребенка ухудшилось, появились симптомы интоксикации, иктеричность склер, желтушность кожи, вялость, физиологические рефлексы угнетены. Уровень билирубина повысился до 110 мкмоль/л (за счет непрямой фракции). Ваша терапевтическая тактика?

- a. Инфузия альбумина, фенobarбитал, холестирамин
- b. Операция заменного переливания крови
- c. Гемотрансфузия, фототерапия
- d. Гемосорбция
- e. Гемодиализ, форсированный диурез

Правильный ответ: Операция заменного переливания крови

У девочки 10 лет после ОРВИ, протекавшей с явлениями подчелюстного лимфаденита, появились отеки лица, стоп, появилась моча цвета «мясных помоев». Диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит. Какие иммунологические сдвиги вы ожидаете у ребенка?

- a. Высокие титры антител к антигенам стрептококка, высокий уровень комплемента
- b. Наличие антинуклеарных антител
- c. Повышение титра почечных аутоантител
- d. Наличие антифосфолипидных антител
- e. Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента

Правильный ответ: Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента

У ребенка 12 лет диагностирован ревматический кардит, острый, средней тяжести, с признаками СН II степени через 7 дней после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания?

- a. Токсический
- b. Аллергический
- c. Инфекционно - аллергический
- d. Аутоиммунный
- e. Инфекционный

Правильный ответ: Инфекционно - аллергический

Ребенок 8 лет после длительного лечения в нефрологическом отделении выписан домой под наблюдение участкового педиатра и нефролога с диагнозом: острый гломерулонефрит, нефритический синдром, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушений функции почек. Какова длительность диспансерного наблюдения за больным?

- a. 2 года
- b. 6 месяцев
- c. 1 год
- d. 3 года
- e. 5 лет

Правильный ответ: 5 лет

Ребенок от матери с хроническим пиелонефритом, перед родами перенесла ОРВИ. Роды срочные, продолжительный безводный период. На 2-й день у ребенка появились эритематозные высыпания, в дальнейшем переходящие в пузыри размером около 1 см, наполненные серозно-гнойным содержимым. Симптом Никольского положительный. После вскрытия пузырей появляются эрозии. Ребенок вялый. Температура тела субфебрильная. Ваш диагноз?

- a. Везикулопустулез
- b. Пузырчатка новорожденного
- c. Сепсис
- d. Эксфолиативный дерматит Риттера
- e. Псевдофурункулез

Правильный ответ: Эксфолиативный дерматит Риттера

У новорожденного ребенка правая рука приведена туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, пронирована в предплечье, кисть находится в состоянии ладонного сгибания. Отсутствуют спонтанные движения в плечевом и локтевом суставах, пассивные движения безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Тотальный парез
- b. Нижний дистальный парез Дежерин-Клюмпке
- c. Полиомиелит
- d. Остеомиелит правой плечевой кости
- e. Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

Правильный ответ: Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

Девочка от третьей беременности родилась доношенной с выраженной желтушностью кожи и слизистых оболочек. Околоплодные воды желто-зеленые. Заподозрена гемолитическая болезнь новорожденных. Что из перечисленного подтвердит диагноз наиболее достоверно?

- a. Уровень эритроцитов и Hb в пуповинной крови
- b. Акушерский анамнез матери
- c. Почасовой прирост билирубина
- d. Уровень билирубина в пуповинной крови
- e. Группа крови и Rh-принадлежность матери и ребенка

Правильный ответ: Уровень билирубина в пуповинной крови

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка?

- a. Высокий удельный вес мочи
- b. Массивная протеинурия
- c. Изогипостенурия
- d. Поллакиурия
- e. Анурия

Правильный ответ: Изогипостенурия

У новорожденного ребенка отмечают пороки развития: ранний фетальный кардит, незаращение верхней губы. В какой период внутриутробного развития оказал влияние вероятный этиологический фактор?

- a. 3-7-я неделя внутриутробного развития
- b. 32-я неделя внутриутробного развития
- c. 28-я неделя внутриутробного развития
- d. Первая неделя внутриутробного развития
- e. 20-я неделя внутриутробного развития

Правильный ответ: 20-я неделя внутриутробного развития

Больная 17 лет назад после переохлаждения появились боли и припухлость в суставах кистей. После стихания острых болей появилась утренняя скованность, увеличилось число пораженных суставов. Был диагностирован ЮРА, по поводу которого назначен диклофенак натрия. Через 8 месяцев активность процесса снизилась незначительно, отмечено вовлечение новых суставов, рентгенологически появилась костно-хрящевая деструкция суставов кистей. Выберите тактику лечения:

- a. Назначить дополнительно физиолечение
- b. Подключить одно из базисных средств
- c. Продолжить лечение диклофенаком
- d. Заменить диклофенак на другой НПВП
- e. Назначить глюкокортикостероидные препараты

Правильный ответ: Подключить одно из базисных средств

Мальчик 11 лет жалуется на схваткообразные боли в области пупка, возникающие после психоэмоционального перенапряжения и уменьшающиеся после акта дефекации или отхождения газов, склонность к запорам, ощущение “комка” при глотании. Болеет 1 месяц. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Эмоционально лабильный. Клинически - ваготония. Симптомы интоксикации отсутствуют. Пальпаторно – болезненность по ходу толстого кишечника. Кал сухой, “овечий”. Гемограмма без патологии. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Долихоколон
- b. Болезнь Крона
- c. Хронический колит
- d. Синдром раздраженного кишечника
- e. Язвенный колит

Правильный ответ: Синдром раздраженного кишечника

Девочка родилась на 35-й неделе гестации. Масса при рождении 2450г, длина тела - 46 см. Период адаптации протекал гладко. Выписывается домой на 8-е сутки жизни с массой 2500г. Выкармливается грудью. В какой группе

здоровья следует наблюдать этого ребенка?

- a. I
- b. IV
- c. II-A
- d. II-B
- e. III

Правильный ответ: II-A

Ребенок 12 лет жалуется на тупую ноющую боль в правом подреберье, которая усиливается после физической нагрузки и еды, изредка сопровождается тошнотой. Эмоционально лабилен. Живот болезненный в правом подреберье, положительные "пузырные" симптомы. Печень+1см, умеренно болезненная при пальпации. Стул без особенностей. Эритро.-5,5 Т/л, Нб-120 г/л, лейкоц.-7,1 Г/л, СОЭ - 6 мм/час, АСТ и АЛТ в норме, общий билирубин - 22 мкмоль/л (прямой-14 мкмоль/л), УЗИ: в просвете желчного пузыря осадок. В пользу какой патологии свидетельствуют клинические признаки?

- a. Дисфункция желчевыводящих путей
- b. Цирроз печени
- c. Желчекаменная болезнь
- d. Хронический гепатит
- e. Хронический панкреатит

Правильный ответ: Дисфункция желчевыводящих путей

Мальчик 16 лет, в течение 2-х лет предъявляет жалобы на периодические подъемы давления до 140/90 мм.рт.ст., резко прибавку в весе за последние 6 месяцев (на 7 кг), головные боли, носовые кровотечения. С 13 лет страдает увеличением в весе до 85 кг при росте 170 см. Объективно: повышенная жирность волос, кожи лица, акне; отсутствие оволосения в подмышечных впадинах, паху. Половой член маленький, яички маленькие, плотные. Ожирение 2 ст, луноподобное лицо, яркие красные стрии. УЗИ надпочечников без особенностей. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Иценко-Кушинга
- b. Дизэнцефальное ожирение
- c. Феохромоцитома
- d. Хроническая надпочечниковая недостаточность
- e. Гипогонадизм

Правильный ответ: Гипогонадизм

У 3-месячного ребенка участковый педиатр установил наличие дефицита массы тела 23%. Какой предполагаемый диагноз?

- a. Гипотрофия I степени
- b. Гипотрофия II степени
- c. Паратрофия
- d. Нормотрофия
- e. Гипостатура

Правильный ответ: Гипотрофия II степени

У мальчика 17-ти лет жалобы на выраженные боли вокруг пупка натощак и после приема пищи, тошноту, плохой аппетит, вялость. Болен несколько лет. У отца язвенная болезнь желудка, H.pylori«-». Какое обследование наиболее целесообразно провести ребенку для уточнения диагноза?

- a. ФГДС
- b. Рентгенографию органов брюшной полости
- c. Уреазный дыхательный тест
- d. Фракционное исследование желудочного сока
- e. УЗИ органов брюшной полости

Правильный ответ: ФГДС

Недоношенной девочке трех недельного возраста с целью профилактики железодефицитной анемии необходимо назначить препарат железа. Какой выбор будет наиболее оптимальным?

- a. Ферроплекс
- b. Феррум Лек
- c. Ферросан
- d. Гемостимуин
- e. Актиферин капли

Правильный ответ: Актиферин капли

Ребенок родился в срок гестации 36 недель. Масса тела и сумма морфологических критериев зрелости отвечают 33-м неделям гестации. Какое определение наиболее полно характеризует состояние ребенка?

- a. Недоношенность, задержка внутриутробного развития
- b. Задержка внутриутробного развития
- c. Недоношенность
- d. Недоношенность, внутриутробная гипотрофия
- e. Внутриутробная гипотрофия

Правильный ответ: Недоношенность, задержка внутриутробного развития

Девочка 9-ти лет, заболела остро 2 дня назад, когда повысилась температура тела до 39,1°C, появился кашель малопродуктивный, затрудненное дыхание. После осмотра в поликлинике врачом-педиатром установлен диагноз острой внебольничной пневмонии. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор пневмонии?

- a. Стафилококк
- b. Кишечная палочка
- c. Микоплазма
- d. Клебсиелла
- e. Пневмококк

Правильный ответ: Пневмококк

Ребенку при плановом обследовании выполнена ЭКГ. Диагностирован правильный синусовый ритм. Какие изменения на ЭКГ соответствуют данному заключению?

- a. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отрицательный во II, III, avf отведениях, в остальных положительный
- b. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отрицательный, предшествует каждому комплексу QRS
- c. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS
- d. Зубец отсутствует, комплекс QRS расширен, деформирован
- e. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отсутствует

Правильный ответ: Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS

У мальчика на 4-е сутки жизни появились проявления геморрагической болезни новорожденных в виде мелены. Какой препарат необходимо было назначить для профилактики этого заболевания?

- a. Витамин С
- b. Глюконат кальция
- c. Викасол
- d. -аминокапроновую кислоту
- e. Дицинон

Правильный ответ: Викасол

У мальчика 12 лет на фоне удовлетворительного состояния, нормальных размеров печени и селезенки появилась желтуха кожи и склер. В анализе крови: АЛТ- бед/л, общий билирубин-51 мкмоль/л, прямой -7 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л, Hb - 125 г/л, эритроциты - 4,1 Т/л. О каком заболевании можно думать в первую очередь?

- a. Синдром Жильбера
- b. Токсический гепатит
- c. Вирусный гепатит
- d. Дискинезия желчных путей
- e. Гемолитическая анемия

Правильный ответ: Синдром Жильбера

Ребёнок 7 лет с хроническим бронхолёгочным процессом поступил в клинику по поводу очередного обострения, рецидивирующего гайморозтмоидита. При обследовании выявлена дэкстракардия. Какой синдром можно предположить у данного больного?

- a. Синдром Вильмса-Кемпбелла
- b. Синдром Хэммена-Рича
- c. Синдром Картагенера
- d. Синдром Гудпасчера
- e. Синдром Рейгера

Правильный ответ: Синдром Картагенера

Ребенок родился от первых родов, срок гестации 39 недель. Безводный период 14 часов, вес при рождении 3500 г. Через 18 часов появилась желтушность. Уровень билирубина составлял 120 мкмоль/л. Перинатальных осложнений не было. Какой из перечисленных факторов желтухи наименее вероятный?

- a. Физиологическая желтуха
- b. Гемолитическая болезнь новорожденного по Rh-фактору или АВО-системе
- c. Фетальный гепатит
- d. Сепсис
- e. Врожденная гемолитическая анемия

Правильный ответ: Физиологическая желтуха

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

- a. Элемент сердечно-сосудистой системы
- b. Биологический орган
- c. Сосредоточие человеческого в человеке
- d. Сосредоточие духовного
- e. Вместителище души

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

При осмотре мужчины, получившего удар бампером автомобиля по голени, врач обнаружил гематому, болезненность при осевой и боковой нагрузке на голень и при пальпации в области удара. Пострадавший отмечает сильную боль в голени при движениях в коленном и голеностопном суставах. Какой из установленных признаков позволяет предположить перелом костей голени у пострадавшего?

- a. Боль при осевой и боковой нагрузке

- b. Боль при движениях в смежных суставах
- c. Механизм травмы - удар бампером автомобиля
- d. Гематома в области удара
- e. Боль при пальпации в области удара

Правильный ответ: Боль при осевой и боковой нагрузке

Больная К. 30 лет, доставлена скорой помощью с жалобами на боли в животе. Боль появилась внезапно около 1 часа назад, появление боли сопровождалось выраженной слабостью и головокружением, была вынуждена лечь. При осмотре живот болезнен в надлобковой области больше справа, здесь же положительные симптомы раздражения брюшины. АД – 100/50 мм рт.ст. Пульс – 100 уд. в мин. Какой предварительный диагноз?

- a. Острый аппендицит
- b. Почечная колика справа
- c. Гнойный сальпингоофорит
- d. Цистит
- e. Разрыв кисты правого яичника, внутрибрюшное кровотечение

Правильный ответ: Разрыв кисты правого яичника, внутрибрюшное кровотечение

Пациента 2 года беспокоит слезотечение. Какое исследование даст наиболее полную информацию об уровне поражения слезоотводящих путей?

- a. Канальцевая проба
- b. Рентгенография слезного мешка с контрастным веществом
- c. Промывание слезных путей
- d. Диагностическое зондирование
- e. Слезноносовая проба

Правильный ответ: Рентгенография слезного мешка с контрастным веществом

У мальчика 13 лет, при рентгениследовании грудной клетки, в переднем средостении слева выявлено четкое бугристое образование, размерами 5x8 см. Жалоб нет. Гистологически: тератобластома. Тактика лечения?

- a. Повторные курсы химиотерапии
- b. Лучевая терапия, затем химиотерапия
- c. Противовоспалительное лечение
- d. Противотуберкулезное лечение
- e. Хирургическое лечение.

Правильный ответ: Хирургическое лечение. 0

В терапевтическом отделении окулистом осмотрен больной, жалующийся на снижение зрения обоих глаз. На глазном дне выявлены изменения: ДЗН-бледный, границы четкие, отложение твердого экссудата в форме “фигуры звезды”. Какое заболевание может вызывать подобные изменения глазного дна?

- a. Опухоль головного мозга
- b. Сахарный диабет
- c. Ревматизм
- d. Тиреотоксикоз
- e. Почечная гипертензия Ревматизм

Правильный ответ: Почечная гипертензия Ревматизм

Повторнородящая 28 лет, беременность 40 недель. Схватка имеют бушующий характер. Контракционное кольцо на уровне пупка. Матка в гипертонусе, в форме песочных часов. Сердцебиение плода глухое, 100 уд/мин. АД 130/80 мм. рт ст.. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- a. Отслойка плаценты
- b. Разрыв матки
- c. Угроза разрыва матки
- d. Отслойка нормально расположенной плаценты
- e. Перфорация матки

Правильный ответ: Угроза разрыва матки

У беременной С. заподозрен синдром задержки внутриутробного плода. Какое исследование необходимо выполнить для подтверждения диагноза?

- a. Амниоскопию
- b. УЗИ
- c. Кордоцентез
- d. Нестрессовый тест
- e. Кардиотокографию

Правильный ответ: УЗИ

Больная, 56 лет, поступила с жалобами на боли в правом подреберье, тошноту и чувство горечи во рту по утрам, умеренный зуд кожи. В анамнезе холецистэктомия по поводу калькулёзного холецистита. Боли в правом подреберье длятся от нескольких часов до двух суток и повторяются по несколько раз в месяц. Последнее время у больной стали возникать приступы боли в правом подреберье. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,5 С. Тоны сердца приглушены, пульс -82 в мин., ритмичный, АД - 135/80 мм рт. ст. Печень выступает из под края реберной дуги на 4 см, болезненна при пальпации. Предварительный диагноз?

- a. Холангит
- b. Желчекаменная болезнь
- c. Жировая дегенерация печени

- d. Панкреатит
- e. Карцинома печени

Правильный ответ: Холангит

Больной М., 26 лет по поводу инфекционного эндокардита, вызванного *S. aureus*, с поражением митрального клапана получает антибактериальную терапию в течение 4 недель. После очередной консультации кардиохирург предложил хирургическое лечение этого заболевания. Какие три основных показания для проведения кардиохирургического вмешательства при инфекционном эндокардите?

- a. Непереносимость назначенного антибиотика, появление кашля, нефритический синдром (гематурия, протеинурия, артериальная гипертензия)
- b. Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений
- c. Сохраняющаяся лихорадка, лоцируемая вегетация на эхокардиограмме, наличие первичного очага инфекции
- d. Поражение почек, появление блокады левой ножки пучка Гиса, устойчивая тахикардия
- e. Гематологические изменения (анемия, лейкоцитоз, ускоренное СОЭ), появление желудочковых экстрасистол, гепатоспленомегалия

Правильный ответ: Сердечная недостаточность, неконтролируемая инфекция, предупреждение эмболических осложнений

Больной поступил с жалобами на внезапно начавшийся приступ учащенного неритмичного сердцебиения. При объективном осмотре: самочувствие относительно удовлетворительное, ЧСС- 120 в мин., деятельность сердца аритмичная, пульс – 100 в мин., аритмичный. Наличие какой аритмии наиболее вероятно у больного?

- a. Фибрилляции желудочков
- b. Одиночной экстрасистолии
- c. АВ-тахикардии
- d. Фибрилляции предсердий
- e. Желудочковой тахикардии

Правильный ответ: Фибрилляции предсердий

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертонией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите степень артериальной гипертензии.

- a. II степень
- b. I степень
- c. IV степень
- d. III степень
- e. V степень

Правильный ответ: III степень

Больной С., 29 лет жалуется на одышку, повышение температуры тела до 39,0° С, сопровождающейся ознобами, общую слабость, недомогание. При объективном осмотре небольшие пятна красного цвета, продолговатой формы, расположенные на ладонях и пальцах, кожа влажная, бледная, с сероватым оттенком. Границы сердца в пределах нормы, на верхушке первый тон ослаблен, там же выслушивается грубый пансистолический шум, с проведением в левую аксиллярную зону. С подозрением на инфекционный эндокардит больному выполнена трансторакальная эхокардиография, результаты которой подтвердили мнение врачей об этом заболевании. Какой эхокардиографический признак является наиболее характерным для инфекционного эндокардита?

- a. Пролабирование створок пораженного клапана
- b. Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде
- c. Уплотнение створок клапана
- d. Недостаточность пораженного клапана
- e. Стеноз пораженного клапана

Правильный ответ: Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде

Больная А. 84 лет жалуется на боли в предсердечной области, пульсирующие головные боли, ощущения ритма сердца, одышку при физической нагрузке и в покое, ортопноэ, повышенная утомляемость, слабость. Кроме того, отмечает несколько обмороков за последние полгода. Жалуется на дискомфорт в положении лёжа и боль в груди, связанную с ощущением ударов сердца о грудную клетку. При объективном осмотре отмечается симптом де Мюссе, пульс Квинке, усиленная пульсация сонных артерий. При аускультации во 2-м межреберье справа от грудины выслушивается протодиастолический шум. Артериальное давление – 140/54 мм рт. ст. Какое поражение клапанного аппарата сердца вероятнее всего имеется у этой больной?

- a. Недостаточность аортального клапана
- b. Стеноз митрального клапана
- c. Недостаточность митрального клапана
- d. Стеноз аортального клапана
- e. Недостаточность клапана легочной артерии

Правильный ответ: Недостаточность аортального клапана

В процессе дообследования пациента К., 22 лет, проводился дифференциальный диагноз между такими видами анемий, как наследственная анемия Минковского-Шоффара, анемия Адисона-Бирмера и фолиеводефицитная анемия. Какой из перечисленных признаков объединяет все эти нозологии?

- a. Ретикулоцитоз
- b. Макроцитоз
- c. Билирубинемия
- d. Тромбоцитоз
- e. Гипокалиемия

Правильный ответ: Билирубинемия

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить?

- a. Аллопуринол
- b. Монтелукаст
- c. Преднизолон
- d. Метотрексат
- e. Азитромицин

Правильный ответ: Аллопуринол

Больной М., 44 лет, в течение 15 лет страдает хронической обструктивной болезнью легких. В последнее время появилась тяжесть в правом подреберье, отеки, увеличение живота в объеме. Объективно: диффузный цианоз. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, ЧДД 36 в мин. Тоны сердца ослаблены. АД 150/90 мм рт. ст. Асцит. Печень на 6 см ниже реберной дуги. На ЭКГ синусовая тахикардия, отклонение электрической оси вправо. Развитие какого осложнения можно предположить?

- a. Артериальная гипертензия
- b. Ишемическая болезнь сердца
- c. Дыхательная недостаточность
- d. Митральный стеноз
- e. Легочное сердце

Правильный ответ: Легочное сердце

На пути распространения α , β и γ излучений установлена преграда из газетного листа. Какие виды ионизирующего излучения не смогут пройти сквозь данную преграду?

- a. α и β
- b. α
- c. β и γ
- d. α и γ
- e. α , β и γ

Правильный ответ: α

Девочка 5 лет с паховой грыжей в течение 3 часов отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием. При пальпации грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована. Ваша тактика лечения?

- a. Плановая операция – грыжесечение
- b. Попытка вправления грыжи
- c. Экстренная операция
- d. Антибактериальная терапия
- e. Динамическое наблюдение

Правильный ответ: Экстренная операция

У 3-летней девочки диагностирована срединная киста шеи без признаков воспаления. Какая лечебная тактика?

- a. Вскрытие и дренирование кисты
- b. Пункционная биопсия образования
- c. Инъекционное склерозирование
- d. Динамическое наблюдение
- e. Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости

Правильный ответ: Удаление кисты с резекцией тела подъязычной кости

Ребенок 8 лет болеет в течение 2-х суток. Вначале заболевания появились боли в животе, повысилась температура до $37,5^{\circ}\text{C}$, в последние сутки – трехкратная рвота. Живот в акте дыхания не участвует, при пальпации болезненный во всех отделах, определяется мышечное напряжение и симптомы раздражения брюшины, больше справа. Лейкоциты в крови – $12,5 \text{ Г/л}$. Стула не было. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острая кишечная непроходимость
- b. Острая кишечная инфекция
- c. Болезнь Крона
- d. Острый мезентериальный мезаденит
- e. Острый аппендицит, перитонит

Правильный ответ: Острый аппендицит, перитонит

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки новорожденного с остро нарастающим синдромом дыхательной недостаточности обнаружена округлая воздушная полость, занимающая всю правую плевральную полость и оттесняющая средостение влево. Ваш предположительный диагноз?

- a. Эмфизема правого легкого
- b. Агенезия правого легкого

- c. Ателектаз правого легкого
- d. Напряженная киста правого легкого
- e. Бронхоэктатическая болезнь

Правильный ответ: Напряженная киста правого легкого

У 6-летней девочки диагностирована абдоминальная форма геморрагического васкулита. Какие наиболее достоверные симптомы при этой патологии?

- a. Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»
- b. Пальпация подвижного опухолевидного образования, стул в виде «малинового желе»
- c. Боль в правой половине живота, мышечный дефанс
- d. Боль в околопупочной области, положительные симптомы Клейна и Ткаченко
- e. Периодическая боль в животе, пальпация подвижного опухолевидного образования

Правильный ответ: Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»

У 15-летнего подростка жалобами на запоры с раннего детства. С течением времени их продолжительность увеличилась и достигла 5-6 суток. Объективно: астенический тип телосложения. Пальпаторно: восходящая и поперечная ободочная кишка заполнены плотными каловыми массами. На ирригограмме: поперечная ободочная кишка провисает в виде гирлянды между высокофиксированной селезеночной и печеночной кривизной. Гаустрация сглажена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Долихоколон
- b. Болезнь Пайра
- c. Болезнь Гиршпрунга
- d. Долихосигма
- e. Мегадолихоколон

Правильный ответ: Болезнь Пайра

На поликлинический прием обратились родители с ребенком, у которого на протяжении последней недели отмечается рвота "фонтаном" створоженным молоком, потеря массы тела. В каком возрасте чаще всего проявляются симптомы врожденного гипертрофического пилоростеноза?

- a. 6 месяцев – 1 год
- b. Сразу после рождения
- c. 2-3 месяца
- d. 2-6 неделя жизни
- e. Старше 1 года

Правильный ответ: 2-6 неделя жизни

У 3-летнего ребенка с рождения отмечается увеличение левой половины мошонки к вечеру и уменьшение ее к утру. Мошонка не гиперемирована. Образование мягко-эластичное, безболезненное, не вправляется в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Внутри образования пальпируется яичко. Ваш предварительный диагноз?

- a. Водянка левого семенного канатика
- b. Варикоцеле слева
- c. Водянка левого яичка
- d. Левосторонний орхоэпидидимит
- e. Левосторонняя паховая грыжа

Правильный ответ: Водянка левого яичка

Родители 4-летней девочки обратились к педиатру с жалобами на периодические изменения в анализах мочи у ребенка в виде лейкоцитурии до 20-25 в поле зрения. Осмотрена гинекологом: здорова. Мать отмечает, что за прошедший год ребенок трижды лечился по поводу «инфекции мочевыводящих путей». Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый уретрит
- b. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- c. Острый пиелонефрит
- d. Гидронефроз
- e. Острый цистит

Правильный ответ: Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

13-летняя девочка была доставлена в стационар попутным транспортом через 2 часа после автокатастрофы. При осмотре: сознание спутанное, кожа бледная, акроцианоз, пульс 130 в минуту, артериальное давление 60/35 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, 28 в минуту. Во время обследования был выявлен закрытый перелом средней трети правой бедренной кости. Какой венозный доступ предпочтителен для проведения противошоковой терапии?

- a. Пункционная катетеризация внутренней яремной вены
- b. Пункционная катетеризация локтевой вены
- c. Пункционная катетеризация подключичной вены
- d. Пункционная катетеризация бедренной вены
- e. Венесекция и катетеризация локтевой вены

Правильный ответ: Пункционная катетеризация подключичной вены

У 10-дневного новорожденного родители заметили мокнутие пупка. Общее состояние ребёнка не нарушено. При осмотре: кожа вокруг пупка умеренно гиперемирована, из пупочной ямки скудное серозное отделяемое. Ваш предварительный диагноз?

- a. Простой омфалит
- b. Омфалоцеле
- c. Пупочная грыжа

- d. Флегмонозный омфалит
- e. Пупочный свищ

Правильный ответ: Простой омфалит

На прием к урологу обратились родители 2-летнего мальчика с жалобами на невозможность вывести головку полового члена у ребенка. При поступлении состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов и систем без патологии. Во время осмотра крайняя плоть не изменена, головку вывести не возможно. До какого возраста отсутствие раскрытия головки можно расценивать как физиологический фимоз?

- a. 2-3 года
- b. 5-6 лет
- c. 3-4 года
- d. До года
- e. 1-2 года

Правильный ответ: 3-4 года

У мальчика 5 лет последний месяц появилось болезненное затрудненное мочеиспускание, во время которого внешне неизменная крайняя плоть увеличивается в объеме. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти. Ваш предварительный диагноз?

- a. Стриктура уретры
- b. Рубцовый фимоз
- c. Парафимоз
- d. Стеноз меатуса
- e. Баланопостит

Правильный ответ: Рубцовый фимоз

Подросток 17 лет, жалуется на частую рвоту с примесью пищи, желчи, опоясывающие боли в верхней половине живота, повышенную температуру тела. Злоупотреблял алкоголем. Общее состояние тяжелое. АД 105/60 мм рт. ст., тоны сердца ослаблены. Живот с мышечным дефансом в эпигастрии. Положительные симптомы Мейо-Робсона, Воскресенского. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый панкреатит
- b. Язвенная болезнь желудка
- c. Острый гастрит
- d. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- e. Острый холецистит

Правильный ответ: Острый панкреатит

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Корь
- b. Чесотка
- c. Аллергический дерматит
- d. Краснуха
- e. Ветряная оспа

Правильный ответ: Ветряная оспа

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалинах кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Дифтерия ротоглотки
- b. Ангина Симановского-Венсана
- c. Лакунарная ангина
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Фолликулярная ангина

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Аденовирусная инфекция
- c. Дифтерия ротоглотки
- d. Стрептококковая ангина
- e. Ангина Симановского-Венсана

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

- a. Мазь индометациновая
- b. Мазь синтомициновая

- c. Мазь офлоксациновая
- d. Мазь " Ацикловир "
- e. Мазь гепариновая

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Серозный менингит
- b. Субдуральная гематома
- c. Инфекционно-токсический шок
- d. Отек головного мозга
- e. Эпендиматит

Правильный ответ: Эпендиматит

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. Псевдотуберкулез
- c. Краснуха
- d. Скарлатина
- e. Энтеровирусная инфекция

Правильный ответ: Краснуха

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Пробиотики и полисорб
- b. Пробиотики и рифампицин
- c. Нифуроксазид и бактисубтил
- d. Сальмонеллезный бактериофаг
- e. Амоксициллин и линекс

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

- a. Срочная госпитализация в терапевтическое отделение
- b. Срочная госпитализация в неврологическое отделение
- c. Организация стационара на дому
- d. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- e. Срочная госпитализация и инфекционное отделение

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Сиалоаденит
- b. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- c. Подчелюстной лимфаденит
- d. Опухоль подчелюстной области
- e. Лейкоз

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Ремантадин
- b. Ламивудин
- c. Реаферон
- d. Арбидол
- e. Ацикловир

Правильный ответ: Ацикловир

На 21-й день после появления везикулезной сыпи при ветряной оспе у ребенка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз, незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Гнойный менингит
- b. Постгерпетическая невралгия
- c. Пневмония
- d. Энцефалит

е. Острый нефрит

Правильный ответ: Энцефалит

Жителям городов и сельских районов на третьем организационном этапе организована экстренная выездная и плано-консультативная помощь. Назовите ЛПУ на базе которого организуются названные виды медицинской помощи.

- a. Диспансер
- b. Областная больница
- c. Участковая больница
- d. Городская больница
- e. Центральная районная больница

Правильный ответ: Областная больница

8-летняя девочка находится на лечении в кардиологическом отделении по поводу острого неревматического кардита. На вторые сутки в стационаре состояние ее резко ухудшилось: выросла одышка, возник цианоз носогубного треугольника, присоединился влажный непродуктивный кашель, кожа покрыта холодным потом наблюдается двигательное возбуждение, частота дыхания, – 42 в 1хв, пульс 78 в 1хв, аритмичный, слабого наполнения и напряжения; пределы сердца расширены влево, тона значительно ослаблены, акцент II тона над легочной артерией, над легкими дыхания ослаблено, большое количество мелкопузырчатых влажных хрипов, АД 85/45 мм.рт.ст. О каком осложнении кардита можно думать?

- a. Острая правожелудочковая недостаточность
- b. Острая пневмония
- c. Острая тотальная сердечная недостаточность
- d. Острая левожелудочковая недостаточность
- e. Астматическое состояние

Правильный ответ: Острая левожелудочковая недостаточность

Новорожденный мальчик от I беременности, протекавшей с тяжелым гестозом в III триместре, преждевременных родов на 34 неделе гестации. Масса тела при рождении 1970 г, рост 43 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Ребенку была произведена санация верхних дыхательных путей и дополнительная оксигенация через маску. К концу первых суток жизни отмечено появление одышки. При аускультации легких дыхание проводится во все отделы, равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются множественные крепитирующие хрипы. Высказано предположение о пневмонии. В какие сроки развития пневмония может считаться внутриутробной?

- a. В первые 10 дней жизни ребенка
- b. В первые 72 часа жизни ребенка
- c. В первые 24 часа жизни ребенка
- d. В первые 48 часов жизни ребенка
- e. В первые 7 дней жизни ребенка

Правильный ответ: В первые 72 часа жизни ребенка

Мальчик 10-ти лет жалуется на слабость, головокружение, шум в ушах. В течение последних 2-х недель отмечалось обострение, трижды была рвота «кофейной гущей», дегтеподобные испражнения. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, чистые. Пульс ритмичный, 108/мин. АД-80/50 мм рт.ст. Живот напряжен и болезненный при пальпации в эпигастрии. Анализ крови: эр. - 2,3 Т/л, Нб - 60 г/л, ЦП - 0,7, л -10 Г/л, э-3%, п/я-4%, с/я-58%, л-27%, г-8%, СОЭ-12 мм/час. Свертывание крови: начало - 2 мин 30 сек, окончание - 5 мин, длительность кровотечения - 4 мин. Реакция Грегерсена резко положительна. Ваш диагноз:

- a. Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение
- b. Дивертикул Меккеля, кровотечение
- c. Гемофилия, желудочно-кишечное кровотечение
- d. Язвенный колит
- e. Хроническая дизентерия, гемоколит

Правильный ответ: Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение

Ребенок 13-ти лет предъявляет жалобы на боли и ощущение дискомфорта в подложечной области, которые возникают натощак, иногда ночью. Болеет на протяжении 3-х месяцев. Наблюдается у невропатолога по поводу неврозоподобного энуреза. Родители здоровы. Эндоскопическая картина желудка и двенадцатиперстной кишки без патологических изменений. Установите диагноз.

- a. Хронический гастрит
- b. Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант
- c. Рефлюксная болезнь
- d. Язвенная болезнь
- e. Хронический дуоденит

Правильный ответ: Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант

У ребенка 3-х лет симметрично расположенная геморрагическая сыпь на конечностях, отечность и болезненность голеностопных суставов, схваткообразные боли в животе. 2 недели назад перенес ОРВИ. На 1-м году жизни проявления пищевой аллергии. Диагностирован геморрагический васкулит, абдоминальная форма, острое течение. Какой тип кровоточивости имеется у ребенка?

- a. Петехиально-пятнистый
- b. Ангиоматозный
- c. Васкулитно-пурпурный
- d. Смешанный синячково-гематомный
- e. Гематомный

Правильный ответ: Васкулитно-пурпурный

У девочки 10-ти лет на протяжении 2 лет жалобы на боль в животе, преимущественно после нарушения диеты, тошноту, изжогу, отрыжку кислым. У отца – язва двенадцатиперстной кишки. Какое исследование наиболее целесообразно для реализации принципа «testandtreat»?

- a. Фиброгастродуоденоскопия с быстрым уреазным тестом
- b. Контрастная рентгенокопия желудка
- c. Интрагастральная pH-метрия
- d. Фракционное исследование содержимого желудка
- e. Уреазный дыхательный тест

Правильный ответ: Уреазный дыхательный тест

У больного 15 лет наблюдается умеренная рецидивирующая желтуха, связанная большей частью с переутомлением, физическим или психическим напряжением. Установлен повышенный уровень билирубина в сыворотке крови за счет непрямой (свободной) фракции. Активность аминотрансфераз в норме. Маркеры гепатитов А, В, С, Д не выявлены. Перечисленные признаки совпадают с синдромом Жильбера. Его патогенез заключается в:

- a. Rh - несовместимости
- b. Нарушении конъюгации билирубина
- c. Внутрпеченочном холестаза
- d. Внутриклеточном холестаза
- e. АВ0 - несовместимости

Правильный ответ: Нарушении конъюгации билирубина

Каким антибиотиком Вы отдадите предпочтение при лечении неонатального сепсиса (эмпирическая терапия)?

- a. Фортум + амикацин
- b. Норфлоксацин + метрогил
- c. Пенициллин + гентамицин
- d. Зинацеф + нетромицин
- e. Ровамицин + ампициллин

Правильный ответ: Фортум + амикацин

У ребенка 3-х лет отмечается одышка при физической нагрузке, расширение границ сердца вправо. При аускультации – во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум, усиление I тона на верхушке, ослабление II тона на легочной артерии. Рентгенологически – увеличение правых отделов сердца с обеднением легочного рисунка. На ЭКГ: смещение электрической оси сердца вправо, гипертрофия правого желудочка. Какую патологию следует предположить у ребенка?

- a. Триада Фалло
- b. Изолированный стеноз легочной артерии
- c. Дефект межпредсердной перегородки
- d. Стеноз аорты
- e. Диспластическая кардиопатия

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

Ребенок 4,5 месяцев осмотрен перед плановой вакцинацией. Показатели физического и нервно-психического здоровья соответствуют возрасту. Разрешена прививка АКДС. Мать интересуется, какая температура воздуха должна быть в помещении, где находится ребенок? Какую температуру в помещении рекомендовал врач:

- a. 28 0 С - 32 0 С
- b. 26 0 С – 28 0 С
- c. 24 0 С - 26 0 С
- d. 22 0 С - 24 0 С
- e. 20 0 С - 22 0 С

Правильный ответ: 20 0 С - 22 0 С

Девочка 14 лет обратилась с жалобами на низкий рост, отсутствие вторичных половых признаков. Объективно: физическое развитие ниже среднего, соответствует 9 годам, пропорциональное. При осмотре обращает на себя внимание широкая «крыловидная» шейная складка, низкий рост волос, гипертелоризм сосков. Кожа чистая, умеренно-влажная. ЧСС – 76 в минуту. Тоны сердца – ясные, ритмичные. Живот мягкий безболезненный, печень не увеличена. Щитовидная железа не увеличена. Вторичные половые признаки отсутствуют. Из семейного анамнеза известно, что родители девочки – среднего роста. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Врожденный гипотиреоз
- b. Синдром Иценко-Кушиа
- c. Семейная низкорослость
- d. Синдром Шерешевско-Тернера
- e. Конституциональная задержка роста и пубертата

Правильный ответ: Синдром Шерешевско-Тернера

Ребенок 9 лет жалуется на кратковременные боли в животе, метеоризм, снижение аппетита, головную боль, тошноту, запоры, иногда разжиженный стул, в кале – примеси крови. Объективно – язык обложен белым налетом, живот вздут, пальпаторно – болезненность в области сигмовидной и нисходящей ободочной кишки. Какой из методов диагностики является наиболее информативным в данном случае?

- a. Эхохолецистография
- b. Дуоденальное зондирование
- c. Колоноскопия с биопсией

- d. Фракционное исследование желудка
- e. Анализ кала на яйца гельминтов

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

Ребенку 5 месяцев, у которого имеются повышенная потливость, мышечная гипотония, костные деформации, врач назначил исследовать пробу Сулковича. С какой целью врач назначил это исследование?

- a. Для диагностики резистентного рахита
- b. Для констатации выздоровления от рахита
- c. Для диагностики зависимого рахита
- d. Для контроля переносимости препарата витамина D
- e. Для диагностики дефицитного рахита

Правильный ответ: Для контроля переносимости препарата витамина D

У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтеки. Длительность кровотечения по Дьюку – 3 мин. Свертываемость крови по Ли-Уайту – 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика?

- a. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- b. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение
- c. Геморрагический васкулит, суставная форма
- d. Гемофилия
- e. ЮРА, преимущественно суставная форма

Правильный ответ: Гемофилия

На приеме у педиатра мать девочки 7-ми лет предъявляет жалобы на рецидивирующие боли в животе и кожные высыпания, повышенную потливость, уменьшение количества мочи и насыщенный ее характер. Отмечается никтурия. АД 90/60 мм рт. ст. Общий анализ мочи: относительная плотность мочи - 1028, белок - 0,04 г/л, лейкоциты – 9-10 в п/зр, эритроциты - измененные 6-8 в п/зр., цилиндры - не обн., соли - оксалаты большое количество. Какое заболевание можно предполагать?

- a. Дизметаболическая нефропатия
- b. Инфекция мочевых путей
- c. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- d. Острая почечная недостаточность
- e. Тубулопатия

Правильный ответ: Дизметаболическая нефропатия

Ребенок родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4/6 баллов. Какое первоочередное лечебное мероприятие ему было проведено?

- a. Отсасывание слизи из дыхательных путей
- b. Лаваж бронхиального дерева
- c. Искусственная вентиляция легких
- d. Оксигенация с помощью кислородной маски
- e. Закрытый массаж сердца

Правильный ответ: Отсасывание слизи из дыхательных путей

У новорожденного с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае?

- a. Кефалогематома
- b. Субарахноидальное
- c. Супратенториальное
- d. Эпидуральное
- e. Субтенториальное

Правильный ответ: Субарахноидальное

14-тилетний мальчик страдает гемофилией А, множественными гемартрозами. Какие меры профилактики рецидивов были бы наиболее уместными в данной ситуации?

- a. Периодические курсы викасола
- b. Периодические курсы терапии криопримепитатом.
- c. Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.
- d. Периодически курсы терапии свежзамороженной плазмой
- e. Постоянный прием этамзилата

Правильный ответ: Избегать травматизма, профориентация на «сидячий» вид труда.

У 6-тимесячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

- a. ЭКГ
- b. Исследование сывороточного железа
- c. Стернальная пункция
- d. УЗИ печени
- e. Исследование эритроцитометрической кривой

Правильный ответ: Исследование сывороточного железа

У переносимого новорожденного, который родился на 43-й неделе беременности отмечается апноэ, бледность, первородная смазка с зеленоватым оттенком. Реанимацию новорожденного начинают с:

- Искусственной вентиляции с использованием эндотрахеальной трубки
- Катетеризация umbilical вены
- Отсасывания содержимого трахеи
- Искусственной вентиляции с использованием маски с мешком
- Искусственной вентиляции с использованием 100% кислорода

Правильный ответ: Отсасывания содержимого трахеи

Ввиду отсутствия молока у матери 3-х дневному ребенку, массой тела при рождении 3100 г назначено кормление молочной смесью. Какой суточный объем пищи необходим данному ребенку?

- 230 мл
- 250 мл
- 180 мл
- 210 мл
- 200 мл

Правильный ответ: 210 мл

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, короткий систолический шум на верхушке. Печень + 4 см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи.

- Кортикостероиды
- Кардиотрофики
- Сердечные гликозиды
- β_2 -агонисты
- Дыхательные analeптики

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

Ребенок 8 лет наблюдается по поводу ювенильного ревматоидного артрита, преимущественно суставная форма, полиартрит, серонегативный, медленно прогрессирующее течение. Поступил в клинику в связи с обострением артрита коленных и лучезапястных суставов. Анализ крови: лейкоц.-12,6 Г л, СОЭ-48 мм час. В течение 2-х лет получал плаквенил. Какой препарат Вы выберете с целью проведения патогенетической терапии?

- Сульфасалазин
- Метотрексат
- Купренил
- Преднизолон
- Циклофосфан

Правильный ответ: Метотрексат

Новорожденный мальчик родился с массой тела 1200 г (гестационный период 29 недель) с оценкой по шкале Апгар 3/6 баллов. В первые дни жизни наблюдался СДР. С 2-го дня жизни состояние ребенка стабилизировалось. Какой метод вскармливания Вы выберете?

- Кормления грудью
- Парентеральное питание
- Не кормить
- Энтеральное питание через зонд
- Кормление из бутылочки

Правильный ответ: Энтеральное питание через зонд

Мальчик 9 лет поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастрии натощак и в ночное время, тошноту, рвоту, изжогу, головную боль. В результате клинко-параклинического исследования диагностирована язва желудка, Н.pilory «-». Какую диету по Певзнеру и на какой срок Вы назначите ребенку:

- 1а - на протяжении недели
- 1а - на протяжении месяца
- 1в - на протяжении 3 недель
- 1в - на протяжении 1,5 недель
- 1в - на протяжении 2 недель

Правильный ответ: 1а - на протяжении недели

У мальчика 11 лет нарушение общего состояния, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, примесь крови в кале, боль в животе, учащение стула до 6 раз в сутки. Какой ведущий признак позволяет заподозрить язвенный колит?

- Боль в животе
- Учащение стула
- Нарушения общего состояния
- Гемоколит
- Повышение температуры тела

Правильный ответ: Гемоколит

У мальчика 8-ти лет с отягощенным по сахарному диабету 2 типа семейным анамнезом на фоне ОРВИ появилась жажда, учащенные мочеиспускания, гипергликемия, глюкозурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Диагностирован сахарный диабет. Укажите основное направление терапии, необходимое для лечения ребенка.

- a. Пероральные сахароснижающие препараты
- b. Уросептики
- c. Сульфаниламиды
- d. Препараты инсулина
- e. Антигистаминные средства

Правильный ответ: Препараты инсулина

У ребенка 10 лет впервые диагностирована бронхиальная астма. Назначена противовоспалительная терапия. Какую терапию получает ребенок?

- a. Преднизолон
- b. Антибиотики
- c. Дезлоратадин
- d. Будесонид
- e. Теофиллин

Правильный ответ: Будесонид

Врач детского дома осуществляет медицинскую помощь воспитанникам, проводит профилактические меры по обеспечению здоровой жизнедеятельности, осуществляет контроль за санитарно-эпидемиологическим благополучием в детском доме. В своей работе врач использует медицинскую документацию. Какой медицинский документ является основным документом в доме ребенка:

- a. Лист питания
- b. Медицинская карта ребенка
- c. Выписка из роддома
- d. Свидетельство о рождении
- e. Прививочная форма

Правильный ответ: Медицинская карта ребенка

У новорожденного ребенка констатирована интранатальная асфиксия. При отсасывании слизи из верхних дыхательных путей в содержимом выявлена примесь мекония. Самостоятельного дыхания нет. Следующие действия неонатолога предусматривают:

- a. Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей
- b. Наружный массаж сердца
- c. Введение адреналина
- d. Тактильную стимуляцию дыхания
- e. Применение 100% кислорода

Правильный ответ: Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей

У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании?

- a. Цитостатики + пересадка костного мозга
- b. Кортикостероиды + цитостатики
- c. Спленэктомия + гемотрансфузии
- d. Антибиотики + гемотрансфузии
- e. Кортикостероиды + пересадка костного мозга

Правильный ответ: Кортикостероиды + пересадка костного мозга

У мальчика К., 12 лет в течение 3-х месяцев наблюдаются боли в животе, неустойчивый стул с примесью слизи и крови, исхудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре бледен, пониженного питания. Язык обложен белым налетом, с отпечатками зубов по краям. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, на верхушке и в V точке короткий систолический шум. Живот симметричен, участвует в акте дыхания, болезненный по ходу кишечника. Сигмовидная кишка спазмирована. Стул жидкий, с примесью слизи и крови. Какое заболевание можно предположить у ребенка?

- a. Дизентерия
- b. Синдром раздраженного кишечника
- c. Язвенный колит
- d. Хронический неязвенный колит
- e. Амебиаз

Правильный ответ: Язвенный колит

У больной 16 лет 3 месяца назад диагностирован дерматомиозит с прогрессирующим течением (багровые параорбитальные отеки, мышечная слабость, лихорадка, дисфагия с поперхиванием, СОЭ-40 мм/час). Лечение преднизолоном в суточной дозе 15 мг заметно не повлияло на болезнь. Какую причину резистентности к кортикостероидам следует предполагать прежде всего?

- a. Необходимость проведения пульс-терапии цитостатиками в качестве стартовой терапии
- b. Наличие псевдобульбарного синдрома
- c. Неправильно поставленный диагноз
- d. Неадекватность лечебной дозы преднизолона
- e. Необходимость назначения плазмафереза в качестве стартовой терапии

Правильный ответ: Неадекватность лечебной дозы преднизолона

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

- a. Нарушение тромбоцитарного звена гемостаза
- b. Нарушения сосудистого звена гемостаза
- c. Дефицит VIII фактора
- d. Дефицит IX фактора
- e. Нарушение микроциркуляции

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

Ребенку 4 месяца. Заболел остро с повышением температуры до 37,8°C, покашливания. На 3 день кашель усилился, присоединилась одышка, перкуторно над легкими тимпанический звук, аускультативно с обеих сторон большое количество мелкопузырчатых влажных и свистящих хрипов на выдохе. Ваш предварительный диагноз?

- a. ОРВИ, очаговая пневмония
- b. ОРВИ, острый бронхит
- c. ОРВИ, бронхопневмония
- d. ОРВИ, острый бронхит
- e. ОРВИ, обструктивный бронхит

Правильный ответ: ОРВИ, острый бронхит

Ребенку 1-е сутки. Родился от I беременности на 33-й неделе путем кесарева сечения. Мать страдает тяжелой формой сахарного диабета. Масса 2890 г, длина 45 см. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 4 балла, на 5-й минуте 5 баллов. Через 2 часа после рождения состояние ребенка ухудшилось, появилась одышка, приступы апноэ и цианоза. В артериальной крови $pH=7,8$; $pO_2=45$ мм рт.ст., $pCO_2=68$ мм рт.ст. Выберите режим вентиляции:

- a. Кислород через маску
- b. Кислород через аппарат Боброва
- c. Увеличить подачу кислорода в кювез до 10 л/мин.
- d. Спонтанное дыхание под положительным давлением
- e. ИВЛ

Правильный ответ: ИВЛ

Девочка 15 лет с целью похудения отказывалась от приема пищи, иногда вызывала у себя насильственную рвоту. Заметно похудела. Появились головокружения, однократно обморочное состояние. При осмотре выражены признаки белковой-энергетической недостаточности, бледность и сухость кожных покровов, «лакированный язык». Какую анемию у пациентки можно предположить?

- a. Анемия хронических заболеваний
- b. B12-дефицитная
- c. Железodefицитная
- d. Апластическая
- e. Гемолитическая

Правильный ответ: B12-дефицитная

Девочка Л., 17 лет. жалуется на головные боли, нарушение зрения, повышенный аппетит, чувство голода ночью; опсоменорею. Указанные жалобы возникли 2 года назад. Объективно: рост 163 см., вес 85 кг, распределение подкожной жировой клетчатки по верхнему типу, гирсутизм, жирная себорея, трофические нарушения кожи, мелкие розовые стрии на бедрах, животе, гиперпигментация шеи, локтей. АД—150/90 мм рт. ст. Щитовидная железа не пальпируется. Дополнительные исследования: холестерин крови—8,8 ммоль/л, триглицериды – 2,8; 17- ОКС - 20 мкмоль/сут. Установите форму ожирения.

- a. Алиментарно-конституциональное
- b. Надпочечниковое
- c. Гипоталамическое ожирение
- d. Гипотиреоидное
- e. Церебральное

Правильный ответ: Гипоталамическое ожирение

У ребенка 6 месяцев на фоне ОРВИ повысилась температура тела до 39,10 С. Врач назначил ребенку парацетамол. Однако мама заинтересовалась, может ли она дать ребенку имеющийся в домашней аптечке аспирин. Врач категорически запретил матери это делать. Какие возможные осложнения могут развиваться при приеме аспирина у ребенка?

- a. Синдром Кушинга
- b. Развитие острых аллергических реакций
- c. Развитие агранулоцитоза
- d. Синдром «отмены»
- e. Синдром Рея

Правильный ответ: Синдром Рея

У ребенка группа крови В (II) Rh отрицательная, у матери А (II) Rh – положительная. На 12 сутки уровень общего билирубина 150 мкмоль/л, прямого 7,8 мкмоль/л, непрямого - 142,2 мкмоль/л. Состояние не нарушено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, резус-конфликт
- b. Механическая желтуха

- c. Конъюгационная желтуха
- d. Физиологическая желтуха
- e. Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, групповая несовместимость

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

У 6-летней девочки в течение 2-х лет наблюдаются рецидивы заболевания, сопровождающегося повышением температуры тела до высоких цифр, вялостью, болями в животе, учащением мочеиспускания. Общ. ан. мочи – относит. плотность – 1010, белок 0,08 г/л, лейкоциты – 1/2 п/зр., эритроциты – 4-5 в п/зр., цилиндры – не обн., соли – оксалаты. Назначьте обследование для уточнения наиболее частой причины заболевания:

- a. Трехстаканная проба
- b. Обзорная урография
- c. Посев крови на стерильность
- d. Микционная цистография
- e. Иммунограмма

Правильный ответ: Микционная цистография

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей?

- a. Снижение относительной плотности мочи
- b. Наличие лейкоцитурии и бактериурии
- c. Появление ночного энуреза
- d. Частые мочеиспускания
- e. Боли в животе

Правильный ответ: Снижение относительной плотности мочи

У ребенка 5 лет с признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. В периоде новорожденности выявлялся высокий уровень иммунореактивного трипсина в крови. Мать в то время от дополнительного обследования отказалась. Установите предварительный диагноз

- a. Поликистоз легких
- b. Дефицит α 1-антитрипсина
- c. Муковисцидоз
- d. Бронхо-легочная дисплазия
- e. Синдром Вильямса-Кэмпбелла

Правильный ответ: Муковисцидоз

Подросток в течение последних четырех лет страдает бронхиальной астмой. В настоящее время имеет место ремиссия заболевания. Какое обследование необходимо ему назначить?

- a. Исследование функции внешнего дыхания
- b. Аллергообследование
- c. Рентгенограмма органов грудной клетки
- d. Общий анализ крови
- e. ЭКГ

Правильный ответ: Аллергообследование

У мальчика 11 лет в крови выявлены HBe-антигены. О чем это свидетельствует?

- a. О хроническом В
- b. Об остром гепатите В
- c. Об остром гепатите Е
- d. О фазе репликации вируса
- e. О хроническом Е

Правильный ответ: О фазе репликации вируса

Ребенку 1 сутки. Родился от I беременности, на 40-41-й неделе гестации, патологических родов (вторичная слабость родовой деятельности, двойное тугое обвитие пуповины вокруг шеи). Масса тела 4300 г. Оценка по шкале Апгар 4-5 баллов. При осмотре в родильном зале большой родничок 2,0x3,0 см, на уровне костей черепа. Правая рука свисает вдоль туловища, кисть пронирована, движений в руке нет. В общем анализе крови: эр-5,8 Т/л, Нв-215 г/л, Л.-25,0 Г/л, СОЭ-5 мм/ч. Положительный симптом "шарфа". Назовите наиболее вероятный диагноз:

- a. Родовая травма. Плексоневропатия справа, нижний тип (паралич Дежерин-Клюмпке)
- b. Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)
- c. Родовая травма. Плексоневропатия справа, верхний тип (паралич Дюшенна-Эрба)
- d. Острый гематогенный остеомиелит правой плечевой кости
- e. Перинатальное травматически-гипоксическое поражение ЦНС с синдромом двигательных нарушений

Правильный ответ: Родовая травма. Тотальная плексоневропатия справа (паралич Керера)

Мальчик 10 лет болен хроническим гломерулонефритом с 5-летнего возраста. На протяжении последнего месяца - бледность, много "синяков" на руках и ногах, повышенная возбудимость. Состояние тяжелое, ребенок в сопоре, кожа с иктеричным оттенком, пастозность на нижних конечностях, изо рта - запах аммиака. Дыхание глубокое, шумное, 28 в мин. АД - 160/90 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, 110/мин., аритмия, на верхушке и в V точке - систолический шум. Печень + 3 см из-под края реберной дуги. За последние сутки мочеиспускания 1 раз, выделил 180 мл мочи. Чем обусловлено ухудшение состояния ребенка:

- a. Печеночная кома

- b. Гипертонический криз
- c. Хронический гломерулонефрит, обострение
- d. Уремическая кома
- e. Гипергликемическая кома

Правильный ответ: Уремическая кома

Девушка 17 лет обратилась к врачу с жалобами на отечность лица, незначительные отеки ног, иногда отмечает мочу цвета «мясных помоев». В анамнезе частые ангины. Объективно: бледные кожные покровы, температура 36,8 0 С. ЧСС 72 в мин. АД 150/90 мм рт.ст. Какие изменения в моче наиболее вероятны?

- a. Снижение относительной плотности, протеинурия, скудный мочевого осадок
- b. Повышение относительной плотности, гематурия, бактериурия
- c. Снижение относительной плотности, протеинурия, миоглобинурия
- d. Протеинурия, гематурия, цилиндрурия
- e. Эритроцитурия и уринозурия

Правильный ответ: Протеинурия, гематурия, цилиндрурия

Ребенку 5 месяцев, лежащему на боку, врач большим и указательным пальцами провел по паравертебральным линиям от шеи к ягодицам. Это вызвало выгибание туловища дугой, при этом разогнулась и отвелась нога. Оцените определяемый безусловный рефлекс.

- a. Физиологический рефлекс Переса
- b. Физиологическая туловищная выпрямительная реакция
- c. Физиологический рефлекс Галанта
- d. Патологический рефлекс Галанта
- e. Патологический рефлекс Переса

Правильный ответ: Патологический рефлекс Галанта

Мальчик 10-ти суток, родился от первых нормальных родов с массой тела 3600. С первых дней жизни отмечаются непостоянные срыгивания и рвота 1-2 раза в сутки. Рвотные массы без примеси желчи. Массу тела набирает медленно. Испражнения умеренные. О какой патологии можно подумать?

- a. Пилороспазм
- b. нет правильного варианта ответа
- c. Пилоростеноз
- d. Аденогенитальный синдром
- e. Незавершенный поворот кишечника

Правильный ответ: Пилороспазм

У новорожденного ребенка 3-х суток жизни развилась мелена. Установлен диагноз геморрагическая болезнь новорожденного. Назовите главный патогенетический механизм развития этого заболевания.

- a. Врожденная тромбоцитопатия
- b. ДВС – синдром
- c. Изоиммунная тромбоцитопеническая пурпура
- d. Дефицит VII фактора свертывания крови
- e. Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания крови

Правильный ответ: Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания крови

При оценке состояния новорожденного на 1-й минуте жизни выявлено: частота сердечных сокращений 106 в мин., дыхание нерегулярное, с периодами брадипноэ, при отсасывании слизи - кашель, отмечается легкой степени сгибание ног и рук, акроцианоз. Какую оценку по шкале Апгар Вы бы дали ребенку?:

- a. 10 баллов
- b. 8 баллов
- c. 4 балла
- d. 6 баллов
- e. 7 баллов

Правильный ответ: 7 баллов

У 17 летнего юноши отмечаются боли и скованность в пояснице, которые возникают после занятий спортом и длятся несколько дней. При осмотре изменений суставов и позвоночника не выявлено. На рентгенограммах позвоночника и крестцово-подвздошных суставов изменений не отмечается. СОЭ 13 мм/ч. Выявлен HLA - B27. Лечебной тактикой является:

- a. Рентгенологическое исследование толстого кишечника
- b. Исследование глаз щелевой лампой
- c. Назначение вольтарена на неделю
- d. Рекомендация наращивать физические нагрузки
- e. Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом

Правильный ответ: Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

- a. Леонид Кучма
- b. Виктор Ющенко
- c. Виктор Янукович
- d. Пётр Порошенко
- e. Леонид Кравчук

Правильный ответ: Виктор Янукович

Кто автор формационной теории развития общества?

- a. Спиноза
- b. Ленин
- c. Локк
- d. Энгельс
- e. Маркс

Правильный ответ: Маркс

У молодого человека на коже туловища 5 небольших темных узелков на фоне беспигментных округлых пятен диаметром до 1 см. Тактика обследования?

- a. Диспансерное наблюдение
- b. Показано наблюдение, определение онкомаркеров
- c. Показано онкообследование в полном объеме
- d. Дерматоскопия, хирургическое удаление всех образований под наркозом с гистологическим исследованием
- e. Показано иссечение всех новообразований под местной анестезией, наблюдение

Правильный ответ: Дерматоскопия, хирургическое удаление всех образований под наркозом с гистологическим исследованием

У больного 57 лет, страдающего циррозом печени 2 часа назад была рвота, цвета «кофейной гущи». Пульс 116 уд. В минуту, слабого наполнения АД 90/60 мм рт.ст. Каковы действия врача «скорой помощи»?

- a. Транспортировка в urgentное хирургическое отделение
- b. Введение анальгетиков
- c. Промывание желудка
- d. «Холод» на живот, вызвать участкового хирурга
- e. Направить больного на R-скопию желудка

Правильный ответ: Транспортировка в urgentное хирургическое отделение

У больного Э. 69 лет с диагностированным ранее дивертикулезом толстой кишки 2 суток назад возникли боли в левой подвздошной области, которые быстро выросли, повысилась температура тела до 38,5 С. При пальпации определяется резкая болезненность в левой подвздошной области и положительные симптомы раздражения брюшины. На обзорной рентгенографии брюшной полости патологии не выявлено, по данным компьютерной томографии – в области одного из дивертикулов определяется инфильтрат с наличием газа и жидкости. Какая тактика ведения предпочтительна у этого больного?

- a. Колоноскопия
- b. Нормализация диеты, очистительные клизмы
- c. Диагностическая лапароскопия
- d. Антибактериальная терапия
- e. Лапаротомия

Правильный ответ: Лапаротомия

У больного 15 лет в правой подключичной области с детства постепенно увеличивающаяся безболезненная внутрикожная опухоль в виде мягкого узла неправильной формы ярко-красного цвета диаметром 8 мм. При надавливании пальцем опухоль становится бледно-розовой. После случайной травмы опухоли неделю назад было небольшое кровотечение. Тактика ведения?

- a. Морфологическая верификация (мазок-отпечаток или тонкоигольная пункция)
- b. Дерматоскопия
- c. Иссечение в пределах здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием
- d. Радионуклидная диагностика в плановом порядке, через месяц повторный осмотр
- e. Показано наблюдение

Правильный ответ: Иссечение в пределах здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием

При рентгенологической диагностике опухолей Вильмса важнейшим методом дифференциальной диагностики является:

- a. Ангиография
- b. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- c. Ретроградная пиелография
- d. Компьютерная томография
- e. Сцинтиграфия

Правильный ответ: Компьютерная томография

Роженица Р., 27 лет, жалуется на значительные болезненные потуги и отсутствия самостоятельного мочеиспускания. Потуги непродуктивные. Контракционное кольцо на уровне пупка. Головка плода, фиксированная на входе в малый таз. Сердцебиение плода не прослушивается. Признак Вастена положительный. Отек больших и малых половых губ. P.V.: раскрытие шейки матки полное, отек шейки матки и влагалища. Плодного пузыря нет. Какова тактика ведения родов?

- a. Операция вакуум-экстракции плода
- b. Плдоразрушающая операция
- c. Операция акушерских щипцов
- d. Роды вести через естественные родовые пути с использованием окситоцина
- e. Кесарево сечение

Правильный ответ: Плдоразрушающая операция

К гинекологу обратилась женщина 36 лет с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей и задержку менструации на 26 дней. При бимануальном исследовании: шейка матки бочкообразная, мягкой консистенции.

Матка обычных размеров, размягчена. Придатки без особенностей с обеих сторон. При исследовании в зеркалах: шейка матки синюшная, увеличена в размерах, эксцентричное расположение наружного зева. Исследование мочи на ХГЧ - положительное. Ваш диагноз?

- a. Маточная беременность
- b. Аборт в ходу
- c. Угроза самопроизвольного аборта
- d. Шеечная беременность
- e. Неполный самопроизвольный аборт

Правильный ответ: Шеечная беременность

У повторнородящей через 8 часов после начала родовой деятельности отошли околоплодные воды и произведено влагалищное исследование: раскрытие маточного зева до 6 см, плодный пузырь отсутствует, во влагалище ножка плода.

Какое предлежание плода?

- a. Коленное
- b. Полное ножное
- c. Неполное ножное
- d. Смешанное ягодичное
- e. Полное тазовое

Правильный ответ: Неполное ножное

Мужчина 27 лет, строитель, обратился с жалобами на боли и припухлость правого голеностопного сустава.

Указанные явления появились 2 месяца назад. В прошлом травм голеностопного сустава не было. При опросе пациента установлено, что 3 недели назад был короткий эпизод покраснения глаз, 2 раза возникали боли при мочеиспускании. Пациент сексуально активен, имеет несколько партнерш. Температура тела 38,2 °С. Голеностопный сустав опухший, горячий на ощупь, кожа под суставом гиперемирована, движения ограничены из-за болей. Пальцы правой ноги диффузно опухшие и болезненные. На головке полового члена и в области отверстия мочеиспускательного канала — гиперемия.

Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Реактивный артрит
- b. Болезнь Рейтера
- c. Ревматоидный артрит
- d. Пиелонефрит
- e. Простатит

Правильный ответ: Болезнь Рейтера

Больной 50 лет, злоупотребляющий алкоголем, в течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа. Лихорадка, кашель с гнойной мокротой. На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, наполненная жидкостью. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Абсцесс легкого
- b. Инфаркт легкого
- c. Бронхоэктазы
- d. Туберкулез
- e. Рак легкого

Правильный ответ: Абсцесс легкого

У больного А., 48 лет, который страдает гипертонической болезнью, во время подъема АД внезапно возникла резкая боль за грудиной, иррадирующая в спину, слабость, головокружение. Состояние тяжелое. АД 165/110 мм рт. ст., пульс 116 в 1 минуту, акцент 2-го тона на аорте. На ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка, отрицательный зубец Т в V5-V6. На ЭхоКГ - расслоение аорты. Тактика снижения АД и пульса:

- a. Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа
- b. Снижение АД на 25 % от исходного в течение 2-х часов, пульса < 70 в минуту
- c. Снижение АД до 140/80 в течение 4- часов , пульса < 80 в минуту
- d. Снижение АД на 25 % от исходного в течение суток, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа
- e. Снижение АД <140/90, пульса < 65 в минуту в течение суток

Правильный ответ: Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа

В гастроэнтерологическом отделении находится больная Р. 34 лет с жалобами на боли в подвздошных областях, больше слева. Пациентка описывает их как «жгучие, тупые, ноющие, кинжальные, выкручивающие», не может точно определить преобладающий характер боли. Боли обычно усиливаются после приема пищи, уменьшаются после акта дефекации, отхождения газов, приема спазмолитиков. Для проведения дифференциального диагноза было назначено копрологическое исследование кала. Какие изменения наиболее вероятно будут выявлены?

- a. Сохранные мышечные волокна без исчерченности
- b. Отсутствие элементов воспаления
- c. Йодофильная флора
- d. Мыльная стеаторея
- e. Большое количество лейкоцитов

Правильный ответ: Отсутствие элементов воспаления

У больной Д., которая страдает гипертонической болезнью 2 стадии, на фоне приема ряда препаратов на ЭКГ выявлена атриовентрикулярная блокада II степени. Какой из препаратов необходимо отменить?

- a. Кордарон
- b. Милдронат
- c. Эналаприл

- d. Гипотиазид
- e. Моксонидин

Правильный ответ: Кордарон

У больной 45 лет наблюдается синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затруднение сгибания пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. Правильный диагноз:

- a. Дерматомиозит
- b. Ревматоидный артрит
- c. Системная красная волчанка
- d. Системная склеродермия
- e. Узелковый периартериит

Правильный ответ: Системная склеродермия

Больная Ш. поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудение, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побледнение пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побледнение на холоде. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, температура — 37,5 °С. При обследовании в ревматологическом центре — анализах крови: эритроциты — $3,1 \times 10^{12}/л$, Hb — 90 г/л, ЦП — 0,7, лейкоциты — $8,2 \times 10^9/л$, СОЭ — 53 мм/ч; общий белок — 86 г/л, глобулины — 40 %; АНФ + периферическое свечение.

Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Системная склеродермия
- b. Диабетическая микроангиопатия
- c. Синдром Черджа-Стросса
- d. Гранулематозный полиангиит
- e. Болезнь Kawasaki

Правильный ответ: Системная склеродермия

На приеме больного К., 42 лет, страдающего возвратным ревмокардитом, при аускультации врач выслушал мелодию сердца, которая свидетельствовала о сформировавшемся митральном стенозе. Какие основные аускультативные феномены характерны для митрального стеноза?

- a. Громкий 1-ый тон, среднесистолический щелчок, телесистолический шум, выслушиваемый на верхушке и у левого края грудины
- b. 1-ый и 2-ой тоны сохранены, появление 3-го тона в диастолу, лучше выслушиваемого у левого края грудины и на верхушке сердца
- c. Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда — пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины
- d. Приглушенный 1-ый тон, систолический шум на верхушке сердца с усилением на выдохе
- e. Ослабление 1-го тона на мечевидном отростке, там же — безынтервальный систолический шум, акцент 2-го тона во втором межреберье слева от грудины

Правильный ответ: Хлопающий 1-ый тон, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический шум, иногда — пресистолический шум на верхушке и у левого края грудины

Пациенту с жалобами на повышение температуры тела до фебрильных цифр, расстройство мочеиспускания, боли в поясничной области, изменения цвета мочи, слабость, после тщательного обследования был выставлен диагноз Острый первичный пиелонефрит. Какой препарат выбора для лечения данного заболевания:

- a. Парацетамол
- b. Дексаметазон
- c. Ципрофлоксацин
- d. Бисептол
- e. Бициллин-5

Правильный ответ: Ципрофлоксацин

Исследованиями пробы воды, отобранной из водопроводной сети города установлено, что содержание в ней железа превышает ПДК в 3 раза.

К развитию каких заболеваний может привести использование данной воды для питьевых целей?

- a. Нарушению водно-солевого обмена
- b. Токсическому цианозу
- c. Желчекаменной болезни
- d. Гемосидерозу
- e. Отрицательного воздействия не будет

Правильный ответ: Отрицательного воздействия не будет

Мальчик 10 лет в течение последнего года жалуется на периодические боли в левой поясничной области, которые иррадируют в паховую область. В общем анализе мочи: эритроциты неизмененные — 1/2 поля зрения, эритроциты измененные — 2-5 в поле зрения, лейкоциты — 3-5 в поле зрения, белок — 0,02 г/л.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый пиелонефрит
- b. Острый геморрагический цистит
- c. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- d. Острый гломерулонефрит
- e. Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки

Правильный ответ: Мочекаменная болезнь, конкремент левой почки

У 16-летнего подростка, состоящего на диспансерном учете у гастроэнтеролога по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, в течение последних 3-х дней боли в эпигастральной области перестали беспокоить, но стул стал жидкий, черного цвета. Для какого осложнения язвенной болезни 12-перстной кишки характерна такая картина?

- a. Перфорация язвы
- b. Пилородуоденальный стеноз
- c. Пенетрация в поджелудочную железу
- d. Малигнизация язвы
- e. Кровотечение

Правильный ответ: Кровотечение

При первом кормлении новорожденного возникло срыгивание и резкое нарушение дыхания. У больного возник приступ кашля, он посинел, дыхание стало поверхностным, аритмичным, постепенно нарастает цианоз. Приступ кашля длился 15-20 минут. При аускультации выявляется значительное количество разнокалиберных влажных хрипов, больше справа. При зондировании пищевода зонд проникает на 5 см. Ваш предварительный диагноз?

- a. Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ
- b. Внутриутробная пневмония
- c. Диафрагмальная грыжа
- d. Бронхогенная киста справа
- e. Гипоплазия правого легкого

Правильный ответ: Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ

Во время прогулки в детском садике четырехлетняя девочка на бегу упала на асфальт с высоты собственного роста левой стороной. Через 5 минут ребенок стал вялым, кожные покровы бледные. Через 20 минут в приемном отделении стационара резкая бледность кожи и слизистых, во время аускультации определяется ослабленное дыхание в нижних отделах грудной клетки слева, легкое защитное напряжение мышц передней брюшной стенки в левом подреберье, притупление в левом фланке. На обзорной рентгенограмме органов грудной и брюшной полости патология не найдена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Разрыв печени
- b. Гемоторакс слева
- c. Разрыв селезенки
- d. Разрыв кишечника
- e. Пневмоторакс слева

Правильный ответ: Разрыв селезенки

Ребенку 5 месяцев впервые дали яблочное пюре. Через 2 часа внезапно ребенок стал резко беспокоен, приступы беспокойства длились по 3-5 минут, затем ребенок успокаивался на 10-15 минут, иногда засыпал. Была трехкратная рвота содержимым желудка. При ректальном исследовании прямой кишки: ампула пустая, на перчатке гемолизированная кровь со слизью. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Кровотечение из дивертикула Меккеля
- b. Кишечная инфекция
- c. Инвагинация кишечника
- d. Полип прямой кишки
- e. Острый гастроэнтероколит

Правильный ответ: Инвагинация кишечника

Мальчик 6 лет, заболел остро, когда появились боли в правой половине живота, слабость, утомляемость. Накануне перенес ОРВИ. Субфебрильно лихорадит. В легких жесткое дыхание, ослаблено справа в нижних отделах, единичные влажные хрипы. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга сомнительный. Стула не было. В крови лейкоцитоз. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый аппендицит
- b. Прободная язва желудка
- c. Правосторонняя пневмония
- d. Острый холецистит
- e. Перитонит

Правильный ответ: Правосторонняя пневмония

У 3-летнего ребенка на 6 сутки стационарного лечения по поводу внебольничной пневмонии повысилась температура тела до высоких цифр. Отмечается кашель, одышка, отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. При перкуссии притупление легочного звука справа в нижних отделах. При рентгенографии в нижней доле правого легкого округлая гомогенная тень с перифокальной инфильтрацией. Синусы свободны. Какое осложнение пневмонии развилось?

- a. Бронхоэктатическая болезнь
- b. Экссудативный плеврит справа
- c. Пиопневмоторакс справа
- d. Пневмоторакс справа
- e. Абсцесс правого легкого

Правильный ответ: Абсцесс правого легкого

У новорожденного периодически возникает резко выраженная одышка до 100 дыханий в минуту, цианоз, двигательное беспокойство. Рентгенография органов грудной клетки: верхняя доля левого легкого имеет повышенную прозрачность, увеличена в объеме, низкое стояние и уплощение купола диафрагмы слева. Средостение смещено вправо. Ваш диагноз?

- a. Врожденная лобарная эмфизема
- b. Диафрагмальная грыжа
- c. Киста легкого
- d. Пиопневмоторакс
- e. Плеврит

Правильный ответ: Врожденная лобарная эмфизема

У 3-летнего мальчика по средней линии шеи мягко-эластичное безболезненное образование до 2 см в диаметре, при глотании смещается к верху. Кожа над ним не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Дермоидная киста
- b. Липома
- c. Сердечная киста шеи
- d. Шейный лимфаденит
- e. Лимфангиома

Правильный ответ: Сердечная киста шеи

У ребенка 5 лет, госпитализированного в детское хирургическое отделение, в результате дообследования диагностирован острый неспецифический мезаденит. Ваша лечебная тактика в этом случае?

- a. Срочное оперативное лечение
- b. Наблюдение
- c. Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков
- d. Лапароскопия
- e. Перевод больного в соматический стационар

Правильный ответ: Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков

У новорожденного на 6 сутки после появления сыпи в межлопаточной области ухудшилось общее состояние: стал беспокойным, фебрильно лихорадит. В межлопаточной области участок гиперемии, распространенной флюктуации мягких тканей размером 10 x 7 см. Кожа горячая на ощупь, отечная, при пальпации резко болезненна. Ваш предварительный диагноз?

- a. Карбункул межлопаточной области
- b. Тотальный фурункулез межлопаточной области
- c. Флегмона межлопаточной области
- d. Абсцедирующий фурункул межлопаточной области
- e. Абсцесс межлопаточной области

Правильный ответ: Флегмона межлопаточной области

Мальчик 13 лет жалуется на потерю массы тела в течение последних 6 месяцев, периодический субфебрилитет, боли в животе, неустойчивый стул, примесь крови в кале. Произведена фиброколоноскопия: слизистая прямой кишки, левого отдела ободочной кишки без патологических изменений. Восходящий отдел ободочной кишки регидный, слизистая отечна, гиперемирована. В слепой кишке обнаружены глубокие продольные язвы, которые при пересечении создают картину «булыжной мостовой». Ваш диагноз?

- a. Тифлит
- b. Болезнь Крона
- c. Неспецифический язвенный колит
- d. Дизентерия
- e. Хронический колит

Правильный ответ: Болезнь Крона

У 9-летней девочки течение последних 4-х суток жалобы на боли в животе, многократную рвоту, повышение температуры тела до 37,5° С. При пальпации живот болезненный в правой подвздошной области, где определяется дефанс и болезненное, не смещаемое опухолевидное образование. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Раздольского положительные. В анализе крови лейкоциты – 13,4 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Киста правого яичника
- b. Инвагинация кишечника
- c. Аппендикулярный инфильтрат
- d. Опухоль правой почки
- e. Острый аппендицит

Правильный ответ: Аппендикулярный инфильтрат

У девочки 10 суток усилилась одышка и цианоз, грудная клетка слева отстаёт в акте дыхания. Живот слегка втянут. Сердечный толчок смещен вправо. Дыхание слева ослаблено. На обзорной рентгенографии грудной клетки - ячеистые полости слева. Ваш предварительный диагноз?

- a. Пневмоторакс
- b. Киста легкого
- c. Плеврит
- d. Пиопневмоторакс
- e. Диафрагмальная грыжа

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Простой герпес
- b. Пузырчатка
- c. Герпетиформный дерматоз Дюринга
- d. Стрептококковое импетиго
- e. Опоясывающий герпес

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

В стационар доставлен ребёнок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля.

Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Респираторно-синцитиальная инфекция, бронхиолит
- b. Респираторный хламидиоз
- c. Парагрипп, ларинготрахеобронхит
- d. Коклюш, спазматический период
- e. Инородное тело в дыхательных путях

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(Ш)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

- a. Смешанная
- b. Конъюгационная
- c. Механическая
- d. Паренхиматозная
- e. Гемолитическая

Правильный ответ: Паренхиматозная

Ребёнку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиваться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

- a. Миокардит
- b. Надпочечниковая недостаточность
- c. Полирадикулоневрит
- d. Пневмония
- e. Нарушение мозгового кровообращения

Правильный ответ: Миокардит

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжёлое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°C. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Острая сосудистая недостаточность
- b. Отёк головного мозга
- c. Острая почечная недостаточность
- d. Инфекционно-токсический шок
- e. Дегидратационный шок

Правильный ответ: Дегидратационный шок

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Аллергический дерматит
- b. Бешенство
- c. Сывороточная болезнь
- d. Столбняк
- e. Анафилактический шок

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

T- 38,90 С. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

- a. Вирусный менингоэнцефалит
- b. Энттеровирусная инфекция
- c. Грипп
- d. Менингококковая инфекция
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе.

Состояние тяжёлое, t° - 39,0°C, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

- a. Срочно промыть желудок и кишечник

- b. Введение анальгетиков
- c. Антибиотикотерапия
- d. Введение спазмолитиков
- e. Инфузионная водно-солевая терапия

Правильный ответ: Срочно промыть желудок и кишечник

У девочки 3,5 лет повышение t тела до $38,2\text{ }^{\circ}\text{C}$, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - $37,8\text{ }^{\circ}\text{C}$, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Стрептодермия
- b. Строфулюс
- c. Краснуха
- d. Укус насекомого
- e. Ветряная оспа

Правильный ответ: Ветряная оспа

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Полиомиелит
- b. Бешенство
- c. Энцефалит
- d. Столбняк
- e. Псевдотуберкулез

Правильный ответ: Полиомиелит

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура $38,7\text{ }^{\circ}\text{C}$, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы $0,7 \times 0,7\text{ см}$, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на $1,5\text{ см}$, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

- a. Парагрипп
- b. Дифтерия
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Аденовирусная инфекция
- e. Грипп

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

Медицинское учреждение имеет следующий состав основных структурно-функциональных подразделений: регистратура, фильтр, изолятор с боксами, педиатрическое отделение, кабинеты специалистов, вспомогательное лечебно-диагностическое отделение, дошкольно-школьное отделение. Какому номенклатурному виду медицинских учреждений соответствует указанная структура?

- a. Многопрофильной поликлинике
- b. Инфекционной больнице
- c. Профильному диспансеру
- d. Детской больнице
- e. Детской поликлинике

Правильный ответ: Детской поликлинике

У новорожденного ребенка уровень билирубина в крови через 3 часа после рождения составил 130 мкмоль/л . Из анамнеза известно: родилась от 2 беременности, вес при рождении 3300 г , рост 54 см . У матери 0 (I) Rh (+) группа крови; у ребенка - A (II) Rh (+). Уровень билирубина в пуповинной крови 60 мкмоль/л . Изберите тактику действия врача.

- a. Назначение инфузионной терапии
- b. Назначение фенобарбитала
- c. Наблюдение
- d. Заменное переливание крови
- e. Фитотерапия

Правильный ответ: Заменное переливание крови

Ребенок родился от нормальной беременности. Во время родов преждевременная отслойка плаценты. На протяжении 12 часов состояние ребенка было удовлетворительным, затем появился меконияльный с примесью крови стул. Какое диагностическое исследование необходимо провести в первую очередь?

- a. Клизма
- b. Выявление количества тромбоцитов
- c. Промывания желудка
- d. Фиброгастроскопия
- e. Проба Апта

Правильный ответ: Проба Апта

Новорожденная девочка родилась с массой тела 2400 г , длиной 47 см . Срок гестации неизвестен. При осмотре: подкожно-жировой слой отсутствует на туловище и конечностях. Кости черепа плотные, хорошо выраженная хрящевая ткань на ушах. Пупочное кольцо размещено посередине. О какой патологии можно думать?

- a. Недоношенность
- b. Внутриутробная инфекция
- c. Родовая травма
- d. Внутриутробная гипотрофия
- e. Врожденные дизморфии

Правильный ответ: Внутриутробная гипотрофия

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов.

Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете?

- a. Парентеральное питание
- b. Не кормить
- c. Грудь матери
- d. Кормление через зонд
- e. Кормление из бутылочки с соской

Правильный ответ: Парентеральное питание

Ребенку 16 дней из-за гипогалактии у матери необходимо назначение докорма. Какую смесь следует назначить?

- a. "Малютка"
- b. "Мальш"
- c. Кефир
- d. Ацидофильное молоко
- e. Цельное коровье молоко

Правильный ответ: "Малютка"

У 14-тилетней девочки неправильного типа лихорадка, боль и припухлость коленных, голеностопных суставов, высыпания на лице в виде "бабочки", изменения в моче в виде протеинурии и эритроцитурии, повышение АД до 130/90 мм рт. ст. Установите предварительный диагноз:

- a. Узелковый периартериит
- b. Системная красная волчанка
- c. Дерматомиозит
- d. ЮРА
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Системная красная волчанка

Ребенок 10 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 39°C, появились кашель и насморк. На 2-й день болезни ночью ребенок внезапно стал беспокойным, появился грубый, "лающий" кашель, осиплость голоса, инспираторная одышка. О каком возбудителе заболевания можно думать?

- a. Вирус парагриппа
- b. Бацилла Лёффлера
- c. Гемофильная палочка
- d. Bordetella pertussis
- e. Пневмококк

Правильный ответ: Вирус парагриппа

У новорожденного с первого дня жизни отсутствуют активные движения в правой руке. Состояние нарушено. Рефлекс Моро не вызывается. Резко снижены сухожильно-периостальные рефлексy на пораженной руке. Вероятнее всего в ребенка:

- a. Травматический плексит, тотальный тип
- b. Травматический перелом правой плечевой кости
- c. Травматический плексит, дистальный тип
- d. Внутричерепная родовая травма
- e. Остеомиелит правой плечевой кости

Правильный ответ: Травматический плексит, тотальный тип

Мальчик 9 лет жалуется на слабость, повышение температуры тела до 38°C, боль в животе, испражнения до 10-12 раз в сутки, с примесями слизи, крови. В анамнезе: аллергия на цитрусовые, молоко, шоколад. Несколько раз лечился в инфекционном отделении с диагнозами: дизентерия и сальмонеллез, которые не были подтверждены бактериологически. Был заподозрен Язвенный колит. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз?

- a. Колоноскопия с биопсией
- b. Аллергометрическое тестирование
- c. Иммунологическое исследование крови
- d. Копрологическое исследование
- e. Генетическое обследование

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

Ребенок родился от I беременности в гестационном сроке 42 недели с массой тела 4300 г. Во время осмотра отмечается большой живот, пупочная грыжа. Лицо пастозное, переносица широкая, плоская, язык большой, глаза маленькие, губы толстые. Низкий тембр голоса. Кожа сухая, желтушная, шелушится, холодная. ЧСС – 120 за мин. Какое заболевание можно заподозрить?

- a. Болезнь Эллера-Данлоса
- b. Врожденный гипотиреоз
- c. Болезнь Дауна
- d. Гемолитическая болезнь новорожденных

е. Хондродистрофия

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

У доношенного ребёнка, родившегося с массой 3500 г и ростом 50 см с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов имеется аномальное строение наружных половых органов: расщеплённая мошонка, урогенитальный синус, пенисообразный клитор или половой член с промежностной гипоспадией. Яички в мошонке и по ходу пахового канала не определяются. Какая тактика определения пола является наиболее правильной?

- Определить костный возраст
- Оценить состояние внутренних гениталий по данным УЗИ
- Определить уровень кортизола
- Определить кариотип
- Исследовать уровень Na, K сыворотки крови

Правильный ответ: Определить кариотип

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- Синдром мегадуоденум
- Пилороспазм
- Атрезия тонкой кишки
- Пилоростеноз
- Синдром Ледда

Правильный ответ: Пилороспазм

Ребенок 5 лет, болеет в течение 3 дней, когда появилось повышение температуры до 37,20С, сухой, навязчивый кашель, насморк. ЧД – 22/мин. В легких аускультативно жесткое дыхание, сухие и единичные влажные хрипы, интенсивность которых изменяется при кашле. Диагностирован острый бронхит. Укажите основное направление терапии.

- Антигистаминные препараты
- B2-агонисты короткого действия
- Антибиотики
- Витамины
- Муколитики

Правильный ответ: Муколитики

Ребенку В. 10 лет. Во время планового осмотра в школе врач диагностировал ВПС- коарктацию аорты. Какой из выявленных периферических признаков является главным диагностическим критерием?

- Холодные ноги
- Носовые кровотечения
- Утомляемость
- Головная боль
- Разность АД на верхних и нижних конечностях

Правильный ответ: Разность АД на верхних и нижних конечностях

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения:

- Диета №1а
- Диета №5П
- Диета №5
- Диета №4
- Диета №2

Правильный ответ: Диета №5П

Ребенок, 5 лет. Полгода назад перенес кардиологическую операцию. Жалобы на лихорадку в течение 3-х недель, боль в области сердца, мышцах и костях. При обзоре – кожа цвета “кофе с молоком”, аускультативно – систолический шум в области сердца с шумом в III-IV межреберье. На конечностях пальцев установлены пятна Джейнуэля. Ваш предварительный диагноз?

- Инфекционный эндокардит
- Сепсис
- Брюшной тиф
- Острая ревматическая лихорадка
- Неревматический кардит

Правильный ответ: Инфекционный эндокардит

Девочка 8 месяцев на протяжении последнего месяца недостаточно прибавила в массе тела, снизился аппетит. Наросла слабость, появились ломкость и поперечная исчерченность ногтей, сухость кожи, явления ангулярного стоматита, атрофия сосочков языка. При проведении общего анализа крови выявлено снижение уровня эритроцитов до $3.0 \times 10^{12}/л$, гемоглобина - до 68 г/л, ретикулоциты – 0,0006, общий билирубин крови – 7,6 мкмоль/л (непрямой). Каков наиболее вероятный генез анемии?

- Гипопластическая

- b. Постгеморрагическая
- c. Инфекционно-токсическая
- d. Гемолитическая
- e. Дефицитная

Правильный ответ: Дефицитная

Ребенок родился с массой 3700 с оценкой по шкале Апгар 8-10 баллов. На 4 сутки жизни был выписан домой. На 8 сутки жизни на коже ребенка появилась везикуло-пустулезная сыпь в местах естественных складок. Общее состояние не нарушено. Общий анализ крови без особенностей. Сформулируйте диагноз:

- a. Эпидермическая пузырьчатка новорожденных. Доброкачественная форма
- b. Везикулопустулез
- c. Эксфолиативный дерматит Риттера
- d. Внутриутробная инфекция, краснуха
- e. Врожденный сифилис

Правильный ответ: Везикулопустулез

Мальчик 1 месяц поступил в клинику с гидроцефалией, умеренной желтушностью. Ребенок от III беременности, которая протекала с угрозой прерывания, нормальных родов, мать работает дояркой. При обследовании выявлено: хориоретинит, внутричерепные кальцификаты, печень +3 см. В ликворе - ксантохромия, белок - 4,2 г/л, цитоз 60 клеток, лимфоциты 70%. В крови: Нb-105 г/л, Эр-3,5 Т/л, ЦП-0,85, Лейк. - 11 Г/л, л-55%, с-25%, э-12%, м-8%. Укажите наиболее вероятную причину такого состояния ребенка?

- a. Цитомегаловирусная инфекция
- b. Внутричерепная родовая травма
- c. Герпетическая инфекция
- d. Врожденный токсоплазмоз
- e. Врожденный сифилис

Правильный ответ: Врожденный токсоплазмоз

Подростку с язвенной болезнью 21 октября назначили десятидневный курс антихеликобактерного лечения. Когда ему следует провести контрольное обследование на хеликобактер?

- a. После 28 ноября
- b. 1 ноября
- c. В период с 1 по 28 ноября
- d. Не ранее мая следующего года
- e. После 21 ноября

Правильный ответ: После 21 ноября

У ребенка, находящегося в стационаре по поводу септикопиемической формы пупочного сепсиса, установлена стафилококковая этиология заболевания. Какой наиболее оптимальный вид специфической терапии?

- a. Антистафилококковый иммуноглобулин
- b. Трансфузии нативной плазмы
- c. Стафилококковый анатоксин
- d. Переливание крови
- e. Стафилококковый бактериофаг

Правильный ответ: Антистафилококковый иммуноглобулин

Мальчик 3 лет находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней очаговой пневмонии, ДН1. Течение заболевания неосложненное. Ранее не болел. Назовите адекватную стартовую антибактериальную терапию:

- a. Защищенные пенициллины
- b. Макролиды
- c. Цефалоспорины
- d. Фторхинолоны
- e. Аминогликозиды

Правильный ответ: Защищенные пенициллины

Ребенок 8-ми месяцев. Температура тела 37,8 С, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, затрудненное дыхание. Экспираторная одышка. Дистанционные хрипы. Кожа бледная. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистой небных дужек и мягкого неба. Перкуторно над легкими - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, с обеих сторон – средне- и мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких: усиление легочного рисунка. Какова этиология заболевания?

- a. Грипп
- b. Респираторно-синцитиальная инфекция
- c. Риновирусная инфекция
- d. Парагриппозная инфекция
- e. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Респираторно-синцитиальная инфекция

У девочки 10 лет через две недели после скарлатины появились внезапные приступы головокружения с потерей сознания, иногда с судорогами мышц лица, конечностей, которые длятся от нескольких секунд до 1-2 минуты, чаще ночью, сначала краснеет лицо, потом – выраженная бледность с цианотичным оттенком, набухают вены шеи, пульс 20-40 уд/мин, дыхание глубокое. На ЭКГ – независимые предсердные и желудочковые сокращения, интервалы P-P и R-R одинаковые (P-P более короткие, R-R более длинные), зубец P не связан из QRS, а интервалы P-R разные. Какой синдром развился у ребенка?

- a. Синдром удлиненного интервала QT
- b. Синдром Вольфа–Паркинсона–Уайта
- c. Синдром Морганье–Адамса – Стокса
- d. Синдром слабости синусового узла
- e. Синдром укороченного интервала Q

Правильный ответ: Синдром Морганье–Адамса – Стокса

Ребенок 1 мес., родился недоношенным, вес при рождении 2300г. У матери агалактия. Какую из искусственных молочных смесей врач может назначить для этого ребенка как наиболее оптимальную?

- a. "Малыш"
- b. "Лофенолак"
- c. 5% манная каша
- d. "Прособи"
- e. "Малютка"

Правильный ответ: "Малютка"

Ребенок 7 лет состоит на диспансерном учете по поводу рецидивирующего бронхита. Какой препарат иммуностимулирующего действия показан ребенку в качестве вторичной профилактики обострений заболевания?

- a. Пиридоксин
- b. Амиксиклав
- c. Сингуляр
- d. Ацикловир
- e. Рибомунил и бронхомунал

Правильный ответ: Рибомунил и бронхомунал

Девочка 14 лет жалуется на боль в нижней половине живота, отказ от пищи, жидкий стул до 6-12 раз за сутки с примесью крови, слизи и гноя. При ректороманоскопии слизистая оболочка гиперемирована, матового оттенка, контактнокровоточит. Ваш предварительный диагноз?

- a. Язвенный колит
- b. Болезнь Крона
- c. Дизентерия
- d. Воспалительное заболевание кишечника
- e. Целиакия

Правильный ответ: Воспалительное заболевание кишечника

Синдром Марфана диагностирован у матери и девочки от II беременности. Какова вероятность повторного рождения ребенка с синдромом Марфана:

- a. 25%
- b. 0%
- c. 75%
- d. 50%
- e. 100%

Правильный ответ: 50%

Ребенок 8 лет, поступил в детское отделение с жалобами на периодические боли в животе, изменение в анализе мочи - оксалурию. С 3-х летнего возраста регистрируется микрогематурия. Состояние средней тяжести: вялость, утомляемость, снижение аппетита. Выявлены стигмы дизэмбриогенеза. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, периорбитальные тени. Живот мягкий, безболезненный. Диурез до 800-900 мл/сут. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1010, белок - 0,57 г/л, лейкоциты - 8-10 в п/з, эр - 15-20 в п/зр, оксалаты +++. Суточная оксалурия - 310 ммоль/л/сут. Установите предварительный диагноз?

- a. Хронический гломерулонефрит
- b. Хронический пиелонефрит
- c. Тубулоинтерстициальный нефрит
- d. Дисметаболическая оксалатная нефропатия
- e. Мочекаменная болезнь

Правильный ответ: Дисметаболическая оксалатная нефропатия

У ребёнка 12-ти лет, находящегося в клинике по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, отёчным синдромом по типу анасарки, резко ухудшилось состояние: появилась выраженная одышка в покое, центральный цианоз, кашель с пенистой мокротой розового цвета, аускультативно- мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. Диурез снижен (олигурия). По данным лабораторного обследования: гиперазотемия (креатинин крови - 0,3ммоль/л, мочевины-25ммоль/л), гиперкалиемия-6,0ммоль/л. Диагностирована острая почечная недостаточность, рекомендованы активные методы детоксикации. Что послужило основанием для назначения гемодиализа?

- a. Гиперазотемия
- b. Отёк лёгких
- c. Олигурия
- d. Выраженный отёчный синдром
- e. Гиперкалиемия

Правильный ответ: Отёк лёгких

У девочки 9 лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отеки на лице, нижних конечностях. Состояние тяжелое. АД – 120/90 мм рт. ст. Моча бурого цвета. Олигурия. Общий анализ мочи: отн. пл. 1015, белок – 1,2 г/л, Эр. –

измен., все поле зрения, зернистые цилиндры – 1 – 2 в п/зр, соли – ураты – б-е кол-во. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

- a. Нефритический синдром
- b. Изолированный мочевого синдром
- c. Нефротический синдром
- d. Гематурическая форма
- e. Нефротический синдром с гематурией и гипертензией

Правильный ответ: Нефритический синдром

Ребенок поступил в стационар с острым инфекционно-аллергическим миокардитом. На 2 сутки пребывания в стационаре у ребенка развился приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Какой препарат является препаратом выбора для снятия приступа?

- a. Дигитоксин
- b. Хинидин
- c. Морфин
- d. Норадреналин
- e. Финоптин

Правильный ответ: Финоптин

У ребенка 12 лет после перенесенного острого тонзиллофарингита отмечаются субфебрилитет, артралгии, повышенная утомляемость и одышка при нагрузке, Тоны сердца значительно приглушены, ритм галопа, систолический шум средней интенсивности на верхушке и в V точке. Высказано предположение об острой ревматической лихорадке. Развитие эндокардита какого клапана сердца более вероятно у ребенка

- a. Двухстворчатого клапана
- b. Легочной артерии
- c. Трехстворчатого клапана
- d. Нет правильного варианта ответа
- e. Аортального клапана

Правильный ответ: Двухстворчатого клапана

У новорожденного наблюдается нарастающая адинамия, вялое сосание, вздутие живота, позднее отхождение мекония, толстая кожная складка, сухость кожи, интенсивная и пролонгированная желтуха, запоздавшее отпадение пупочного остатка, умеренная брадикардия. Какой диагноз можно предположить?

- a. Гемолитическую болезнь новорожденного
- b. Родовую травму
- c. Сепсис новорожденного
- d. Врожденный гипотиреоз
- e. Болезнь Гиршпрунга

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

Юноша 14 лет поступил в отделение с диагнозом неревматический кардит.

Какие лабораторные показатели могут использоваться в качестве дополнительного критерия диагностики заболевания?

- a. ЛДГ
- b. СРБ
- c. Натрийуретический пептид
- d. АСЛ-О
- e. Тропонин - Т

Правильный ответ: Тропонин - Т

У ребенка 10 лет после перенесенной ОРВИ внезапно появились резчайшие боли в области сердца, одышка, лихорадка до 39°C. При осмотре выбухание шейных вен, значительное расширение границ относительной сердечной тупости, резко ослабленный верхушечный толчок, аускультативно глухость тонов. Доставлен с предположением об остром гнойном перикардите. Укажите первоочередные мероприятия в данном случае.

- a. Пункция перикарда
- b. Кислородотерапия
- c. Назначение ингибиторов протеолиза
- d. Назначение антикоагулянтов
- e. Перикардэктомия

Правильный ответ: Пункция перикарда

У доношенного ребенка от I-й неосложненной беременности, отягощенных родов отмечалась кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтушность, на 3-и изменения в неврологическом статусе: нистагм, синдром Грефе. Моча желтая, кал желтого цвета. Группа крови матери А (II), резус отрицательная, ребенка - А (II), резус положительная. На 3 сутки Нв- 200 г/л, эр - 6,1Т/л, билирубин в крови - 58 мкмоль/л за счет непрямой фракции, Нt - 0,57. Чем объяснить желтуху у ребенка?

- a. Атрезией желчевыводящих путей
- b. Фетальным гепатитом
- c. Черепно-мозговой родовой травмой
- d. Физиологической желтухой
- e. Гемолитической болезнью новорожденных

Правильный ответ: Черепно-мозговой родовой травмой

У ребенка от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания, на 7-е сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин – 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени – желчные ходы сформированы правильно. Группа крови матери В(III) Rh отрицательная, ребенка А (II) Rh отрицательная. К какому виду желтух относится данное заболевание:

- a. Паренхиматозная
- b. Конъюгационная
- c. Смешанная
- d. Механическая
- e. Гемолитическая

Правильный ответ: Паренхиматозная

В отделение доставлен ребенок 3 месяцев с высокой температурой тела, рвотой. Заболел остро накануне, когда появились катаральные явления, повысилась температуры тела. Состояние тяжелое. Ребенок вялый. Температура тела 39,5 0 С. Кожные покровы бледные, с «мраморным» рисунком, голова горячая. Конечности холодные. Небные дужки гиперемированы, из носовых ходов слизистое отделяемое. Большой родничок не напряжен, менингеальные знаки отрицательные. Диагностирована «бледная лихорадка». С каких лекарственных препаратов следует начать лечение?

- a. Физического охлаждения – обтирания водой комнатной температуры 30-32°C
- b. Подаче увлажненного кислорода
- c. Приема парацетамола в дозе 10 мг/кг через рот или в свечах
- d. Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота
- e. Введения преднизолона парентерально в дозе 2мг/кг

Правильный ответ: Введения сосудорасширяющих препаратов: папаверин, но-шпа, платифиллин, никотиновая кислота

У ребенка 2-х лет установлено отставание в физическом развитии, деформации костей конечностей, частые респираторные инфекции. В анализе крови – наличие метаболического ацидоза. В анализе мочи – гипераминоацидурия, фосфатурия и глюкозурия. Какая причина развития подобного состояния у ребенка?

- a. Рахит
- b. Синдром Альпорта
- c. Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони
- d. Наследственная почечная глюкозурия
- e. Наследственный фосфат-диабет

Правильный ответ: Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони

При копрологическом исследовании у ребенка 8-ми лет выявлено повышение количества нейтрального жира. Укажите наиболее вероятный очаг поражения.

- a. Желчные ходы печени
- b. Желчный пузырь
- c. Толстая кишка
- d. Двенадцатиперстная кишка
- e. Поджелудочная железа

Правильный ответ: Поджелудочная железа

Мальчик 14 лет перенес 2 ревматические атаки. В течение последних 6 месяцев появились одышка при физической нагрузке, сердцебиение. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся. Границы сердца смещены влево и вверх. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается дующий систолический шум с зоной проведения в левую подмышечную область и на спину, усиливающийся в положении на левом боку. Какой приобретенный порок сердца следует диагностировать у ребенка?

- a. Недостаточность трикуспидального клапана
- b. Комбинированный порок митрального клапана
- c. Недостаточность аортального клапана
- d. Недостаточность митрального клапана
- e. Митральный стеноз

Правильный ответ: Недостаточность митрального клапана

У ребенка с врожденным пороком сердца (мембранозным дефектом межжелудочковой перегородки) повысилась температура тела, появился непродуктивный кашель, констатировано перкуторное укорочение легочного звука в нижних отделах, там же при аускультации выслушаны мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы, не исчезающие после кашля. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Левожелудочковая сердечная недостаточность
- b. Острый бронхит
- c. Острый бронхит
- d. Правожелудочковая сердечная недостаточность
- e. Острая пневмония

Правильный ответ: Левожелудочковая сердечная недостаточность

Девочка М., 5 лет поступила в приемное отделение РДКБ в тяжелом состоянии. Три дня назад у ребенка резко поднялась температура до 39,80 С, появились катаральные проявления. Участковым педиатром был выставлен диагноз: ОРВИ. Клинически при поступлении отмечалась заторможенность, адинамия, снижение мышечного тонуса, выраженная бледность кожи с мраморностью, серо-цианотичным колоритом, выраженный акроцианоз, резкое падение АД. Пульс

слабого наполнения, склонность к брадикардии, шумное и учащенное дыхание, олигурия. Какой вариант коллапса развился у ребенка?

- a. Симпатотонический
- b. Все перечисленное
- c. Ваготонический
- d. Все перечисленное
- e. Паралитический

Правильный ответ: Ваготонический

Мальчик 16-ти лет имеет избыточную массу тела (с 4-х лет), частые головные боли. Рост 176 см, вес 110 кг. ИМТ 35,5. Лицо округлое. Стрии на коже живота и спины. Половое развитие соответствует возрасту. АД 165/105 мм.рт.ст. Окружность плеча – 36 см. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Экзогенно-конституциональное ожирение
- b. Гипертоническая болезнь
- c. Пубертатно-юношеский диспитуитаризм
- d. Синдром Иценко-Кушинга
- e. Болезнь Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Экзогенно-конституциональное ожирение

С жалобами на одышку, кашель, цианоз, слабость, утомляемость, частые легочные инфекции, формирующийся сердечный горб поступил больной 7 лет. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике и вверх, разлитой смещенный вниз верхушечный толчок. При аускультации слева от грудины в III-IV межреберье- систолический шум, проводящийся над всей сердечной областью и на спину. АД на руках снижено. По поводу какого ВПС ребенок поступил в клинику?

- a. ДМПП
- b. Высокий ДМЖП
- c. Изолированный стеноз легочной артерии
- d. Транспозиция магистральных сосудов
- e. ОАП

Правильный ответ: ДМПП

У ребенка 3-х лет появился кашель, заложенность носа. На третьи сутки усилился кашель, стал сухим, навязчивым, повысилась температура тела до 37,8°C. Объективно дыхание с участием вспомогательных мышц, при перкуссии с обеих сторон легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно рассеянные средне- и крупнопузырчатые влажные и сухие свистящие хрипы. Какой диагноз наиболее достоверен у больного?

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Двухсторонняя бронхопневмония
- c. Стенозирующий ларинготрахеит
- d. Бронхиальная астма
- e. Острый бронхиолит

Правильный ответ: Двухсторонняя бронхопневмония

Девочка 8 лет, госпитализирована в стационар в связи с бледностью кожи, появлением желтухи, темной окраски мочи. При осмотре обнаружена гепатоспленомегалия. В клиническом анализе крови Нв - 54 г / л, Эр. - 1.1*10¹²/л, ЦП- 1.0, ретикулоциты - 20%, тромбоциты - 200*10⁹/л, лейкоциты - 12.0*10⁹/л, е.-3, п 7, с 70, л 16, м-4, СОЭ - 22 мм / ч. билирубин прямой - 10 мкмоль / л, непрямой - 62 мкмоль / л, тимоловая проба - 3 ед. Проба Кумбса прямая - положительная, непрямая - положительная. Какое лечение необходимо назначить?

- a. Фенобарбитал
- b. Спленэктомия
- c. Десферал
- d. Иммунодепрессанты
- e. Карсил

Правильный ответ: Иммунодепрессанты

У ребенка 3 лет с аллергической отягощенностью (пищевая аллергия) на 2-й день переносимой ОРВИ появился приступ затрудненного дыхания. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела – 37,50С, ЧД – 32/мин, выдох удлинен. В легких аускультативно обилие сухих свистящих хрипов. Укажите предварительный диагноз.

- a. Острый бронхит
- b. Острый стенозирующий ларинготрахеит.
- c. Острый обструктивный бронхит
- d. Острый бронхиолит
- e. Хронический бронхит

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

У девочки 12 лет после перенесенной стрептодермии появилась пастозность век и нижних конечностей, моча приобрела цвет мясных помоев, отмечалось повышение АД до 130/30 мм рт. ст., беспокоила головная боль, рвота. Госпитализирована, диагностирован острый гломерулонефрит, Назначена терапия антикоагулянтами, дезагрегантами. Каковы цели назначения данной терапии?

- a. Профилактика тромбоза почечной артерии
- b. Уменьшение перфузии ишемизированных клубочков
- c. Профилактика коронарного тромбоза
- d. Профилактика тромбозэмболического синдрома

е. Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков

Правильный ответ: Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛО – 200 МЕ/мл. Какое заболевание следует предположить?

- a. Синдром Альпорта
- b. Транзиторная микроскопическая гематурии
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Хронический гломерулонефрит, гематурическая форма
- e. Болезнь Берже

Правильный ответ: Болезнь Берже

Мальчик 11 лет жалуется на боль в правом подреберье, чаще после употребления жирной пищи. Перенес вирусный гепатит три года назад. В последнее время отмечает горечь во рту, тошноту. Объективно: язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря. Печень и селезенка не увеличены. Испражнения, моча обычного цвета. Для определения клинического диагноза необходимо провести:

- a. УЗИ органов брюшной полости
- b. Биохимическое исследование крови
- c. Исследование содержимого двенадцатиперстной кишки
- d. Рентгенологическое обследование желудка
- e. Общий анализ крови

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

Ребенок родился от второй доношенной беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови А (II) Rh (-). Группа крови ребенка – 0 (I) Rh (+). Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови составлял 45 мкмоль/л. Через 3 часа уровень непрямого билирубина в сыворотке крови ребенка составил 75 мкмоль/л. В этот момент ребенку следует назначить:

- a. Фенобарбитал
- b. Фототерапию
- c. Инфузионную терапию
- d. Энтеросорбенты
- e. Заменное переливание крови

Правильный ответ: Заменное переливание крови

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.).

- a. «Ось» и «Объединённые нации»
- b. «Камбрийская лига» и «Фронда принцев»
- c. НАТО и страны «Варшавского договора»
- d. «Тройственный союз» и «Антанта»
- e. ОДКБ и «Антанта»

Правильный ответ: «Тройственный союз» и «Антанта»

Какая категория диалектики является парной с категорией «сущность»?

- a. Причина
- b. Явление
- c. Форма
- d. Содержание
- e. Следствие

Правильный ответ: Явление

Больной У. 45 лет обратился к хирургу с жалобами на боли в промежности. При осмотре и выполненной компьютерной томографии выявлен пельвиоректальный парапроктит. Что характерно для этого заболевания в ранней стадии?

- a. Кровотечение из заднего прохода
- b. Инфильтрат промежности с гиперемией
- c. Отсутствие изменений на коже промежности
- d. Частый жидкий стул
- e. Гематурия

Правильный ответ: Отсутствие изменений на коже промежности

У больного Е. 30 лет выявлена перфорация язвы 12п кишки с наличием гнойного перитонита который распространяется на 5 анатомических областей живота. Назовите вид перитонита.

- a. Абсцесс брюшной полости
- b. Местный неотграниченный перитонит
- c. Разлитой перитонит
- d. Диффузный перитонит
- e. Местный отграниченный перитонит

Правильный ответ: Диффузный перитонит

У пациентки 35 лет двусторонняя пневмония. Больная дезориентирована, возбуждена, температура 39,2°C, число дыханий 34 в минуту, пульс 125 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., pH 7,24, BE -10 ммоль/л, PCO₂ 66 мм рт. ст., PO₂ 55 мм рт. ст. Что показано для лечения острой дыхательной недостаточности у этой пациентки?

- a. Постуральный дренаж и физиотерапия
- b. Микротрахеостомия и инсуффляция кислорода
- c. Искусственная вентиляция легких через герметичную лицевую маску
- d. Массивная антибиотикотерапия через центральную вену
- e. Искусственная вентиляция легких через эндотрахеальную трубку

Правильный ответ: Искусственная вентиляция легких через эндотрахеальную трубку

Пациент 43 лет, поступил в клинику с желудочным кровотечением. АД-70/40мм.рт.ст., пульс-116 в 1 минуту, симптом «белого пятна» 5 секунд. Какая основная задача интенсивной терапии данного пациента:

- a. Стимуляция диуреза
- b. Улучшение реологических свойств крови
- c. Стимуляция сократительной способности миокарда
- d. Восполнение дефицита объема циркулирующей крови
- e. Дегидратация

Правильный ответ: Восполнение дефицита объема циркулирующей крови

Радикальное лечение (клиническое понятие) - это лечение, при котором:

- a. Проводится облучение по радикальной программе
- b. Отсутствуют метастазы и рецидивы, в течение 5 - 10 лет
- c. Удаляется пораженный орган с лимфатическими узлами
- d. Удаляются/уничтожаются в организме все очаги злокачественной опухоли
- e. Удаляется пораженный орган

Правильный ответ: Удаляются/уничтожаются в организме все очаги злокачественной опухоли

У женщины с ВМС (в течение 2-х лет) появились жалобы на кровомазания, повышение температуры тела до 38,0, ноющие боли в нижних отделах живота. Матка при пальпации размягчена, болезненна. Ваш предварительный диагноз?

- a. Эндометрит
- b. Гиперплазия эндометрия
- c. Эндометриоз
- d. Рак тела матки
- e. Параметрит

Правильный ответ: Эндометрит

У пациентки 30 лет, которая обследовалась по поводу бесплодия, установлена причина – повышенная продукция пролактина. Какой препарат целесообразно назначить:

- a. Кломифенцитрат
- b. Дексаметазон
- c. Микрофоллин
- d. Норколут
- e. Бромокриптин

Правильный ответ: Бромокриптин

Первородящая 21 года 15 часов в родах. отошли светлые околоплодные воды и начались активные потуги. Из половой щели показалась головка плода, стреловидный шов в прямом размере плоскости выхода из малого таза, малый родничок обращен к копчику, большой родничок под симфизом. У нижнего края лобковой дуги показался край волосистой части головы, а над задней спайкой затылочный бугор головки плода. Какому моменту биомеханизма родов соответствует данный период родов?

- a. Разгибание головки
- b. Сгибание головки
- c. Внутренний поворот плечиков
- d. Дополнительное сгибание головки
- e. Внутренний поворот головки

Правильный ответ: Дополнительное сгибание головки

На прием к участковому терапевту обратился мужчина Р., 74 лет, с жалобами на похудение за последние 2 месяца более 15 кг, появление крови в моче, потерю аппетита, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, отеки ног, припухлость в поясничной области. В крови: анемия, резко ускоренное СОЭ. Какое заболевание следует заподозрить у данного пациента?

- a. Острый цистит
- b. Острый гломерулонефрит
- c. Рак почки
- d. Острый пиелонефрит
- e. Мочекаменную болезнь

Правильный ответ: Рак почки

В отделении онкогематологии на стационарном лечении находится женщина 37 лет с диагнозом острый промиелоцитарный лейкоз. Какой наиболее угрожающий синдром проявляется в дебюте данного заболевания?

- a. Диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- b. Анемический
- c. Болевой

- d. Гемолитический
- e. Инфекционных осложнений

Правильный ответ: Диссеминированного внутрисосудистого свертывания

Пациент 30 лет поступил в клинику с жалобами на головные боли, отеки ног, рук, лица, общую слабость, утомляемость, дискомфорт при мочеиспускании. 3 недели назад перенес ангину. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, лицо одутловато, ЧСС 84 в минуту, АД 160/90 мм рт.ст., живот мягкий, б/б. Симптом поколачивания слабо положительный с обеих сторон. Пастозность кистей, отеки голеней и стоп. В ОАК: Эр - 3,9 Т/л, Нб - 128 г/л, Л - 7,2 Г/л, СОЭ - 12 мм/ч. В ОАМ: уд вес -1020, белок -0,1 г/л, глюкозы нет, Эр- все поле зрения, Л- 10-12 в п/зр, цилиндры все поле зрения. Укажите предварительный диагноз.

- a. Острый пиелонефрит
- b. МКБ
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Острый цистит
- e. Острый простатит

Правильный ответ: Острый гломерулонефрит

Мужчина, 35 лет, с диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия, АВ-блокада II ст., Мобитц I» во время проведения Холтеровского мониторирования внезапно побледнел, возникло резкое головокружение и слабость, потемнение в глазах, затем произошла потеря сознания, через несколько минут возникли эпилептиформные судорги. По данным мониторирования ЭКГ в момент приступа регистрируется полная АВ-блокада, регулярный желудочковый ритм с частотой желудочковых сокращений 30 уд/мин. Какое патологическое состояние развилось у больного?

- a. Транзиторная ишемическая атака
- b. Эпилептиформный приступ
- c. Приступ Морганьи-Адамса-Стокса
- d. Истерический припадок
- e. Синдром слабости синусового узла

Правильный ответ: Приступ Морганьи-Адамса-Стокса

У больного З., 74 лет, после инфаркта миокарда, по данным ЭКГ, развилась блокада: полная диссоциация возбуждения предсердий и желудочков, частота возбуждения предсердий 82 в мин, желудочков – 36 в мин. Наличие какого объективного признака наименее характерно для этого типа блокады?

- a. Обморок
- b. Гиперемия
- c. Брадикардия
- d. Диссоциация артериального и венозного пульса
- e. «Пушечный» тон

Правильный ответ: Гиперемия

Больная Н., 32 лет, принимает преднизолон в дозе 80 мг в сутки в составе одной из схем полихимиотерапии, отмечает увеличение массы тела, появление полос растяжки на коже бедер и живота, рост волос на лице, вдоль белой линии живота. Какой синдром возник у больной как осложнение глюкокортикостероидной терапии?

- a. Киммельстила-Вильсона
- b. Гудпасчера
- c. Фелт
- d. Элисона-Золингера
- e. Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Иценко-Кушинга

Больной Ч., 45 лет, госпитализированной в клинику, в плановом порядке записали ЭКГ – ритм регулярный, ЧСС 64 в мин, электрическая ось сердца расположена горизонтально, PQ 0,26 с, QRS 0,10 с. Какой из препаратов нежелательно назначать больной?

- a. Амоксициллин
- b. Омепразол
- c. Сорбифер
- d. Индапамид
- e. Пропранолол

Правильный ответ: Пропранолол

Мужчина В., 52 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую одышку, резкую общую слабость. Из анамнеза известно, что два месяца назад был диагностирован тромбофлебит правой нижней конечности. Объективно: в легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, ЧДД 28 уд/мин, ЧСС 112 уд/мин, АД 80/60 мм рт. ст., тоны приглушены, акцент II тона над легочной артерией. Какое исследование является наиболее информативным для постановки диагноза?

- a. Коагулограмма
- b. ЭКГ
- c. Эхокардиография
- d. Ангиография сосудов легких
- e. Изучение функции внешнего дыхания

Правильный ответ: Ангиография сосудов легких

Больная Н., 28 лет, 2 месяца назад перенесла ОРВИ. Поступила в отделение с жалобами на удушье, отеки голеней и стоп, головокружение, чувство страха смерти. Объективно: состояние тяжелое, вынужденное положение тела (полусидя),

больная возбуждена, периоральный цианоз, набухание шейных вен на вдохе. ЧДД 32 в 1 мин. Тоны сердца резко приглушены, ритмичны, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, парадоксальный. При рентгенологическом исследовании определяется резкое расширение перикардиальной тени, талия сердца сглажена. На Эхо-КГ: «плавающее сердце». Какое осложнение развилось у больной?

- a. Кардиогенный шок
- b. Тампонада сердца
- c. Рефлекторный шок
- d. Острый экссудативный перикардит
- e. Аритмический шок

Правильный ответ: Тампонада сердца

Больная П., 30 лет, жалуется на зябкость, похолодание и посинение кончиков пальцев, тугоподвижность в мелких суставах кистей рук. Болеет 5 лет. Заболевание возникло после обморожения кистей рук (на холоде были онемение и болезненность в кончиках пальцев рук). Через 3 года, осенью, появился плотный отек тыла кистей и пальцев, уплотнение кожи лица, пред-плечий, больная стала худеть. В последнее время появились сгибательные контрактуры в пальцах рук и изъязвления на кончиках пальцев. Кожа лица, предплечий уплотнена. Пальцы «муляжные». Телеангиоэктазии на лице, красной кайме губ. Пальцы бледные, холодные на ощупь, на дистальных фалангах симптом «крысиных укусов». ОАК: эритроциты — 4,7 x 10¹²/л, лей-коциты — 4,7 x 10⁹/л, СОЭ — 25 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Реактивный артрит
- b. Узелковый полиартериит
- c. Болезнь Рейтера
- d. Анкилозирующий спондилоартрит
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Системная склеродермия

Изучалась динамика работоспособности у рабочих строительной бригады. Какая фаза работоспособности может быть у работников через 10 минут после начала работы?

- a. «Начального порыва»
- b. Фазу переутомления
- c. Высокой устойчивой
- d. Фазу утомления
- e. Фазу вработывания

Правильный ответ: Фазу вработывания

12-летний мальчик госпитализирован с жалобами на боли внизу живота, изменение цвета мочи. Объективно: состояние средней степени тяжести. Не лихорадит. Живот мягкий, болезненный в надлобковой области. В общем анализе мочи: неизменные эритроциты - все поле зрения. Какое исследование необходимо выполнить в первую очередь?

- a. Цистоуретрографию
- b. Ретроградную пиелографию
- c. Цистоскопию
- d. Радиоизотопную ренографию
- e. Экскреторную урографию

Правильный ответ: Цистоскопию

Ребенок 14 лет во время занятий спортом получил травму мошонки. Через 2 часа мошонка увеличилась в размере, появилось кровоизлияние под кожу мошонки. При осмотре правая половина мошонки увеличена в размере, с участками кровоизлияний. Пальпаторно вокруг яичка определяется прослойка жидкости, яичко резко болезненно. Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в плановом порядке
- b. Консервативная терапия
- c. Холод на мошонку, иммобилизация
- d. Физиотерапия
- e. Оперативное лечение в ургентном порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

Девочка 6 лет госпитализирована с приступообразными болями в животе, отсутствием стула и задержкой отхождения газов. Была однократная рвота. 1,5 года назад оперирована по поводу осложненного острого аппендицита. Живот увеличен в объеме. Асимметрия за счет выбухания правой половины. Медиальнее послеоперационного рубца определяется болезненное опухолевидное образование, перкуторно над ним тимпанит. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Опухоль тонкой кишки
- b. Спаечная кишечная непроходимость
- c. Инвагинация кишечника
- d. Копростаз
- e. Межпетельный абсцесс

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

У 7-летнего мальчика в течение 12 часов боль в мошонке справа. Объективно: правая половина мошонки отечна, гиперемирована, пальпация резко болезненна.

Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в ургентном порядке
- b. Оперативное лечение в плановом порядке
- c. Суспензорий с мазью Вишневского

- d. Консервативная антибактериальная терапия
- e. Суспензорий

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

У 12-летнего ребенка в течение 2 суток жалобы на повышение температуры тела, боли в нижней трети правого бедра и в коленном суставе. 3 дня назад получил травму во время игры. Объективно: Умеренное повышение местной температуры, незначительный отек мягких тканей, ограничение движений в коленном суставе. При перкуссии этой области локальная боль усиливается. Был заподозрен острый гематогенный остеомиелит нижней трети правого бедра. Чем вызван болевой синдром у ребенка?

- a. Повышением внутрисуставного давления
- b. Отслойкой надкостницы
- c. Повышение внутрикостного давления
- d. Травмой
- e. Контрактурой коленного сустава

Правильный ответ: Повышение внутрикостного давления

У 16-летнего мальчика с помощью биопсии диагностирована тератома левого яичка. Ваша тактика лечения?

- a. Химиотерапия
- b. Антибактериальная терапия
- c. Орхиофуникулоэктомия в ургентном порядке
- d. Орхиофуникулоэктомия в плановом порядке
- e. Лучевая терапия

Правильный ответ: Орхиофуникулоэктомия в плановом порядке

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз?

- a. Колоноскопия
- b. Радионуклидное исследование желудочно-кишечного тракта
- c. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- d. Контрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- e. Обзорная рентгенография органов брюшной полости

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

У новорожденного диагностирована напряженная воздушная киста правого легкого. Какой должна быть лечебная тактика?

- a. Дренирование кисты
- b. Пункция кисты
- c. Бронхоскопия
- d. Оксигенотерапия
- e. Радикальное удаление кисты

Правильный ответ: Радикальное удаление кисты

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхание ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз?

- a. Врожденная пневмония
- b. Врожденный порок сердца
- c. Диафрагмальная грыжа
- d. Поликистоз легких
- e. Лобарная эмфизема

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

Во время оперативного лечения хирург выявил опухоль брыжейки кишечника, вызывавшую кишечную непроходимость у ребёнка 3 суток. К какому виду непроходимости относится данный случай?

- a. Динамическая, спастическая
- b. Динамическая, паралитическая
- c. Механическая, странгуляционная
- d. Механическая, смешанная
- e. Механическая, obturационная

Правильный ответ: Механическая, obturационная

7-летний ребенок упал с велосипеда и ударился о тупой край металлического ограждения. Точка приложения – лобная и левая височная области. На коже лба множественные ссадины, в левой височной области раневой дефект с расхождением неровных краев кожи до 1,5 см, незначительно кровоточащий.

К какому виду повреждений относится травма височной области?

- a. Открытая резаная рана левой височной области
- b. Ушиб мягких тканей левой височной области
- c. Ушибленная рана левой височной области
- d. Открытая рваная рана левой височной области
- e. Скальпированная рана левой височной области

Правильный ответ: Открытая рваная рана левой височной области

У новорожденного единичные дыхательные движения, пульс на сонной артерии не определяется, цвет кожи цианотичный. Начато проведение сердечно-легочной реанимации. Где следует размещать точку приложения усилий при непрямом массаже сердца?

- a. На верхней трети грудины
- b. На месте проекции верхушки сердца
- c. На нижней трети грудины
- d. На средней трети грудины
- e. На мечевидном отростке

Правильный ответ: На средней трети грудины

Мальчика 8 лет ударили в живот. Общее состояние средней тяжести. Занимает вынужденное положение в постели. Кожные покровы бледные. Пульс 130 ударов в минуту. Боль при надавливании на реберную дугу слева. Положительные симптомы Вейнерта, Куленкампа. Макроскопически моча не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв поджелудочной железы
- b. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- c. Разрыв левой почки, забрюшинная гематома
- d. Разрыв полого органа, перитонит
- e. Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

Правильный ответ: Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

Родители 8-месячной девочки обратились с жалобами на беспокойство ребенка во время дефекации в течение нескольких дней. При осмотре: припухлость в перианальной области на 7-ми часах условного циферблата, резко болезненное при пальпации. Диагностирован острый парапроктит. Ваша лечебная тактика?

- a. Динамическое наблюдение
- b. Системная антибактериальная терапия
- c. Оперативное лечение в плановом порядке
- d. Местная антибактериальная терапия
- e. Оперативное лечение в экстренном порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в экстренном порядке

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остаточные явления черепной травмы
- b. Эпилепсия
- c. Опухоль мозга
- d. Менингоэнцефалитический синдром
- e. Спазмофилия

Правильный ответ: Спазмофилия

В последние 6 месяцев ребенка беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Ультразвуковое исследование
- b. Ангиография
- c. Биохимическое лабораторное исследование
- d. Сканирование печени
- e. Обзорная рентгенография брюшной полости

Правильный ответ: Сканирование печени

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Ботулизм.
- b. Грипп, энцефалическая реакция.
- c. Дифтерийный полиневрит.
- d. Полиомиелит, паралитическая форма
- e. Вирусный энцефалит

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

- a. Пневмония
- b. Бронхиальная астма
- c. ОРЗ
- d. Коклюш
- e. Плеврит

Правильный ответ: Коклюш

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °C, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Антибактериальная терапия
- b. Витаминотерапия
- c. Противовирусные препараты
- d. Диетотерапия
- e. Жаропонижающие средства

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 °C, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. Аденовирусная инфекция
- c. Афтозный стоматит
- d. Энтеровирусная инфекция
- e. ОРВИ

Правильный ответ: Корь

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Секреторный
- b. Осмолярный
- c. Инвазивный
- d. Смешанный
- e. Дискинетический

Правильный ответ: Инвазивный

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 °C, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

- a. Менингококком
- b. Пневмококком
- c. Стафилококком
- d. Туберкулезной палочкой
- e. Энтеровирусом

Правильный ответ: Энтеровирусом

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38,0 °C) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Полиомиелит
- b. Детский церебральный паралич
- c. Герпетический энцефалит
- d. Полирадикулоневрит
- e. Клещевой энцефалит, паралитическая форма

Правильный ответ: Полиомиелит

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Иерсиниоз
- b. Холера
- c. Сальмонеллез
- d. Шигеллез
- e. Ботулизм

Правильный ответ: Ботулизм

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Hb – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Талассемия
- b. Вирусный гепатит
- c. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.
- d. Хронический персистирующий гепатит

е. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

Ребенок, родившийся недоношенным, умер на 2-е сутки жизни в стационаре роддома. Назовите учетные документы, с помощью которых необходимо зарегистрировать данный случай.

- Медицинское свидетельство о рождении, врачебное свидетельство о перинатальной смерти
- Журнал записи родов стационара роддома, журнал учета случаев смерти
- Медицинское свидетельство о рождении, врачебное свидетельство о смерти
- Свидетельство о рождении, история родов
- Индивидуальная карта развития ребенка, свидетельство о смерти

Правильный ответ: Медицинское свидетельство о рождении, врачебное свидетельство о перинатальной смерти

У ребенка 1-месячного возраста отмечается затянувшаяся желтуха, макроглоссия, низкий голос, запоры. Состояние средней тяжести, кожные покровы сухие. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 100 в минуту. Живот мягкий, печень +2 см. Установлен предварительный диагноз врожденный гипотиреоз. Какие симптомы послужили основанием для диагноза?

- Макроглоссия
- Сухость, кожных покровов
- Запоры
- Все перечисленные
- Брадикардия

Правильный ответ: Все перечисленные

Ребенок 10 мес. перенес ОРВИ. На 3-е сутки заболевания состояние значительно ухудшилось, появилась вялость, одышка, тахикардия, мелкопузырчатые хрипы в легких. При рентгенологическом исследовании обнаружено усиление легочного рисунка, кардио-торакальный индекс 65%. ЭХОЭКГ: резкое увеличение полостей сердца, особенно левого желудочка, фракция выбросов левого желудочка – 30%.

Какое заболевание является причиной развития сердечной недостаточности у ребенка?

- Врожденный порок сердца
- Приобретенный порок сердца
- Острая пневмония
- Острый бронхит
- Дилатационная кардиомиопатия

Правильный ответ: Дилатационная кардиомиопатия

Ребенок 9 лет заболел 3 дня назад, когда появилась одышка, боль в грудной клетке, повышение температуры до фебрильных цифр. После осмотра в поликлинике и проведения рентгенографии органов грудной клетки установлен диагноз крупозной пневмонии. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- Синегнойная палочка
- Протей
- Пневмококк
- Патогенный стафилококк
- Кишечная палочка

Правильный ответ: Пневмококк

У ребенка 1,5-х лет, получающего лечение по поводу острой кишечной инфекции, отмечено снижение диуреза до 100 мл в сутки. При осмотре сопорозное состояние, бледность, отечность век, голеней. АД – 120/80 мм рт. ст. Остаточный азот крови – 75 ммоль/л, мочевины крови – 35 ммоль/л, креатинин крови – 0,3 ммоль/л. Калий крови – 6,5 ммоль/л. Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Что привело к ухудшению состояния?

- Острый пиелонефрит
- Экциоз
- Острый гломерулонефрит
- Гемолитико-уремический синдром
- нет правильного варианта ответа

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

У 4-х летнего мальчика, после перенесенной ангины появилась лихорадка, выросла бледность кожных покровов, спленомегалия. При осмотре: множественные стигмы дизэмбриогенеза. Отец страдает желтухой. В анализе крови: Эр. – 1,7 Т/л, ретикулоциты – 0,0002 г/л. Билирубин крови: общий 110,4 мкмоль/л, прямой – 5,2 мкмоль/л, непрямой – 105,2 мкмоль/л. Выберите оптимальную врачебную тактику для данного ребенка.

- Кортикостероиды
- Цитостатики
- Трансфузия свежезамороженной плазмы
- Трансфузия эритроцитарной массы
- Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы

Правильный ответ: Кортикостероиды + трансфузия эритроцитарной массы

На 5-й день жизни у ребенка, родившегося в срок с массой тела 3000 г, поднялась температура тела до 37,5°C, ребенок начал вяло сосать. К груди был приложен на 3-и сутки в связи с послеродовым эндометритом у матери, которая лечилась во время беременности по поводу кольпита. Объективно: ребенок активный, на коже груди, живота, бедер дряблые пузырьки с мутным содержимым диаметром от 5 до 15 мм. Количеством до 15. Некоторые из них вскрылись и имеют ярко-розовую поверхность. При обследовании внутренних органов и ЦНС патологических изменений не выявлено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Пузырчатка новорожденных
- b. Везикулопустулез
- c. Эксфолиативный дерматит Риттера
- d. Синдром Лаела
- e. Синдром Стивенса-Джонса

Правильный ответ: Пузырчатка новорожденных

Ребенку подтвержден лабораторно диагноз грибкового перикардита на фоне системного микоза. Для патогенетической терапии показано назначение:

- a. Амфотерицин В
- b. Нистатин 50 000 ед/кг
- c. Леворин 50 000 ед/кг
- d. Флюконазол 1к x 1 раз в день
- e. Цефтриаксон 50 ед/кг 1 раз в день

Правильный ответ: Амфотерицин В

У ребенка 10 лет, находящегося в стационаре по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, без нарушения функции почек, на фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде ликвидации отека, нормализации лабораторных показателей. Что из перечисленного ребенок получает в качестве патогенетической терапии?

- a. Преднизолон
- b. Лазикс
- c. Гепарин
- d. Аугментин
- e. Супрастин

Правильный ответ: Преднизолон

У ребенка 4-х лет после кратковременного возбуждения, сопровождающегося головной болью, рвотой, тахикардией, которые быстро сменились адинамией, вялостью, в динамике выросли симптомы сосудистого коллапса, возникла потеря сознания. Температура тела 35,7. Кожные покровы бледные, мраморный рисунок, холодный пот. На коже живота, бедер – звездчатая сыпь геморрагически-некротического характера. Дыхание поверхностное Чейн-Стокса. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, мышечная гипотония. АД – 45/20 мм рт.ст. В крови: сахар – 3,1 ммоль/л, калий -7,4 ммоль/л, натрий – 119 ммоль/л, метаболический ацидоз. Установите диагноз.

- a. Эписиндром
- b. Гипергликемическая кома
- c. Тиреотоксический криз
- d. Гипогликемическая кома
- e. Кома при надпочечниковой недостаточности

Правильный ответ: Кома при надпочечниковой недостаточности

Девочка 11 лет, страдающая бронхиальной астмой, очередной раз поступает в клинику с приступом удушья. Что необходимо назначить в первую очередь для купирования приступа удушья?

- a. β2-агонист короткого действия
- b. Метилксантин
- c. Ингаляционный глюкокортикоид
- d. β2-агонист пролонгированный
- e. Системный глюкокортикоид

Правильный ответ: β2-агонист короткого действия

На ЭКГ у 14-летнего ребенка с сердечной недостаточностью, который находится на стационарном лечении, были обнаружены изменения в виде корытообразного смещения S-T ниже изолинии и частые желудочковые экстрасистолы.

Чем обусловлены такие изменения:

- a. Передозировкой препаратов калия
- b. Передозировкой сердечными гликозидами
- c. Миокардиодистрофией.
- d. Миокардиосклерозом.
- e. Кардитом.

Правильный ответ: Передозировкой сердечными гликозидами

Выберите температурный режим купания недоношенных новорожденных с массой тела 1200 г и гестационным периодом 29 недель на 3-й день жизни.

- a. 28°C
- b. 32°C
- c. 34°C
- d. 30°C
- e. 36°C

Правильный ответ: 36°C

У ребенка с высоким ДМЖП уменьшилась интенсивность шума в III-IV межреберье слева от грудины, усилился акцент II тона, появилась постоянная одышка и цианоз. Признаки какого симптомокомплекса наблюдаются у данного больного?

- a. Прогрессирующей артериальной гипотензии
- b. Прогрессирующей артериальной гипертензии

- c. Прогрессирующей почечной гипертензии
- d. Прогрессирующей легочной гипертензии
- e. Прогрессирующей легочной гипотензии

Правильный ответ: Прогрессирующей легочной гипертензии

Ребенок родился на 38-й неделе гестации. Какая масса тела при рождении может свидетельствовать в его недоношенности?

- a. Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным
- b. Менее 2000 г
- c. Менее 2800 г
- d. Менее 2500 г
- e. Менее 3000 г

Правильный ответ: Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным

Состояние новорожденного через сутки после рождения ухудшилось. Из анамнеза известно, что у матери - 0(I) Rh отрицательная группа крови, у отца - A(II) Rh положительная. Первая беременность закончилась самопроизвольным абортom. Ребенок бледный, вялый, судорожные подергивания конечностей, увеличена печень, желтушность кожи и слизистых оболочек. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Внутриутробное инфицирование
- b. Транзиторная гипербилирубинемия
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Внутричерепная травма
- e. Фетальный гепатит

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У девушки 3 лет на фоне острого бронхита по поводу которого она извлекала бисептол появились эхиматозы и несимметричные петехиального высыпания на туловище и в участке ягодич, а также носовые кровотечения. Какое заболевания наиболее вероятное в данном случае?

- a. Геморрагический васкулит
- b. Гемофилия В
- c. Болезнь Виллебранта
- d. Гемофилия А
- e. Тромбоцитопеническая пурпура

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

У ребенка 12 лет ЮРА, преимущественно суставная форма, полиартрит, медленно прогрессирующее течение. При рентгенисследовании коленных суставов обнаружен околосуставной остеопороз, уплотнений мягких тканей, расширение суставной щели. Какой стадии соответствуют выявленные изменения?

- a. III стадия
- b. II стадия
- c. V стадия
- d. IV стадия
- e. I стадия

Правильный ответ: I стадия

При осмотре новорожденного заподозрена фенилкетонурия. Какое скрининговое исследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

- a. Исследование дерматоглифики
- b. Проба Фелинга
- c. Определение кариотипа
- d. Проведение нейросонограммы головного мозга
- e. Определение полового хроматина

Правильный ответ: Проба Фелинга

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, t - 38,5°C, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит. Аускультативно над легкими – рассеянные сухие свистящие хрипы на фоне жесткого дыхания. Ваш диагноз?

- a. Бронхиолит
- b. Острый простой бронхит
- c. Острый обструктивный бронхит
- d. Бронхиальная астма
- e. Дифтерия

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

У мальчика 8 лет на протяжении трех недель наблюдается интермиттирующая лихорадка с ознобами; во время фебрильных периодов манифестируют проявления полиартрита, появляются пятнисто-папулезные сыпи на туловище и лице. Тахикардия, тоны звучные. Гепатолиенальный синдром. Антибактериальная терапия на протяжении двух недель не дала эффекта. Какая патология обуславливает описанную картину?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Сепсис
- c. Ревматизм
- d. Системная склеродермия

е. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Девушка 16 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии. Объективно: на коже верхних конечностей пекетии, экхимозы различного цвета. В крови Нb – 105 г/л, Эр. – 3,2 Т/л, ц.п. – 0,95, тромб. – 20 Г/л. Время свертывания по Ли-Уайту – 5 мин., длительность кровотечения по Дюке – 8 мин. Пробы шипка и жгута положительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Железодефицитная анемия
- b. Тромбоцитопеническая пурпура
- c. Геморрагический васкулит
- d. Гемофилия
- e. Болезнь Маркиафавы – Микели

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

Мальчик 3-х месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 138 в мин. При клинко-рентгенологическом исследовании установлен диагноз острого бронхоолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

- a. Нейротоксикозом
- b. Обструкцией дыхательных путей
- c. Сердечной недостаточностью
- d. Ларингоспазмом
- e. Интоксикацией

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

Ребенок 16-ти лет, который наблюдается по поводу хронического бронхита с 10-летнего возраста, поступил в клинику в связи с усилением кашля, повышением температуры тела до фебрильных цифр. В анализе крови – лейкоц. -16,8 Г/л, нейтрофилез со сдвигом влево. Какому антибактериальному препарату Вы отдадите предпочтение?

- a. Линкомицин
- b. Кларитромицин
- c. Амоксициллин
- d. Левофлоксацин
- e. Цефтриаксон

Правильный ответ: Левофлоксацин

Девочка 2 лет заболела остро, когда повысилась температура до фебрильной, затем появились боли в животе, рвота. При осмотре общее состояние тяжелое. Частота дыханий 76 в 1 минуту. Цианоз носогубного треугольника. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Притупление перкуторного звука справа ниже угла лопатки, дыхание здесь же значительно ослаблено, хрипы не выслушиваются. На Рё-грамме органов грудной клетки - справа интенсивное гомогенное затемнение в проекции 7 и 10 сегментов, синусы свободны. Укажите предварительный диагноз:

- a. Правосторонний экссудативный плеврит
- b. Острый обструктивный бронхит
- c. Правосторонняя полисегментарная пневмония
- d. Острый аппендицит
- e. Крупозная пневмония

Правильный ответ: Правосторонняя полисегментарная пневмония

Девочка 15 лет на протяжении 4 месяцев страдает рецидивирующим фурункулезом. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул, мочеиспускания не нарушены. Тошачковая гликемия - 6,1 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест: 6,1 - 8,9 - 7,8. Ацетон в моче отрицательный. Установите диагноз ребенку.

- a. Нарушенная толерантность к глюкозе
- b. Ацетонемическое состояние
- c. Несахарный диабет
- d. Сахарный диабет, 1 тип
- e. Сахарный диабет, 2 тип

Правильный ответ: Нарушенная толерантность к глюкозе

Девочка 7 лет начала заниматься легкой атлетикой. Появилась утомляемость, одышка при физической нагрузке. Систолический шум во 2-3 межреберье у левого края грудины выслушивается с раннего возраста, лучше в горизонтальном положении ребенка, расценивавшийся ранее как функциональный. На ЭхоКГ выявлен порок сердца. О каком пороке можно думать в данном случае.

- a. Коарктация аорты
- b. Дефект межпредсердной перегородки
- c. Дефект межжелудочковой перегородки
- d. Открытый артериальный проток
- e. Тетрада Фалло

Правильный ответ: Дефект межпредсердной перегородки

Девочка 15 лет в течение 6 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу хронического гастроуденита. Последнее обострение 5 лет назад. За это время жалоб не предъявляла. Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случае:

- a. Может быть снята с учета детским гастроэнтерологом в поликлинике
- b. Должна наблюдаться еще 5 лет

- c. Может быть снята с учета только после стационарного обследования
- d. Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике
- e. Не может быть снята с учета

Правильный ответ: Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике

Ребенок 10 лет предъявляет жалобы на низкий рост. Ребенок от I беременности, протекавшей с гестозом 2 половины беременности. Диагностирован гипофизарный нанизм. Укажите правильную схему введения гормона роста.

- a. 1 раз в месяц
- b. 1 раз в неделю
- c. 2 раза в неделю
- d. 1 раз в день
- e. Через день

Правильный ответ: 1 раз в неделю

У ребенка 5 лет с классическим вариантом течения муковисцидоза, многократно принимающего различные антибактериальные препараты, с лечебной целью проведена бронхоскопия с посевом мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам. Выявлена флора, обладающая выраженной полирезистентностью к антибиотикам. Как Вы считаете, какую флору выявил бак. посев мокроты?

- a. Haemophilus influenzae
- b. Burkholderia cepacia
- c. Streptococcus pneumoniae
- d. Staphylococcus aureus
- e. Pseudomonas aeruginosa

Правильный ответ: Burkholderia cepacia

Ребенок 5-ти лет 3 года лечится по поводу сахарного диабета. Сахар крови колеблется от 5,5 ммоль/л до 10,5 ммоль/л, сахар мочи – в пределах 1% от сахарной ценности пищи. Печень +3 см, селезенка не пальпируется. Что в состоянии свидетельствует о неполной компенсации течения диабета?

- a. Гепатомегалия
- b. Нет правильного ответа
- c. Размах колебаний гликемии
- d. Глюкозурия
- e. Уровень гликемии

Правильный ответ: Гепатомегалия

Мальчик 5 лет осмотрен педиатром. Жалоб не обнаружено. Пределы относительной сердечной тупости: справа – на 0,5см к середине от парастеральной линии, верхняя – II межреберье, левая – 0,5см кнаружи от сосковой линии. Аускультативно – нежный систолический шум над верхушкой, который не проводится в другие участки и исчезает в вертикальном положении.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Экссудативный перикардит
- b. Гипертрофическая кардиомиопатия
- c. Бактериальный эндокардит
- d. Функциональный систолический шум
- e. Инфекционно - аллергический миокардит

Правильный ответ: Функциональный систолический шум

Больного 13 лет беспокоят боль в поясничной области справа. При исследовании общего анализа мочи обнаружены лейкоциты до 10 в поле зрения. При бактериологическом анализе мочи выявлено 10⁵ бактерий в 1 мл мочи. Какое заболевание можно диагностировать у ребенка?

- a. Амидоз
- b. Мочекаменная болезнь
- c. ХПН
- d. Пиелонефрит
- e. Гломерулонефрит

Правильный ответ: Пиелонефрит

У девочки 10-ти лет дискинезия желчного пузыря по гиперкинетическому типу. Ей показано назначение желчегонного средства из группы истинных холеретиков. Это:

- a. Сорбит
- b. Минеральная вода
- c. Холензим
- d. Сульфат магния
- e. Платифиллин

Правильный ответ: Холензим

У доношенного ребенка на 6 сутки на разных участках кожи отмечается эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса. Ребенок выглядит будто ошпаренный кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребенка тяжелое. Выраженное беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Пузырчатка новорожденного
- b. Псевдофурункулез Фигнера
- c. Эксфолиативный дерматит Риттера

- d. Буллезный эпидермолиз
- e. Флегмона новорожденного

Правильный ответ: Эксфолиативный дерматит Риттера

Мальчик 14 лет, направлен в больницу с диагнозом вирусный гепатит А с жалобами на желтушность кожи и склер, общее недомогание. Температура тела нормальная. Желтушность появилась после значительной нагрузки – соревнований по кроссу. Контакт с больными исключает. Перенес экстракцию зуба. Умеренная желтушность кожи и склер. Общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой - 2,8 мкмоль/л, непрямой - 27,3 мкмоль/л, АлАТ – 6,8 ед/л, АсАТ – 5,6 ед/л. Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. Какая патология наиболее вероятна?

- a. Вирусный гепатит А
- b. Дисфункция желчевыводящих путей
- c. Гемолитическая анемия
- d. Синдром Жильбера
- e. Вирусный гепатит В

Правильный ответ: Синдром Жильбера

После рождения ребенок бледный, дыхание неритмичное, не улучшающееся на фоне оксигенотерапии. Пульс слабый и быстрый, артериальное давление не измеряется. Отеков нет. Какая наиболее вероятная причина этих симптомов?

- a. Внутрочерепное кровоизлияние
- b. Асфиксия
- c. Внутритробный сепсис
- d. Внутритробная пневмония
- e. Застойная сердечная недостаточность

Правильный ответ: Асфиксия

Ребенок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м², SDS роста +1,5. АД 140/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,3-6,5 ммоль/л. Установите диагноз.

- a. Церебральное ожирение
- b. Сахарный диабет 2 типа
- c. Симптоматическая артериальная гипертензия
- d. Метаболический синдром
- e. Ожирении алиментарно-конституциональное

Правильный ответ: Метаболический синдром

Ребенок родился в сроке 40 недель с весом 3000гр, оценкой по шкале Апгар 7-8 баллов. В матери АВ (IV) Rh (-) отр. Кровь ребенка В (III) Rh(+) пол. Желтуха появилась в первые сутки. Общий билирубин - 200 мкмоль/л, непрямой -190 мкмоль/л, прямой - 10 мкмоль/л, Hb-160 г/л, ретикулоциты 4,4%. Печень +4 см, селезенка + 1,5. Моча светлая, кал окрашен. Проба Кумбса положительная. Ваш диагноз:

- a. Синдром Криглера-Найяра
- b. Геморрагическая болезнь новорожденных
- c. Фетальный гепатит
- d. Физиологическая желтуха
- e. Гемолитическая болезнь новорожденных

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У недоношенного ребенка, родившегося в сроке гестации 34 недели, через 4 часа после рождения наблюдается тахипноэ, дыхание по типу качелей, западение грудины, экспираторные шумы. Частота дыхания 80 в минуту. Над легкими выслушивается ослабленное дыхание с непостоянными разнокалиберными хрипами. На рентгенограмме легких - воздушная бронхограмма и нодозно-ретикулярная сеть. Ваш диагноз:

- a. Пневмония новорожденных
- b. Синдром массивной мекониальной аспирации
- c. Родовая травма
- d. Болезнь гиалиновых мембран
- e. Ателектазы легких

Правильный ответ: Болезнь гиалиновых мембран

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на задержку роста. Хронических соматических заболеваний не имеет. Отставание в росте отмечено в течение 2-х последних лет. Темпы роста 6-7 см/год. Рост родителей - средний. Объективно: рост 145 см, масса тела 36 кг. Интеллект сохранен. Телосложение правильное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Щитовидная железа не увеличена. Наружные половые органы сформированы правильно. Вторичные половые признаки: testis 6 мл, P2 G2 A1. Для уточнения диагноза в первую очередь необходимо произвести:

- a. Ро-графию зон роста
- b. Определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона
- c. Исследование уровня Т3, Т4, ТТГ
- d. УЗИ щитовидной железы
- e. КТ головного мозга

Правильный ответ: Ро-графию зон роста

Ребенок 10 лет, жалуется на ухудшение аппетита, изжогу, боль в околопупочной области тупого характера, которая возникает чаще через 2-3 часа после еды и утром натощак. Боль уменьшается после пищи. Болеет три года. Объективно: кожа бледная. Живот мягкий, болезненный при глубокой пальпации в эпигастриальной и пилорoduоденальной областях. Положительный симптом Менделя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Крона
- b. Хронический холецистохолангит
- c. Хронический гастродуоденит
- d. Мезаденит
- e. Язвенная болезнь желудка

Правильный ответ: Хронический гастродуоденит

Мальчик 10 лет перенес 4 года тому назад вирусный гепатит В. В настоящее время высказано предположение о формировании цирроза печени. Какое дополнительное исследование наиболее информативно в диагностике?

- a. КТ брюшной полости
- b. Протеинограмма
- c. Пункционная биопсия печени
- d. Эхохолецистография
- e. МРТ брюшной полости

Правильный ответ: Пункционная биопсия печени

У мальчика 12 лет обнаружено увеличение шейных лимфатических узлов, остальные группы - не увеличены. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется расширение проекции средостения. УЗИ органов брюшной полости: в воротах селезенки увеличение лимфатических узлов до 3,5 - 4 см. Гистологическое исследование шейных лимфоузлов выявило наличие клеток Березовского-Штенберга. Какой диагноз следует предположить у данного ребенка?

- a. Лимфогранулематоз, III стадия
- b. Лимфогранулематоз, II стадия
- c. Лимфогранулематоз, IV стадия
- d. Лимфогранулематоз, I стадия
- e. Лимфосаркома

Правильный ответ: Лимфогранулематоз, III стадия

Ребенок И., 10 лет, жалоб не предъявляет. Во время профилактического обследования на электрокардиограмме выявлено: учащение сокращений сердца с одинаковыми интервалами между ними, сокращенный нормальный сердечный комплекс, уменьшение расстояния между зубцами Т – Р. Интервал Р-Q также укорочен. Какой вид нарушения функции сердца у данного ребенка?

- a. Синусовая брадикардия
- b. Пароксизмальная тахикардия
- c. Синусовая тахикардия
- d. Внутрисердечная блокада
- e. Синусовая экстрасистолия

Правильный ответ: Синусовая тахикардия

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначен препарат гормона роста. Укажите схему введения.

- a. Через день
- b. 1 раз в неделю
- c. 2 раза в неделю
- d. 1 раз в день
- e. 1 раз в месяц

Правильный ответ: 1 раз в день

Ребенок О., 2 лет, отстает в физическом развитии, часто болеет ОРВИ, после физической нагрузки одышка и тахикардия. Над областью сердца прослушивается шум. Подозрение на врожденный порок сердца. Какова тактика участкового педиатра?

- a. Лечить самостоятельно
- b. Направить на ЭКГ, ЭхоКГ
- c. Направить на рентгенограмму органов грудной клетки
- d. Направить на консультацию к зав. поликлиническим отделением
- e. Направить на консультацию к кардиоревматологу

Правильный ответ: Направить на ЭКГ, ЭхоКГ

Ребенок 17 лет находится на диспансерном учете по поводу ювенильного ревматоидного артрита, суставно-висцеральной формы с 3-х летнего возраста. Получает длительно глюкокортикоиды, метотрексат, препараты кальция. Наблюдалось 4 рецидива заболевания. При обследовании : ан. мочи – белок 1,2 г/л, относит. плотность – 1010, лейкоц.-3-4 в п/зр., эритроц.- 5-7 в п/зр. С чем могут быть связаны выявленные изменения?

- a. С развитием вторичного гломерулонефрита
- b. С развитием амилоидоза почек
- c. С приемом метотрексата
- d. С повышенной экскрецией кальция
- e. С приемом глюкокортикоидов

Правильный ответ: С развитием амилоидоза почек

Девочка 5 лет жалуется на частую приступообразную боль в правом подреберье и возле пупка, возникающую после физической нагрузки, склонность к запорам. Объективно: кожа естественной окраски, живот болезненный при пальпации в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, эластичная. Какое обследование целесообразно провести для уточнения диагноза?

- a. УЗИ органов брюшной полости

- b. РН-метрия
- c. Ректороманоскопия
- d. Пункционная биопсия печени
- e. ФГДС

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

У ребенка 4 лет наблюдаются частые носовые кровотечения, на коже - элементы асимметричной, полихромной сыпи в виде пятен. Время кровотечения по Дюку - 15 минут. Вероятный диагноз:

- a. Тромбоцитопеническая пурпура
- b. Гипопластическая анемия
- c. Гемофилия
- d. Талассемия
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

Мальчик 7 месяцев находится на искусственном вскармливании адаптированными смесями. Получает витамин D (400 тыс. МЕ на курс). В 4 мес. в связи с потливостью и беспокойством был назначен курс общего УФО – 10 процедур через день. Последнюю неделю мать отмечает снижение аппетита, срыгивания, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре ребенка: большой родничок закрыт, кожные покровы бледные, периорбитальный цианоз. Проба Сулковича ++. Кальций сыворотки крови – 3,9 ммоль/л. Установите предварительный диагноз

- a. Функциональная диспепсия
- b. Дисметаболическая нефропатия
- c. Синдром де Тони-Дебре-Фанкони
- d. Гиперпаратиреоз
- e. Гипервитаминоз D.

Правильный ответ: Гипервитаминоз D.

У мальчика 4 лет дед по линии матери страдал геморрагическим заболеванием. Ребенок родился с кефалогематомой. Во время прорезывания зубов отмечалась кровотечения, в дальнейшем - носовые кровотечения, межмышечные гематомы, гемартрозы. При обследовании: количество тромбоцитов 320.109/л, длительность кровотечения 2 минуты 10 секунд, свертываемость крови по Сухареву более 10 минут, дефицит фактора VIII свертываемости крови до 5 % от нормы. Какое заболевания наиболее вероятно у ребенка?

- a. Тромбоцитопатия
- b. Гемофилия В
- c. Болезнь Мошковича
- d. Геморрагический васкулит
- e. Гемофилия А

Правильный ответ: Гемофилия А

У ребенка при рождении открыты большой и малый роднички. К какому возрасту должен закрыться малый родничок?

- a. К 1-1,5 годам
- b. К 4-8 неделям
- c. К 6-му месяцу
- d. К 10-12 неделям
- e. К 4-му месяцу

Правильный ответ: К 4-8 неделям

У ребенка диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Какие клинические симптомы наблюдаются у этого пациента?

- a. Выраженная интоксикация, боль в горле, дисфагия
- b. Затрудненный вдох, кратковременная остановка дыхания, “петушиный крик” на выдохе
- c. Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание
- d. Сухой кашель, экспираторная одышка
- e. Афония, беззвучный кашель, стенотическое дыхание

Правильный ответ: Осиплый голос, “лающий кашель”, стенотическое дыхание

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

- a. Узбеки
- b. Калмыки
- c. Печенеги
- d. Татары
- e. Гунны

Правильный ответ: Печенеги

В поликлинику к хирургу обратился больной Ш. 59 лет с венозной патологией нижних конечности и перенесенным в анамнезе тромбозом. Врач предположил развитие посттромботической болезни. Какие изменения отсутствуют в ранней стадии этого заболевания?

- a. Расширение мелких кожных и подкожных вен нижней трети голени
- b. Отек в области лодыжек
- c. Подкожный варикоз нижних конечностей
- d. Болезненное уплотнение кожи в нижней трети голени
- e. Трофические язвы

Правильный ответ: Трофические язвы

При проведении оперативного вмешательства по поводу папиллярной карциномы щитовидной железы у больного Г., 24 лет хирург удалил участок кожи со старым рубцом, инфильтрированную и макроскопически измененную подкожную и паравазальную клетчатку и часть щитовидной железы. Какие из перечисленных биоматериалов подлежат патоморфологическому исследованию?

- a. Атипичные ткани
- b. Участки кожных покровов
- c. Ткани поврежденные патологическим процессом
- d. Внутренние органы или их фрагменты
- e. Все органы или ткани удаляемые при оперативном вмешательстве

Правильный ответ: Все органы или ткани удаляемые при оперативном вмешательстве

Наиболее характерным клиническим признаком рака пищевода является

- a. Дисфагия
- b. Кашель
- c. Повышенное слюноотделение
- d. Рвота
- e. Тошнота

Правильный ответ: Дисфагия

У интубированного больного с политравмой врач определил остановку сердечной деятельности. Выберите оптимальный путь введения раствора адреналина при условии невозможности внутривенного доступа.

- a. Подкожный
- b. Эндотрахеальный
- c. Внутриаартериальный
- d. Внутрисердечный
- e. Внутримышечный

Правильный ответ: Внутрисердечный

В поликлинику поступил больной У. 32 лет с сильными болями в верхней половине живота. Хирургом заподозрено перфорация язвы 12-перстной. Какой симптом превалирует в первые часы после перфорации?

- a. «Кинжальные» боли
- b. Мелена
- c. Частые позывы на стул
- d. Рвота «кофейной гущей»
- e. Кровохаркание

Правильный ответ: «Кинжальные» боли

При очередном осмотре в женской консультации беременная 28 лет пожаловалась на отсутствие шевеления плода. Срок беременности 24 недели. При УЗИ исследовании сердцебиение плода не определяется, плод соответствует 22 неделям беременности. Какое возникло осложнение беременности?

- a. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- b. Дистресс плода
- c. Фетоплацентарная недостаточность
- d. Задержка развития плода
- e. Антенатальная гибель плода

Правильный ответ: Антенатальная гибель плода

Пациентка И., 47 лет, отмечает увеличение живота, дизурические явления, межменструальные кровомазания. Выставлен диагноз: субмукозная лейомиома, аденомиоз III степени. Какой метод лечения предпочтителен в данной ситуации?

- a. Надвлагалищная ампутация матки
- b. Эмболизация маточных артерий
- c. Консервативная миомэктомия
- d. Экстирпация матки
- e. Дефундация матки

Правильный ответ: Экстирпация матки

Через 10 минут после рождения ребенка из влагалища появились кровянистые выделения, кровопотеря составила 200 мл. После выделения последа методом Креде-Лазаревича кровотечение не прекратилось, а усилилась. Родовые пути целые. При обзоре материнской части плаценты выявленный участок 3x4 см, лишенный плацентарной ткани. Кровотечение продолжается, кровопотеря составляет 450 мл. Какая причина кровотечения?

- a. Дефект дольки плаценты
- b. Разрыв матки
- c. Гипотония матки
- d. Добавочная долька плаценты
- e. Атония матки

Правильный ответ: Дефект дольки плаценты

Пациент 65 лет, длительно страдающий хроническим пиелонефритом, поступил в клинику с жалобами на слабость, утомляемость, снижение работоспособности, повышение АД до 160-170/90-100 мм рт. ст. Сывороточный креатинин - 104 мкмоль/л, СКФ - 65 мл/мин/1,73м². Какая стадия ХБП у данного пациента?

- a. I

- b. 3
- c. 4
- d. 2
- e. 5

Правильный ответ: 2

У пациента с инфарктом миокарда в анамнезе, на ЭКГ зарегистрирована остро возникшая полная блокада левой ножки пучка Гисса. Какова наиболее правильная тактика ведения больного?

- a. В дообследовании, наблюдении и лечении не нуждается
- b. Медикаментозное лечение блокады
- c. Установка кардиостимулятора
- d. Провести исследования на предмет повторного инфаркта
- e. Динамическое наблюдение

Правильный ответ: Провести исследования на предмет повторного инфаркта

Пациент С., 40 лет, страдающий гемофилией А, упал во время гололеда. Беспокоит резкая боль в левом коленном суставе. При осмотре сустав резко увеличен в объеме, кожа над ним гиперемирована, горячая на ощупь, определяется флюктуация. Определите дальнейшую тактику лечения: пункция сустава с аспирацией крови и применение...

- a. Применение викасола
- b. Концентрата XI фактора
- c. Концентрата VIII фактора
- d. Глюкокортикоидов
- e. Концентрата IX фактора

Правильный ответ: Концентрата VIII фактора

Пациент 53 лет обратился с жалобами на сухость во рту, жажду (выпивает до 4 литров жидкости в сутки), общую слабость, утомляемость, тошноту, рвоту, учащенное мочеиспускание, временами зуд кожи, одышку при физ. нагрузке. Из анамнеза: около 14 лет состоит на учете по поводу хронического гломерулонефрита. При обследовании: общий ан. крови: Hb – 59 г/л, эритроциты - $2,8 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц. – $6,7 \cdot 10^9/л$, тр. – $230 \cdot 10^9/л$, СОЭ – 28 мм/ч. Какое осложнение наиболее вероятно развилось у данного пациента?

- a. Синдром инфекционных осложнений
- b. Вторичная тромбоцитопения
- c. Вторичный амилоидоз
- d. Сахарный диабет 2 типа на фоне терапии глюкокортикостероидов
- e. Нефрогенная анемия тяжелой степени

Правильный ответ: Нефрогенная анемия тяжелой степени

У больного 60 лет, с диагностированным циррозом печени, появились сонливость, спутанное сознание, усилилась желтуха. Живот увеличен за счет асцита, печень резко уменьшилась в размерах, каменистой плотности, с острым краем. Селезенка + 3 см. Изо рта сладковатый запах. Через некоторое время больной в сопоре, дыхание Куссмауля, арефлексия. Какое осложнение развилось у больного?

- a. Портальная гипертензия
- b. Холестаз
- c. Гепато-ренальный синдром
- d. Печеночная кома
- e. Желудочно-кишечное кровотечение

Правильный ответ: Печеночная кома

Больной К., 32 лет обратился на консультацию с жалобами на выраженную слабость, повышение температуры до $39,2^{\circ}C$, боль в горле при глотании, геморрагические высыпания на коже туловища. В крови анемия, тромбоцитопения, бласты – 14 %, СОЭ – 40 мм/ч. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Рентгенография костей черепа
- b. Стерильная пункция
- c. Коагулограмма
- d. КТ лимфоузлов всех групп
- e. Посев из миндалин

Правильный ответ: Стерильная пункция

Больной М., 35 лет, предъявляет жалобы на ноющие, голодные боли по ночам в эпигастральной области, которые проходят после приема пищи. Тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Ухудшение 2 дня назад: возобновились ночные голодные боли без иррадиации, присоединилась рвота на высоте болей съеденной пищей. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный, симптом Менделя положительный, определяется болезненность в пилорoduоденальной области. Какой Ваш предварительный диагноз?

- a. Инфекционный гепатит
- b. Обострение хронического панкреатита
- c. Обострение хронического холецистита
- d. Синдром раздраженного кишечника
- e. Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная

Правильный ответ: Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная

Пациент много лет назад перенес миокардит, клинически жалоб нет, однако при холтеровском мониторировании обнаружены два эпизода выпадения комплекса PQRS, при этом интервал RR во время паузы в 2 раза больше интервала RR пред паузой. Какова наша дальнейшая тактика?

- a. Назначение медикаментозной терапии;
- b. Абляция АВ-узла
- c. Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии
- d. Установка кардиостимулятора
- e. Санаторно-курортное лечение

Правильный ответ: Динамическое наблюдение без назначения какой-либо терапии

У больного М., 14 лет жалобы на боли в суставах, повышение температуры тела, которые появились спустя 3 недели после перенесенного острого фарингита. Врач при осмотре подростка заподозрил острую ревматическую лихорадку. Как обычно проявляется суставной синдром при этом заболевании?

- a. Острой болью в 1-ом плюснефаланговом суставе; боль бывает настолько интенсивной, что прикосновение к простыне больной ноги её резко усиливает, а передвижения невозможны
- b. Симметричными болями мелких суставов кистей, преимущественно проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставов, утренней скованностью
- c. Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей
- d. Боли поражают суставы позвоночника, сакроилеальных сочленений и любые крупные суставы (плечевые, тазобедренные, коленные). Из-за болей в позвоночнике больные плохо спят, движения при наклоне туловища ограничен и болезненные
- e. Беспокоят в основном симметричные боли в дистальных межфаланговых, плечевых, тазобедренных и голеностопных суставах, которые ограничивают передвижение больных и усиливаются после физической нагрузки

Правильный ответ: Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей

Больной 68 лет, жалуется на общую слабость, боль в костях, мышечную слабость, боль при пальпации костей. Общий белок крови - 107 г/л. В анализе мочи: протеинурия - до 5,0 г/л. На рентгенограммах костей черепа и таза выявлено большое количество мелких круглых очагов деструкции диаметром от 0,8 до 2,5 см. Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента?

- a. Остеолитические метастазы в скелет
- b. Хронический гломерулонефрит с нефротическим синдромом
- c. Миеломная болезнь
- d. Амилоидоз почек с нефротическим синдромом
- e. Гиперпаратиреоидная остеодистрофия

Правильный ответ: Миеломная болезнь

При изучении физического развития у 13-летнего мальчика получены такие антропометрические данные: длина тела - 147 см (+2 σ), масса тела - 38 кг (+1,5 σ), охват грудной клетки - 72 см (+0,2 σ). Какое физическое развитие данного ребенка?

- a. Дисгармоничное
- b. Гармоничное
- c. Чрезмерное
- d. Резко дисгармоничное
- e. Среднее развитие

Правильный ответ: Гармоничное

2-месячный ребенок направлен на консультацию к хирургу с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования на волосистой части головы. Образование багрово-синюшного цвета, до 2,5 см в диаметре, возвышающееся над уровнем кожи, бледнеющее при надавливании. Заподозрена гемангиома.

Какой метод для подтверждения диагноза наиболее информативен?

- a. Гистологическое исследование
- b. Ультразвуковое исследование образования
- c. Рентгенография костей черепа
- d. Общий анализ крови
- e. Дерматоскопия

Правильный ответ: Гистологическое исследование

У ребёнка 14 лет с кишечным кровотечением во время фиброколоноскопии выявлены поверхностные язвы, эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налётом, местами слизистая имеет зернистый вид с псевдополипами, местами атрофична. Патологическим процессом поражена прямая и ободочная кишка. Ваш предварительный диагноз?

- a. Болезнь Крона
- b. Диффузный полипоз толстой кишки
- c. Хронический колит
- d. Неспецифический язвенный колит
- e. Дизентерия

Правильный ответ: Неспецифический язвенный колит

У 7-летнего мальчика выпячивание по средней линии живота. Образование мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Пальпируется дефект апоневроза до 2 см в диаметре. Ваш диагноз?

- a. Вентральная грыжа

- b. Пупочная грыжа
- c. Грыжа белой линии живота
- d. Киста урахуса
- e. Диастаз мышц живота

Правильный ответ: Грыжа белой линии живота

У 12-летнего мальчика в левой половине мошонки нечетко определяется безболезненное гроздевидное образование, заступающее при надавливании. Проба Вальсальвы сомнительная. Визуально мошонка не изменена. Какой метод исследования необходим для выявления субклинического варикоцеле?

- a. Общий анализ мочи
- b. Флебография
- c. Ультразвуковое исследование с доплерографией
- d. Общий анализ крови
- e. Обзорная и экскреторная урография

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование с доплерографией

У новорожденного при первом грудном кормлении возник приступ асфиксии. В дальнейшем - обильное пенистое отделяемое изо рта и носа. Попытка напоить вызвала повторный приступ асфиксии. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Опухоль пищевода
- b. Постгипоксическая энцефалопатия
- c. Атрезия пищевода
- d. Токсоплазмоз
- e. Дивертикул пищевода

Правильный ответ: Атрезия пищевода

У 10-летнего мальчика с синдромом портальной гипертензии возникло кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Проводится консервативная гемостатическая терапия. Как нужно организовать питание ребенка?

- a. Зондовое энтеральное питание
- b. Диета с ограничением соли
- c. Гомогенизируемые блюда
- d. Частое питание малыми порциями
- e. Полное исключение питания через рот

Правильный ответ: Полное исключение питания через рот

У 2-летнего ребенка при проведении сонографического исследования почек выявлено расширение собирательной системы справа. Мочеточник не расширен. Мочевой пузырь без особенностей. В анализах мочи периодически лейкоцитурия, сопровождающаяся подъемом температуры до фебрильных цифр. Ваш предварительный диагноз?

- a. Правосторонний гидронефроз
- b. Уретерогидронефроз справа
- c. Правосторонний мегауретер
- d. Правосторонний пиелонефрит
- e. Правосторонняя почечная колика

Правильный ответ: Правосторонний гидронефроз

У девочки 7 лет появились боли в животе, больше справа в нижних отделах. Повысилась температура тела до 38,8° С. Дважды отмечалась рвота. При осмотре: язык сухой, обложен белым налетом. Живот не участвует в акте дыхания, при пальпации болезненность и мышечное напряжение в мезо- и гипогастральных областях, больше справа. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Гнойные выделения из влагалища. При ректальном исследовании болезненность передней стенки прямой кишки. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Острый аппендицит
- b. Первичный перитонит
- c. Острый мезаденит
- d. Острый гастрит
- e. Острая кишечная инфекция

Правильный ответ: Первичный перитонит

При рождении у ребенка обнаружены сросшиеся IV-V пальцы правой кисти. Выставлен диагноз «Синдактилия». Какое исследование поможет определить форму этого заболевания?

- a. Диафаноскопия
- b. Рентгенография
- c. Сонография
- d. Сбор семейного анамнеза
- e. Миография

Правильный ответ: Рентгенография

8-летний мальчик, зайдя в дом после длительной игры на морозе, жаловался на боль и покалывание пальцев обеих кистей. Кожа холодная, синюшно-багровая, через время появились пузыри заполненные серозной жидкостью. Диагностировано отморожение 2 степени. Ваша лечебная тактика?

- a. Рассечение некротических тканей
- b. Немедленное согревание конечностей
- c. Ранняя аутодермопластика
- d. Мазевая повязка
- e. Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком

Правильный ответ: Вскрытие пузырей, повязка с антисептиком

Родители доставили в стационар 3-летнего ребенка, который после игры с монетами пожаловался на боль в горле, стал отказываться от еды, появилось слюнотечение. Ваш предварительный диагноз?

- a. Лакунарная ангина
- b. Инородное тело пищевода
- c. Отравление неизвестным веществом
- d. Острая респираторная вирусная инфекция
- e. Химический ожог пищевода

Правильный ответ: Инородное тело пищевода

На консультацию к детскому хирургу направлена новорожденная девочка 7 дней. Жалоб родители не предъявляют. Из анамнеза известно, что пренатально при сонографии плода обнаружено опухолевидное образование брюшной полости. При пальпации живот мягкий, безболезненный. В левом фланке пальпируется опухолевидное образование до 4 см в диаметре мягко-эластической консистенции с четкими контурами, умеренно подвижное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Киста левого яичника
- b. Инвагинация кишечника
- c. Атрезия тонкого кишечника
- d. Атрезия толстого кишечника
- e. Опухоль Вильмса

Правильный ответ: Киста левого яичника

За медицинской помощью обратились родители 6-месячного мальчика с жалобами на наличие у ребенка опухолевидного образования. На медиальной поверхности правого плеча определяется опухолевидное образование до 2 см в диаметре, белесоватого цвета с синюшным оттенком, мягкой консистенции, располагающееся в толще кожи и подкожно, с нечеткими контурами, безболезненное. Ваш предварительный диагноз?

- a. Дермоидная киста
- b. Липома
- c. Фиброма
- d. Эпителиома Малерба
- e. Лимфангиома

Правильный ответ: Лимфангиома

У 5-летнего мальчика 10 дней назад после падения на левую ногу появились боли в области левого коленного сустава, затем повысилась температура тела до 38,0° С Из-за боли ребенок перестал становиться на ногу. По поводу левостороннего артрита получал амбулаторное лечение без эффекта. При осмотре общее состояние тяжелое, температура тела 39,2° С. Левая нога отечна в нижней трети, там же пальпация резко болезненна, осевая нагрузка вызывает боль, объем активных и пассивных движений резко ограничен. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости
- b. Остеосаркома левого бедра
- c. Острый неспецифический левосторонний гонит
- d. Болезнь Шлятера
- e. Посттравматическая нагноившаяся гематома

Правильный ответ: Острый гематогенный остеомиелит левой бедренной кости

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибринозным налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровотокающая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

- a. Агранулоцитоз
- b. Ангина Симановского-Венсана
- c. Дифтерия миндалин
- d. Скарлатина
- e. Инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ: Дифтерия миндалин

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, HBsAg – 0,42(N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

- a. Вирусный гепатит А, типичная средне-тяжелая форма
- b. Вирусный гепатит В, типичная легкая форма
- c. Атрезия желче-выводящих путей
- d. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма
- e. Вирусный гепатит В, злокачественная форма

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Иерсиниоз

- b. Ротавирусная инфекция
- c. Шигеллез
- d. Эшерихиоз
- e. Сальмонеллез

Правильный ответ: Шигеллез

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Герпетическая инфекция
- b. Цитомегаловирусная инфекция
- c. Хламидийная инфекция
- d. Краснуха
- e. Токсоплазмоз

Правильный ответ: Краснуха

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышения температуры до 40°C, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

- a. Аденовирусная инфекция
- b. РС-инфекция
- c. Грипп
- d. Риновирусная инфекция
- e. Парагрипп

Правильный ответ: Грипп

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. Краснуха
- c. Энтеровирусная инфекция
- d. Скарлатина
- e. Псевдотуберкулез

Правильный ответ: Краснуха

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Нифуроксазид и бактисубтил
- b. Пробиотики и полисорб
- c. Сальмонеллезный бактериофаг
- d. Пробиотики и рифампицин
- e. Амоксициллин и линекс

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Чесотка
- b. Корь
- c. Ветряная оспа
- d. Аллергический дерматит
- e. Краснуха

Правильный ответ: Ветряная оспа

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдотуберкулез
- b. Энтеровирусная инфекция
- c. Скарлатина
- d. Краснуха
- e. Корь

Правильный ответ: Краснуха

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Анафилактический шок
- b. Аллергический дерматит
- c. Столбняк

- d. Бешенство
- e. Сывороточная болезнь

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Отек головного мозга
- b. Эпендиматит
- c. Серозный менингит
- d. Инфекционно-токсический шок
- e. Субдуральная гематома

Правильный ответ: Эпендиматит

Заболеваемость дизентерией в районе по месяцам года в абсолютных цифрах составила: январь – 6; февраль – 9; март – 11; апрель – 10; май – 16; июнь – 23; июль – 29; август – 33; сентябрь – 58; октябрь – 19; ноябрь – 11; декабрь – 5. Какой вид графического изображения наиболее наглядно покажет помесечные отклонения заболеваемости дизентерией от среднего уровня?

- a. Столбиковая диаграмма
- b. Радиальная диаграмма
- c. Линейная диаграмма
- d. Картограмма
- e. Внутрестолбиковая диаграмма

Правильный ответ: Радиальная диаграмма

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, систолический шум на верхушке. Печень + 4см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи:

- a. Кардиотрофики
- b. Дыхательные analeптики
- c. Сердечные гликозиды
- d. β_2 – агонисты
- e. Кортикостероиды

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.-2,9 Т/л, Нб – 90 г/л, лейкоц. -16,0 Г/л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз:

- a. Инфекционный эндокардит
- b. Остеомиелит
- c. Ювенильный ревматоидный артрит
- d. Реактивный артрит
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Девочке 13 лет установлен диагноз диффузный нетоксический зоб I степени. Уровень ТТГ повышен, антитела к тиреопероксидазе – 45 (N до 30). Какой препарат необходимо назначить ребенку?

- a. Эутирокс
- b. Левотироксин
- c. Мерказолил
- d. Йодомарин
- e. Преднизолон

Правильный ответ: Левотироксин

Девочка 13 лет с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки находится на диспансерном учете на протяжении года. Какой срок диспансеризации после обострения язвенной болезни?

- a. 1 год
- b. 5 лет
- c. 2 года
- d. 3 года
- e. 4 года

Правильный ответ: 5 лет

Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалобами на увеличение шейных и подмышечных лимфатических узлов слева, кашель, повышение температуры, общую слабость. На рентгенограмме органов грудной клетки выявлено диффузное

увеличение лимфатических узлов средостения. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз у данного больного?

- a. Трепанобиопсия
- b. Стернальная пункция
- c. УЗИ средостения
- d. УЗИ органов брюшной полости
- e. Биопсия лимфатических узлов

Правильный ответ: Биопсия лимфатических узлов

Доношенный мальчик родился от III беременности. Предыдущие беременности были прерваны медицинскими абортми. Оценка по шкале Апгар 1 мин. – 8 баллов, 2 мин. – 8 баллов. Через 3 часа после родов появилась желтая окраска кожи, ребенок постоянно вялый. Билирубин крови – 48 мкмоль/л, через 3 часа – 96 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Печень на 2,5 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка – на 1,5 см. Моча желтого цвета, испражнения – меконий. Группа крови ребенка B (III), Rh- (отр.), матери – 0(I), Rh+ (полож.). Гемоглобин 159 г/л, эритроциты 4,5 Т/л. Укажите наиболее вероятную причину желтухи.

- a. Гепатит новорожденных
- b. Гемолитическая болезнь новорожденных
- c. Физиологическая желтуха
- d. Болезнь Жильбера
- e. Атрезия желчевыводящих путей

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

У Ани, 15 лет внезапно возник приступ учащенного сердцебиения с головокружением и резким беспокойством. ЧСС – 220 уд/мин. На ЭКГ: во всех отведениях зубец Р расположен впереди желудочкового комплекса, ST – ниже изолинии, зубец Т – изоэлектричен. Какое нарушение ритма имеет место?

- a. Сино-аурикулярная блокада
- b. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- c. Предсердная пароксизмальная тахикардия
- d. Синусовая аритмия
- e. Атрио-вентрикулярная блокада

Правильный ответ: Предсердная пароксизмальная тахикардия

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пилоростеноз
- b. Пилороспазм
- c. Синдром Ледда
- d. Атрезия тонкой кишки
- e. Синдром мегадуоденум

Правильный ответ: Пилороспазм

В поликлинику обратилась 13-летняя девочка. Из анамнеза известно, что на протяжении трех лет ежегодно в весенне-летний период отмечаются явления ринита, конъюнктивита, сухой кашель. Какое обследование необходимо выполнить для уточнения диагноза?

- a. Риноскопия
- b. Общий анализ
- c. Аллергообследование
- d. Иммунограмма
- e. Рентгенограмма органов грудной клетки

Правильный ответ: Аллергообследование

У новорожденной девочки на 4 сутки наблюдается набухание молочных желез с выделением секрета, набухание вульвы, кровянистые выделения из половых путей. Какова наиболее вероятная причина данного состояния?

- a. Повышение уровня тиреотропного гормона у новорожденной
- b. Переход эстрогенов матери к плоду
- c. Гранулезоклеточная опухоль
- d. Тестикулярная феминизация
- e. Прием матерью гормонов во время беременности

Правильный ответ: Переход эстрогенов матери к плоду

Мальчик 12 лет в течение 5 дней болеет на ОРВИ. При осмотре участковый педиатр обнаружил аритмию, при аускультации ослабление первого тона сердца на верхушке, короткий локализованный систолический шум в 5 точке. На ЭКГ – политопная экстрасистолия, снижение амплитуды зубца Т. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Вторичная кардиопатия
- b. Бактериальный эндокардит
- c. Неревматический кардит
- d. Ревматический кардит
- e. Вегето-сосудистая дисфункция

Правильный ответ: Неревматический кардит

Родители 5-ти летнего Миши жалуются на бледность кожных покровов, повышенную утомляемость и учатившиеся приступы одышки у их сына. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике. Во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. II тон на легочной артерии ослаблен. I тон на верхушке сердца усилен. АД не изменено. С признаками какого ВПС обратился за помощью данный больной?

- a. ДМЖП
- b. ОАП
- c. Коарктация аорты
- d. Изолированный стеноз легочной артерии
- e. ДМПП

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

Ребенку 2 суток. Родился с массой тела 4200 г, длиной тела 52 см, роды I, затяжные, оценка по шкале Апгар 5 баллов на 1 мин, 7 баллов на 5 мин. В правой теменной области определяется припухлость размерами 8x4 см, флюктуирует. В положении на правом боку – беспокойство. Справа рефлексы Моро, хватательный отрицательный. При пальпации ключиц – справа крепитация. На 5 сутки появилась желтушность кожи. Склеры и слизистые оболочки розовые. ЧСС 152 в 1 мин, частота дыхания 48 в 1 мин. Был поставлен диагноз: Острая интранатальная асфиксия II степени, родовые повреждения: кефалогематома правой теменной кости, перелом ключицы справа, крупный плод. Определите генез желтухи.

- a. Гемолитическая болезнь новорожденного
- b. Сепсис новорожденного
- c. Рассасывание кефалогематомы
- d. TORCH – инфекция (цитомегаловирусная инфекция)
- e. Конъюгационная желтуха

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

Девочка 3-х лет, больная сахарным диабетом I типа, доставлена в реанимационное отделение в коматозном состоянии. В течение предыдущих 7 дней отмечались энтеральные расстройства, девочка отказывалась от питья. Состояние ребенка постепенно ухудшалось: девочка фебрильно лихорадила, выросла слабость, отмечалась рвота, нарастали явления эксикоза. Объективно: кома, выраженный эксикоз. Сахар крови: 68,1 ммоль/л. реакция на ацетон в моче сомнительна. Концентрация натрия в плазме 180 ммоль/л, осмолярность плазмы - 500 мосм/л, мочевины - 15,3 ммоль/л. Выберите стартовый раствор для инфузионной терапии, необходимый в данной ситуации?

- a. 10% р-р глюкозы
- b. 0,9% раствор натрия хлорида
- c. 0,45% раствор натрия хлорида
- d. нет правильного ответа
- e. 5% раствор глюкозы

Правильный ответ: 0,45% раствор натрия хлорида

Юноша 15 лет с детства страдает атопическим дерматитом с аллергией на мясо ракоподобных. Последние 3 месяца после покупки аквариумных рыбок появились ринит, конъюнктивит, зуд в носу. Уровень какого иммунологического показателя необходимо определить у больного?

- a. Ig M
- b. Ig E
- c. Ig G
- d. Ig A
- e. Циркулирующие иммунные комплексы

Правильный ответ: Ig E

Во время кормления грудью матери, ребенок, сделав 2-3 сосательных движения, прерывает сосание, запрокидывает голову и начинает плакать. Чем обусловлено данное состояние:

- a. Фарингитом
- b. Средним катаральным или гнойным отитом
- c. Ринитом
- d. Пневмонией
- e. Бронхитом

Правильный ответ: Средним катаральным или гнойным отитом

Мальчик 12 лет обратился в больницу по поводу кашля и затрудненного дыхания, которое наблюдается на протяжении последнего месяца 2-3 раза в неделю, чаще в ночное время. Облегчение наступает после приема эуфиллина. О каком заболевании вероятно идет речь?

- a. Ложный круп
- b. Бронхиальная астма
- c. Острый обструктивный бронхит
- d. Хронический бронхит с обструктивным синдромом
- e. Аллергический бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Родители 3-месячной девочки отмечают появление у нее после кормления грудью срыгиваний, частого пенис того водянистого стула с кислым запахом, метеоризма. Симптомы появились после перенесенной ОРВИ, которую лечили антибиотиками. Хлориды пота – 30 ммоль/л, гликемическая кривая с нагрузкой лактозой: 4,3-4,27-4,29-4,1 ммоль/л. Активность трипсина в кале – 1:256. Укажите ведущий метод лечения в данном случае.

- a. Безлактозная диета

- b. Ферментотерапия
- c. Аглютиновая диета
- d. Пробиотики
- e. Препараты лактазы

Правильный ответ: Препараты лактазы

У новорожденного ребенка диагностирован критический стеноз аорты с низким сердечным выбросом. Какое лечение показано ребенку?

- a. Добутамин 5 мкг/кг/мин
- b. Капотен 0,015 г/кг
- c. Дигоксин 0,06
- d. Дофамин 10 мкг/кг/мин
- e. Простагландин E (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин

Правильный ответ: Простагландин E (вазопростан) 0,05-0,15 мкг/кг/мин

Мальчик 5-ти месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 144/мин, ЧД 60/мин. При клиничко-рентгенологическом обследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

- a. Сердечной недостаточностью
- b. Интоксикацией
- c. Обструкцией дыхательных путей
- d. Гипертермией
- e. Нейротоксикозом

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

Доношенная девочка от II беременности. Роды в лицевом предлежании. После рождения возбужденная, сознание не нарушено, клонические судороги. Мышечный тонус повышен, сухожильные рефлексы высокие, физиологические рефлексы повышены. Большой родничок напряжен, пульсирует. Положительный симптом Грефе. Какой синдром поражения ЦНС обусловил тяжесть состояния?

- a. Синдром спинального шока
- b. Синдром очаговых нарушений
- c. Синдром мозговой комы
- d. Синдром ликворной гипертензии
- e. Синдром нарушения жизненных функций

Правильный ответ: Синдром ликворной гипертензии

Родителей девочки 11 лет беспокоит низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год). Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг. Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Щитовидная железа не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по женскому типу. Костный возраст соответствует 4 годам.

Для уточнения диагноза необходимо проведение:

- a. Определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона
- b. Ro-графия зон роста
- c. Исследование уровня Т3, Т4, ТТГ
- d. Исследование СТГ с нагрузкой
- e. УЗИ щитовидной железы

Правильный ответ: Исследование СТГ с нагрузкой

Девочка 14 лет жалуется на нарушение сна, снижение массы тела, сердцебиение, кардиалгии, утомляемость. Отмечена гиперплазия щитовидной железы II степени, экзофтальм. Какие нарушения уровней гормонов наиболее вероятны у данной пациентки?

- a. Снижение уровня трийодтиронина
- b. Повышение уровня тироксина и трийодтиронина
- c. Повышение уровня тиреотропного гормона
- d. Повышение уровня йода, связанного с белком
- e. Снижение уровня тироксина

Правильный ответ: Повышение уровня тироксина и трийодтиронина

У ребенка 1-х суток жизни, родившегося в гестационном периоде 30 недель с весом 1100 г через 3 часа после рождения оценка по шкале Сильвермана составила 9 баллов. На Ro-грамме органов грудной клетки - воздушная бронхограмма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Отечно-геморрагический синдром
- b. Аспирационный синдром
- c. Ателектазы легких
- d. Массивные кровоизлияния в легкие
- e. Болезнь гиалиновых мембран

Правильный ответ: Болезнь гиалиновых мембран

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа. Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать?

- a. Остаточные явления
- b. Реконвалесценции

- c. Разгар
- d. Обострение
- e. Начальный

Правильный ответ: Реконвалесценции

У ребенка 2-х суток жизни наблюдаются гиперестезия, угнетение ЦНС, нарушение аппетита. Вероятно развитие сепсиса. С чем следует провести дифференциальный диагноз ?

- a. Гиперкалиемией
- b. Гипербилирубинемией
- c. Гипокальциемией
- d. Гипогликемией
- e. Гипомагниемией

Правильный ответ: Гипогликемией

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения?

- a. Открытый артериальный проток
- b. Недостаточность митрального клапана
- c. Стеноз легочной артерии
- d. Трикуспидальный стеноз
- e. Стеноз аорты

Правильный ответ: Открытый артериальный проток

У мальчика 12 лет диагностирован хронический миелоидный лейкоз, «взрослый» тип. Назовите особенности дополнительного обследования при этой патологии:

- a. Отрицательные цитохимические реакции на липиды и пероксидазу
- b. Наличие Ph-хромосомы
- c. Высокий уровень фетального гемоглобина
- d. Гиперлейкоцитоз в периферической крови
- e. Р аздражение мегакариоцитарного ростка

Правильный ответ: Наличие Ph-хромосомы

У здорового 5-ти месячного ребенка 2 дня назад появился насморк и кашель. У старшей сестры тоже такие же симптомы. Три часа назад кашель усилился, дыхание затруднено, одышка, симптомы интоксикации. Аускультативно над легкими много влажных мелкопузырчатых хрипов с обеих сторон. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый простой бронхит
- b. Острый обструктивный бронхит
- c. Муковисцидоз
- d. Пневмония
- e. Острый бронхиолит

Правильный ответ: Острый бронхиолит

Участковый педиатр осматривает ребенка 1,5 лет, который болеет вторые сутки. Температура тела 37,80 С, ЧД 48 в мин., беспокоит лающий надсадный кашель, осиплость голоса, затруднен вдох. Диагностирован стенозирующий ларингит. Какая терапия необходима немедленно в данном случае?

- a. Муколитики
- b. Жаропонижающие
- c. Антибиотики
- d. Глюкокортикостероиды
- e. Противовирусные препараты

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

У ребенка 10-и лет с острым лимфобластным лейкозом L1, который находится на поддерживающей терапии 6 меркаптопурином и метотрексатом, появились головная боль, сонливость, рвота, резкое снижение зрения. При осмотре: ригидность затылочных мышц, положительный синдром Кернига, левосторонний парез н.фациалис. Какое осложнение возникло?

- a. Ишемический инсульт
- b. Нейролейкоз
- c. Геморрагический инсульт
- d. Менингоэнцефалит
- e. Ангиоспастическая энцефалопатия

Правильный ответ: Нейролейкоз

Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие лихорадки, насморк и кашель. При осмотре выявлена экспираторная одышка, дистанционные хрипы, в легких диффузно разнокалиберные влажные хрипы. Подобное состояние наблюдалось ранее трижды, также на фоне вирусной инфекции. После введения эуфиллина одышка исчезла. В крови – эозинофилия. Страдает пищевой аллергией. У бабушки – аллергический ринит. Диагностирована бронхиальная астма. Оцените правильность постановки диагноза.

- a. Диагноз бронхиальной астмы у этого ребенка можно поставить только после определения уровня IgE
- b. Диагноз установлен правильно
- c. Диагноз установлен – у ребенка обструктивный бронхит
- d. Для исключения пневмонии следует сделать рентгенографию органов грудной клетки

е. Диагноз установлен – у ребенка ОРВИ

Правильный ответ: Диагноз установлен правильно

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Нв – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Геморрагический васкулит, простая форма
- b. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- c. Болезнь Виллебранта
- d. Гемофилия
- e. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

У ребенка 3-х лет на фоне вирусного заболевания повысилась температура тела до фебрильных цифр. Врач назначил парацетимол, физические методы охлаждения, симптоматическую терапию. Использование метамизола натрия (анальгин) рекомендовал только для оказания неотложной помощи. Опасность развития каких осложнений ограничивает использование метамизола натрия:

- a. Развитие агранулоцитоза
- b. Развитие острых аллергических реакций
- c. Синдрома «отмены»
- d. Синдрома Кушинга
- e. Синдрома Рея

Правильный ответ: Развитие агранулоцитоза

У мальчика 4 лет в течение четырех месяцев наблюдается отек коленного сустава, утренняя скованность, повышение температуры тела. В синовиальной жидкости обнаружено значительное количество муцина и фагоциты. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Ревматический артрит
- b. Остеомиелит коленного сустава
- c. Посттравматический синовит
- d. Реактивный артрит
- e. Ювенильный ревматоидный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела - 108 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

- a. I степень
- b. V степень
- c. II степень
- d. III степень
- e. IV степень

Правильный ответ: II степень

У ребенка 2,5 месяцев с отягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз.

- a. Хронический бронхит
- b. Острый бронхиолит
- c. Острый бронхит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Острый стенозирующий ларинготрахеит

Правильный ответ: Острый бронхиолит

У 7-дневного новорожденного наблюдался гнойный конъюнктивит, ринит. На 10-е сутки жизни появились симптомы дыхательной недостаточности без значительного токсикоза, в анализе крови – эозинофилия, на рентгенограмме органов грудной клетки очаговая пневмония. Какая наиболее вероятная этиология пневмонии?

- a. Эшерихиозная
- b. Стрептококковая
- c. Хламидийная
- d. Клебсиеллезная
- e. Пневмоцистная

Правильный ответ: Хламидийная

На участке наблюдается ребенок 10-ти лет с диагнозом: бронхиальная астма, персистирующая, среднетяжелое течение. Назначен фликсотид. Какая минимальная длительность базисной терапии в данном случае?

- a. 5 мес
- b. 3 мес
- c. 1 мес
- d. 6 мес
- e. 2 мес

Правильный ответ: 3 мес

У девочки 14 лет, которая по поводу ювенильного ревматоидного артрита в течение последнего года она принимала нестероидные противовоспалительные препараты в крови. Около месяца назад стали беспокоить боли в животе преимущественно до приема пищи, головокружение, слабость. При обследовании выявлена нормохромная анемия, ретикулоцитоз. Наиболее вероятная причина анемии?

- A.
- a. Дефицит витамина B-12
- D.
- b. Внутрисосудистый гемолиз
- C.
- c. Угнетение костного мозга
- d. Дефицит железа
- E.
- e. Скрытое язвенное кровотечение

Правильный ответ: Скрытое язвенное кровотечение

B.

У 6-месячного ребенка выявлена бледность, вялость, снижение аппетита. Вскармливается коровьим молоком, прикорм не получает. При осмотре: пониженного питания, выслушивается систолический шум над предсердной областью. Печень + 2 см. В анализе крови: Эр. - 2,8 Т/л, Нв - 82 г/л, ЦП - 0,75. Какое обследование необходимо назначить ребенку для уточнения диагноза?

- a. УЗИ печени
- b. Стернальная пункция
- c. Исследование сывороточного железа
- d. Исследование эритроцитометрической кривой
- e. ЭКГ

Правильный ответ: Исследование сывороточного железа

Ребенок в 1-е сутки после рождения, от IV беременности I родов на 38 неделе (предыдущие (беременности - привычные невынашивания). Мать страдает гипертонической болезнью. Масса при рождении 2600 г, длина тела 50 см, оценка по шкале Апгар 6 баллов на 1 минуте, 7 баллов на 5 минуте. Объективно: ЧСС 156 в мин., частота дыхания 52 в мин., физиологические рефлексы снижены, температуру тела не поддерживает. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Физиологическое состояние периода новорожденности у ребенка с задержкой внутриутробного развития
- b. Травма в родах
- c. Асфиксия острая I степени
- d. Врожденный кардит
- e. Врожденный сепсис

Правильный ответ: Асфиксия острая I степени

Девочка 3-х суток жизни. Родилась в ягодичном предлежании, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Вес 4000 г. Адинамична, мышечная гипотония (больше в ручках). Рефлексы спинального автоматизма не вызываются. На осмотр реагирует болезненным криком. ЧД 70 в мин., втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание пуэрильное. Эпизоды брадиаритмии. Для лечения дыхательных расстройств наиболее необходимо:

- a. Назначение сердечных гликозидов
- b. Иммобилизация шейного отдела позвоночника
- c. Санация трахеобронхиального дерева
- d. Введение сурфактанта
- e. Назначение антибиотиков

Правильный ответ: Иммобилизация шейного отдела позвоночника

Подросток 16 лет предъявляет жалобы на избыточную массу тела, повышенную утомляемость. Ограничения в питании переносит хорошо. Жалобы появились 2 года назад. Младший брат обычной упитанности. Объективно. Рост – 168 см, масса тела – 96 кг. Отложение подкожной жировой клетчатки равномерное. Кожа обычной окраски и влажности. Вторичные половые признаки развиты нормально. Щитовидная железа не увеличена. Тест с сахарной нагрузкой: натощак – 5.5 ммоль/л, через 2 часа – 7.5 ммоль/л. Поставьте диагноз.

- a. Гипотиреоидное ожирение
- b. Гипоталамический синдром пубертатного периода
- c. Церебральное ожирение
- d. Алиментарно-конституциональное ожирение II степени
- e. Алиментарно-конституциональное ожирение III степени

Правильный ответ: Гипоталамический синдром пубертатного периода

Ребенок родился глубоко недоношенным. После рождения нарастают симптомы дыхательной недостаточности, общий отек, мелкопузырчатые влажные хрипы над нижней долей правого легкого. На вторые сутки жизни появились множественные кожные экстрavasаты, кровавая пена изо рта. На рентгенограмме органов грудной клетки - ателектаз нижней доли правого легкого. Гемоглобин крови - 100 г/л, гематокрит - 0,45 г/л. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Отечно-геморрагический синдром
- b. Болезнь гиалиновых мембран
- c. Отек легких
- d. Врожденная пневмония
- e. Синдром дессиминированного внутрисосудистого свертывания

Правильный ответ: Отечно-геморрагический синдром

Ребенок 12 лет поступил в отделение с жалобами на повышение температуры тела до субфебрильных цифр, боль и ограничение движений в обоих коленных суставах. Болеет в течение 2 дней. 2 недели назад лечился по поводу обострения хронического тонзиллофарингита. Объективно: коленные суставы несколько увеличены, теплые на ощупь, болезненные при пальпации. Пассивный объем движений в суставах уменьшен. При обследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено. В общем анализе крови повышение СОЭ до 17 мм/час. Назначено лечение противовоспалительным препаратом - селективным ингибитором ЦОГ-2. Какой из перечисленных препаратов получал ребенок?

- a. Нимесулид
- b. Диклофенак натрия
- c. Метилпреднизолон
- d. Пироксикам
- e. Ибупрофен

Правильный ответ: Нимесулид

Девочка 6-ти месяцев находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней деструктивной пневмонии, ДН2. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- a. Синегнойная палочка
- b. Патогенный стафилококк
- c. Протей
- d. Клебсиелла
- e. Пневмококк

Правильный ответ: Патогенный стафилококк

У 3-х дневного доношенного новорожденного ребенка уровень непрямого билирубина - 345 мкмоль/л, почасовой прирост - 6,8 мкм/л. Состояние ребенка тяжелое – рефлексы угнетены, гипотония мышц, тремор конечностей. Кровь ребенка и матери несовместима по Rh- фактору. Какой метод лечения наиболее эффективный?

- a. Заменное переливание одногруппной и Rh- совместимой крови
- b. Фототерапия
- c. Прием фенобарбитала
- d. Лечение не требует
- e. Гемосорбция

Правильный ответ: Заменное переливание одногруппной и Rh- совместимой крови

5-ти месячная девочка, болеет 4-й день. При поступлении в клинику выявлено: смешанная одышка, частый кашель, бледность, периоральный цианоз, ЧД-64 в минуту. Перкуторно над лёгкими коробочный звук, аускультативно - диффузные мелкопузырчатые хрипы с двух сторон. Какое заболевание можно предположить у данного ребёнка?

- a. Двустороннюю пневмонию
- b. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит
- c. Острый бронхит
- d. Острый бронхиолит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый бронхиолит

Годовалому ребенку в районной больнице назначили цефтриаксон по поводу пневмонии, однако на протяжении двух суток какой бы то ни было положительной динамики в состоянии не отмечено. Какой должна быть дальнейшая тактика врачей?

- a. Сменить антибиотик.
- b. Добавить второй антибиотик внутрь.
- c. Увеличить дозу антибиотка
- d. Добавить второй антибиотик внутривенно.
- e. Продолжить антибиотик еще на сутки, после чего решить вопрос о коррекции антибиотикотерапии.

Правильный ответ: Сменить антибиотик.

У недоношенного ребенка на коже бедра выявлены везикулярные однокамерные высыпания. Общее состояние ребенка не нарушено. С каким инфекционным агентом связаны эти изменения?

- a. Бледная спирохета
- b. Микоплазма
- c. Листерия
- d. Стрептококк
- e. Стафилококк

Правильный ответ: Стафилококк

У переносенного новорожденного, родившегося на 43-й неделе беременности, отмечается апноэ, бледность, ребенок покрыт зеленоватой амниотической жидкостью. Первые шаги в реанимации новорожденного включают:

- a. Искусственная вентиляция с применением эндотрахеальной трубки
- b. Отсасывание из трахеи под прямым контролем
- c. Катетеризация пупочной вены
- d. Применение 100% кислорода
- e. Искусственная вентиляция с применением маски с мешком

Правильный ответ: Отсасывание из трахеи под прямым контролем

У ребенка 5 лет появилось системное увеличение лимфатических узлов, боли в конечностях, геморрагические высыпания, гепатоспленомегалия. В анализе крови Эр. – 1,8 Т/л, Нв – 46 г/л; Л – 58 Г/л, э-1%, п-12%, л-85%, м-2%; СОЭ – 60 мм/час. В пунктате костного мозга 73% бластов. PAS-реакция в виде гранул в 30%, реакция на фосфолипиды отрицательная. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Хронический миелоидный лейкоз
- b. Острый моноцитарный лейкоз
- c. Острый промиелоцитарный лейкоз
- d. Острый миелобластный лейкоз
- e. Острый лимфобластный лейкоз

Правильный ответ: Острый лимфобластный лейкоз

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским.

Где она проходила?

- a. по Днестру
- b. по Миусу
- c. по Кальмиусу
- d. по Северскому Донцу
- e. по Дону

Правильный ответ: по Кальмиусу

В приемное отделение хирургического стационара доставлен больной А. ,48 лет с клиникой профузного желудочно-кишечного кровотечения в состоянии геморрагического шока. В анамнезе установлен цирроз печени с портальной гипертензией, два эпизода кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода. Укажите наиболее оптимальную тактику лечения.

- a. Направить больного в терапевтический стационар по месту жительства
- b. Установка назогастрального зонда, активное промывание желудка до чистых вод
- c. Неотложная операция – лапаротомия
- d. Видеогастроскопия, попытка остановки кровотечения
- e. Установка зонда Блекмора, госпитализация в реанимационное отделение, проведение интенсивной терапии до стабилизации состояния больного

стабилизации состояния больного

Правильный ответ: Установка зонда Блекмора, госпитализация в реанимационное отделение, проведение

интенсивной терапии до стабилизации состояния больного

У больного Т. 65 лет с длительным язвенным анамнезом 1 сутки назад после погрешности в диете внезапно возникла резкая боль в эпигастрии, которая затем переместилась в правую подвздошную область. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительные, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость отсутствует. Заподозрена перфорация полого органа. С Чего нужно начинать обследование больного?

- a. Диагностической лапароскопии
- b. УЗИ брюшной полости
- c. Гастрографии
- d. ФГДС
- e. Обзорной рентгенографии брюшной полости

Правильный ответ: Обзорной рентгенографии брюшной полости

Адьювантная химиотерапия предусматривает:

- a. Применение цитостатических препаратов после радикальной операции
- b. Проведение непрерывного лечения цитостатиками
- c. Проведение коротких курсов полихимиотерапии для достижения ремиссии
- d. Лечение цитостатиками перед операцией
- e. Проведение курсов лечения для поддержания ремиссии

Правильный ответ: Применение цитостатических препаратов после радикальной операции

Больному В. 42 лет оперированному по поводу острого флегмонозного аппендицита местного гнойного перитонита необходимо выбрать наиболее оптимальный вариант дренирования. Какой вариант предпочтительнее у этого больного?

- a. Промывное
- b. Пассивное
- c. Свободное
- d. Активное
- e. Проточно-промывное

Правильный ответ: Пассивное

У больной А. 55 лет с узловым образованием левой доли щитовидной железы 12 мм в диаметре по данным тонкоигольной аспирационной пункционной биопсии диагностирован папиллярный рак щитовидной железы. Какая тактика лечения у этой больной?

- a. Тиреоидэктомия + радиойодтерапия
- b. Тиреоидэктомия + лучевая терапия
- c. Удаление левой доли щитовидной железы и перешейка
- d. Тиреоидэктомия + химиотерапия
- e. Удаление левой доли щитовидной железы и перешейка + радиойодтерапия

Правильный ответ: Тиреоидэктомия + радиойодтерапия

20 часов после первых, срочных, нормальных родов. Жалоб родильница не предъявляет. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9°C. пульс 88 уд. в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Молочные железы мягкие, безболезненные. Из сосков – скудная секреция молозива. Матка плотная, дно матки на 1 п/п ниже пупка. Лохии кровянистые, в умеренном количестве. В каком периоде находится родильница?

- a. Ранний послеродовый
- b. Поздний послеродовый
- c. Период установления лактации
- d. Период послеродовых схваток
- e. Последовый

Правильный ответ: Поздний послеродовый

В женскую консультацию обратилась женщина с жалобами на задержку менструации, утомляемость, тошноту по утрам. При влагалищном исследовании выявлено: цианоз влагалища и шейки матки, матка в гиперантефлексии, несколько увеличена, мягковатая. Какие дополнительные методы исследования помогут уточнить диагноз?

- a. Биопсия
- b. УЗИ матки
- c. Гистерскопия
- d. Кольпоскопия
- e. Гистерография

Правильный ответ: УЗИ матки

Пациентка Я., 21 года, на очередном профилактическом осмотре жалоб не предъявляет. При влагалищном исследовании справа от матки пальпируется образование до 6 см в d, тугоэластичной консистенции, безболезненное при исследовании. Произведено УЗИ малого таза – эхопризнаки дермоидной кисты правого яичника. Какой метод лечения оптимален в данной ситуации?

- a. Лучевая терапия
- b. Гормональная терапия
- c. Антибактериальная терапия
- d. Цистэктомия
- e. Химиотерапия

Правильный ответ: Цистэктомия

У пациентки на приеме внезапно начался пароксизм тахикардии. Выполнена ЭКГ: тахикардия с узкими комплексами, ЧСС - 152 в мин. Пациентка госпитализирована в блок интенсивной терапии. Введена АТФ, через некоторое время восстановился синусовый ритм. Какая аритмия наблюдалась у больной?

- a. Экстрасистолия
- b. Фибрилляция предсердий
- c. Трепетание предсердий
- d. Асистолия
- e. АВ-тахикардия

Правильный ответ: АВ-тахикардия

Пациент С., 24 года, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, возникающие через 1,5-2 ч после приема пищи, тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Объективно: состояние средней тяжести. Больной пониженного питания, астенического телосложения. Кожа и слизистые без особенностей. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧД – 17/мин. Тоны сердца ясные, регулярные, ЧСС - 70 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, на краях языка отмечаются отпечатки зубов. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в зоне Шоффара. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный, обычного цвета. Какой метод исследования является наиболее информативным в данном случае?

- a. Определение уровня амилазы в моче
- b. Эзофагогастроуденоскопия
- c. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- d. Общий анализ крови
- e. Компьютерная томография органов брюшной полости

Правильный ответ: Эзофагогастроуденоскопия

Пациенту Д., 54 лет, с жалобами на увеличение периферических лимфоузлов и тяжесть в левом подреберье рекомендовано цитологическое исследование костного мозга. Пункция какой кости позволит получить клетки красного костного мозга?

- a. Бедренной
- b. Плечевой
- c. Грудины
- d. Лучевой
- e. Локтевой

Правильный ответ: Грудины

В отделение поступила женщина К., 28 лет, с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, мочу цвета мясных помоев, отеки рук и ног, повышение АД до 150/90 мм рт. ст. Переведена из инфекционного отделения, где проходила стац. лечение по поводу язвенно-некротической ангины. В ан. мочи: выраженная протеинурия, макрогематурия, гипостенурия. Необходимо назначить терапию:

- a. Гемодиализ

- b. Хирургическое лечение
- c. Глюкокортикостероиды
- d. Цитостатики
- e. Антибиотики

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

У девушки в транспорте внезапно появились одышка, учащенное сердцебиение. Оказавшийся рядом студент медик посчитал пульс: 145 в мин., ритмичный. Оказывая помощь, применил вагусные пробы. Через некоторое время – пульс ритмичный, 83 в мин., самочувствие девушки улучшилось. Пароксизм какой тахикардии вероятнее всего был у пациентки?

- a. Трепетание предсердий
- b. Экстрасистолическая аритмия
- c. Фибрилляция желудочков
- d. Фибрилляция предсердий
- e. АВ-тахикардия

Правильный ответ: АВ-тахикардия

Пациентка Б., 24 года, переведена в отделение ревматологии из нефрологии в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, выраженную слабость, боли ноющего характера в области сердца, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до 39 °С. При обследовании гиперемия щек и спинки носа, высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта, хейлит. Перкуторно над легкими легочный звук, притупление звука с обеих сторон в нижних отделах. Отечность голеней. Суставы кистей несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты — 2,1x10¹²/л, Hb — 74 г/л, лейкоциты 3,2x10⁹/л, СОЭ — 56 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз:

- a. Дерматомиозит, подострое течение
- b. Системная красная волчанка
- c. Ревматическая полимиалгия
- d. Ревматическая лихорадка
- e. Гигантоклеточный височный артериит

Правильный ответ: Системная красная волчанка

У пациента при проведении холтеровского мониторирования выявлены эпизоды полной АВ- блокады, клинически сопровождающиеся потерями сознания. Какова оптимальная врачебная тактика?

- a. Медикаментозная терапия
- b. Стентирование
- c. Санаторно-курортное лечение
- d. Установка кардиостимулятора
- e. Абляция АВ-узла

Правильный ответ: Установка кардиостимулятора

В отделение поступила пациентка 18 лет с жалобами на боли в мышцах рук и ног, покалывание в области сердца, наличие синячков на коже (появляются при малейшей травме), субфебрилитет. Жалобы стали появляться после отдыха в Крыму. В ОАК: эритроциты - 2,0x10¹²/л, Hb - 75 г/л, лейкоциты -2,7x10⁹/л, СОЭ -64 мм/ч. Выявлены антинуклеарные и антифосфолипидные антитела. Какая терапия необходима в данном случае?

- a. Хондроитинсульфат
- b. НПВС
- c. Пульс-терапия глюкокортикостероидами
- d. Плазмаферез
- e. Аллопуринол

Правильный ответ: Пульс-терапия глюкокортикостероидами

На осмотр поступила больная А., 52 лет, с жалобами на тошноту и чувство горечи во рту по утрам, тяжесть и болезненность в правом подреберье, зуд кожи. 3 месяца назад перенесла холецистэктомию по поводу калькулёзного холецистита. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,7 С. Тоны сердца приглушены, пульс -90 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт. ст. Печень + 5 см, болезненна при пальпации. Первоначальным в диагностическом процессе является:

- a. Колоноскопия
- b. УЗИ печени и желчных протоков
- c. Обзорная рентгенография брюшной полости
- d. Эзофагогастродуоденоскопия
- e. СКТ брюшной полости и забрюшинного пространства

Правильный ответ: УЗИ печени и желчных протоков

При обследовании пациента терапевт поставил предварительный диагноз «острая бронхопневмония» и с целью его подтверждения направил больного на рентгенологическое обследование. Каким принципом радиационной безопасности руководствовался врач при этом?

- a. Обоснования
- b. Временем
- c. Нормирования
- d. Количесвом
- e. Доказательности

Правильный ответ: Обоснования

У 5-летнего мальчика не выводится головка полового члена, гиперемии крайней плоти нет. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти, последний раз 3 месяца назад. Ваш предварительный диагноз?

- a. Рубцовый фимоз
- b. Острый баланопостит
- c. Парафимоз
- d. Киста крайней плоти
- e. Острый уретрит

Правильный ответ: Рубцовый фимоз

Родители 3-летней девочки обратились в больницу с жалобами на наличие опухолевидного образования брюшной полости, обнаруженного во время купания ребенка. Заподозрена левосторонняя нефробластома. Какой метод исследования позволит достоверно подтвердить этот диагноз?

- a. Определение уровня катехоламинов крови
- b. Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- c. Гистологическое исследование операционного материала
- d. Определение уровня альфафетопротеина в крови
- e. Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства

Правильный ответ: Гистологическое исследование операционного материала

У 4-летнего мальчика в левой паховой области округлое, мягко-эластическое безболезненное образование, не вправимое в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Яичко пальпируется отдельно от образования.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Левосторонний орхоэпидидимит
- b. Левосторонняя паховая грыжа
- c. Варикоцеле слева
- d. Водянка левого яичка
- e. Водянка левого семенного канатика

Правильный ответ: Водянка левого семенного канатика

Больной был оперирован по поводу аппендикулярного перитонита. Через 6 суток после операции появились сильные боли в нижней половине живота, тенезмы, дизурические явления. Температура тела гектического характера, с ознобами. Живот мягкий, умеренно болезненный над лоном. Наиболее вероятное осложнение у больного?

- a. Оментит
- b. Периаппендикулярный абсцесс
- c. Межпетлевой абсцесс
- d. Абсцесс Дугласова пространства
- e. Сепсис

Правильный ответ: Абсцесс Дугласова пространства

У ребёнка сразу после рождения при осмотре отмечается дефект передней брюшной стенки с выпавшими петлями кишечника. Органы не покрыты париетальной брюшиной. Пуповина прикреплена сбоку от дефекта. Из анамнеза известно, что патологию выявили пренатально при проведении ультразвукового исследования. Ваш диагноз?

- a. Грыжа белой линии живота
- b. Пупочная грыжа
- c. Гастрошизис
- d. Гастроптоз
- e. Омфалоцеле

Правильный ответ: Гастрошизис

У 17-летнего подростка диагностирована гепатоцеллюлярная карцинома. Поступил в клинику для планового лечения. При ультразвуковом исследовании выявлена кавернозная трансформация воротной вены. Периодически отмечается рвота с примесью крови. При проведении фиброэзофагоскопии отмечается расширение вен в нижней трети пищевода. Какое осложнение основного заболевания возникло?

- a. Синдром портальной гипертензии
- b. Пищевод Барретта
- c. Синдром Бадда-Киари
- d. Болезнь Дьелафуа
- e. Синдром Меллори-Вейса

Правильный ответ: Синдром портальной гипертензии

Родители 7-месячной девочки жалуются на появившееся 6 часов назад беспокойство ребенка, повторную рвоту, задержку отхождения стула и газов. Живот мягкий. Ребенок беспокоен при пальпации правой подвздошной области, где определяется эластичное опухолевидное образование. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы гемолизированной крови.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Острая кишечная инфекция
- b. Полип прямой кишки, кровотечение
- c. Острый аппендицит
- d. Кишечная инвагинация
- e. Перекрут кисты яичника

Правильный ответ: Кишечная инвагинация

3-летний мальчик госпитализирован с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое было выявлено матерью при купании. При осмотре: бледность кожных покровов; определяется образование, исходящее из левого подреберья и нижним полюсом достигающее левой подвздошной области. В общем анализе крови: гемоглобин - 88 г/л, эритроциты - 3,0 Т/л, лейкоциты - 6,5 Г/л. Установлен предварительный диагноз «Нефробластома слева». Какой метод исследования наиболее информативен для верификации диагноза и оценки распространенности процесса?

- a. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- b. Нефросцинтиграфия
- c. Компьютерная томография
- d. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- e. Экскреторная урография

Правильный ответ: Компьютерная томография

У 14-летнего ребенка диагностирована нейробластома забрюшинного пространства. Что является источником роста нейрогенных опухолей?

- a. Оболочки периферических нервов
- b. Симпатические ганглии
- c. Красный костный мозг
- d. Серое вещество мозга
- e. Белое вещество мозга

Правильный ответ: Симпатические ганглии

Из соседней комнаты, где ребенок играл в мозаику, родители услышали громкий плач, лающий сухой кашель. Войдя к ребенку, обнаружили, что на фоне кашля наступила кратковременная остановка дыхания, девочка внезапно посинела, отмечено помутнение сознания. В течение минуты дыхание восстановилось, гипоксия исчезла, сознание ясное, периодический кашель. При осмотре выявлено незначительное ослабление дыхания справа, свистящие хрипы. Наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Тромбоз легочной артерии
- b. Стенозирующий ларингит
- c. Астматический статус
- d. Спонтанный пневмоторакс
- e. Инородное тело дыхательных путей

Правильный ответ: Инородное тело дыхательных путей

Новорожденный мальчик, 21 день, поступил в клинику с жалобами родителей на появившуюся неделю назад рвоту «фонтаном» створоженным молоком с кислым запахом, почти после каждого кормления. Иногда объем рвотных масс превышал объем одного кормления. В массе тела не набирает, запоры, олигурия. Живот запавший, симптом «песочных часов» сомнительный. Какое исследование необходимо провести с целью уточнения диагноза?

- a. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- b. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- c. Компьютерная томография органов брюшной полости
- d. Лапароскопия
- e. Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Новорожденная девочка, 10 суток, поступила в детское хирургическое отделение с жалобами на отсутствие анального отверстия в обычном месте, выделение кала из преддверия влагалища. При осмотре анальное отверстие отсутствует, в нижней спайке малых половых губ находится отверстие свища диаметром до 0,4 см, через который выделяется кашицеобразный кал. Мочеиспускание не нарушено. Ваш диагноз?

- a. Атрезия анального отверстия
- b. Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректовестибулярный свищ
- c. Врожденный ректовагинальный свищ
- d. Атрезия анального отверстия и прямой кишки
- e. Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректовезикальный свищ

Правильный ответ: Атрезия анального отверстия и прямой кишки, ректовестибулярный свищ

У ребенка 10 лет, 36 часов назад появились боли в животе, повторная рвота, лихорадка. При осмотре в хирургическом санпропускнике живот вздут, не участвует в акте дыхания, болезненный, напряженный во всех отделах. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Раздольского – положительные. В анализе крови уровень лейкоцитов 15,5 Г/л. Ваша лечебная тактика?

- a. Консервативная инфузионная терапия
- b. Операция в плановом порядке
- c. Консервативная антибактериальная терапия
- d. Операция в срочном порядке
- e. Наблюдение

Правильный ответ: Операция в срочном порядке

У 13-летнего мальчика жалобы на постоянные ноющие боли и наличие припухлости в верхней трети правой голени. Болеет в течение месяца. Температура тела не повышалась. В верхней трети правой голени образование 6,0 x 5,0 см, без четких границ, костной плотности, безболезненное, малоподвижное, кожа над ним не изменена. На рентгенограмме отмечаются участки деструкции, лизис надкостницы, игольчатый периостит. Проведение какого оперативного вмешательства оправдано в данный момент?

- a. Открытая биопсия образования
- b. Ампутация конечности
- c. Удаление образования
- d. Пункционная биопсия образования
- e. Резекция кости с протезированием коленного сустава

Правильный ответ: Открытая биопсия образования

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

- a. Дифтерия ротоглотки
- b. Стрептококковая ангина
- c. Аденовирусная инфекция
- d. Ангина Симановского-Венсана
- e. Инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Сиалоаденит
- b. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- c. Опухоль подчелюстной области
- d. Подчелюстной лимфаденит
- e. Лейкоз

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (380С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Клещевой энцефалит, паралитическая форма
- b. Детский церебральный паралич
- c. Полиомиелит
- d. Полирадикулоневрит
- e. Герпетический энцефалит

Правильный ответ: Полиомиелит

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Краснуха
- b. Токсоплазмоз
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Герпетическая инфекция
- e. Хламидийная инфекция

Правильный ответ: Краснуха

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалин кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Фолликулярная ангина
- b. Лакунарная ангина
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Ангина Симановского-Венсана
- e. Дифтерия ротоглотки

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- a. Энцефалит
- b. Острый нефрит
- c. Пневмония
- d. Гнойный менингит
- e. Постгерпетическая невралгия

Правильный ответ: Энцефалит

Ребёнку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

- a. Надпочечниковая недостаточность
- b. Миокардит
- c. Пневмония

- d. Полирадикулоневрит
- e. Нарушение мозгового кровообращения

Правильный ответ: Миокардит

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Hb – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.
- b. Талассемия
- c. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия
- d. Вирусный гепатит
- e. Хронический персистирующий гепатит

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Реаферон
- b. Ремантадин
- c. Ацикловир
- d. Ламивудин
- e. Арбидол

Правильный ответ: Ацикловир

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Укус насекомого
- b. Краснуха
- c. Строфулюс
- d. Стрептодермия
- e. Ветряная оспа

Правильный ответ: Ветряная оспа

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°C. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Острая почечная недостаточность
- b. Дегидратационный шок
- c. Острая сосудистая недостаточность
- d. Отек головного мозга
- e. Инфекционно-токсический шок

Правильный ответ: Дегидратационный шок

На прием к акушеру-гинекологу женской консультации обратилась женщина с хроническим заболеванием половых органов. Женщина нуждается в диспансерном наблюдении и лечении. Какой медицинский документ, гарантирующий эффективный контроль за своевременностью осмотров и лечения больной, должен быть заведен на данную пациентку?

- a. Карта учета диспансеризации
- b. Журнал учета процедур
- c. Контрольная карта диспансерного наблюдения
- d. Статистический талон уточненных диагнозов
- e. Медицинская карта амбулаторного больного

Правильный ответ: Контрольная карта диспансерного наблюдения

Доношенный новорожденный массой тела при рождении 3800 г, весит на 3-й день жизни 3200 г. Потеря массы:

- a. Превышает норму
- b. Нельзя оценить
- c. Менее нормы
- d. Соответствует норме
- e. Другой вариант ответа

Правильный ответ: Превышает норму

При поступлении в стационар ребенок И., 10 лет, жалуется на неприятные ощущения в груди. Головокружение, бледность кожных покровов, в области шеи – усиленная пульсация и набухание яремных вен. Пульс на лучевой артерии определить невозможно. Тоны сердца громкие, частота сердечных сокращений не поддается подсчету. На электрокардиограмме – частота сердечных сокращений более 200 в минуту, комплексу QRS предшествует зубец Р, несколько удлинен интервал Р – R. Как трактовать данное состояние больного?

- a. Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- b. Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия
- c. Синусовая тахикардия
- d. Трепетание предсердий
- e. Синусовая брадикардия

Правильный ответ: Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия

Цианоз кожи у недоношенного ребенка с гестационным периодом 32 недели на 5-е сутки жизни без СДР с наибольшей вероятностью обусловлен:

- a. Диафрагмальной грыжей
- b. Врожденной пневмонией
- c. Синдромом персистирующего фетального кровообращения
- d. Трахеопищеводным свищем
- e. Дефицитом сурфактанта

Правильный ответ: Дефицитом сурфактанта

Больной мальчик 13 лет жалуется на боли и отек голеностопных суставов, частые мочеиспускания, сопровождающиеся резами, покраснение конъюнктивы глаз. Ваш предварительный диагноз?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Болезнь Рейтера
- c. Системная красная волчанка
- d. Инфекция мочевой системы
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Болезнь Рейтера

У девочки 12 лет после респираторной инфекции появилась одышка в состоянии покоя, бледность кожи, пульс – 110 в минуту, АД 90/55 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Границы относительной сердечной тупости: правая – парастернальная линия, верхняя, – III ребро, левая – на 1,0 см кнаружи от среднеключичной линии.

Какой предварительный диагноз?

- a. Гипертрофическая кардиомиопатия
- b. Вегето-сосудистая дисфункция
- c. Неревматический кардит
- d. Экссудативный перикардит
- e. Вторичная кардиомиопатия

Правильный ответ: Неревматический кардит

Ребенок 8 месяцев с проявлениями экссудативно-аллергического диатеза болен ОРВИ. На 4-й день болезни появились грубый лающий кашель, общее беспокойство, одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки на вдохе, шумное дыхание, осиплый голос. О чем свидетельствуют эти симптомы?

- a. Острая пневмония
- b. Синдром крупа
- c. Синдром бронхообструкции
- d. Инородное тело
- e. Врожденный стридор

Правильный ответ: Синдром крупа

У ребенка 5 лет повысилась температура до фебрильных цифр, появились вялость, слабость. При осмотре на коже конечностей и туловища геморагии. Отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Печень на 4 см ниже реберной дуги, а селезенка на 6 см. В анализе крови: Эр – 2,3 Т/л, Нв - 60 г/л, Тр – 40 Г/л, Л – 32,8 Г/л, э – 1%, п – 1%, с – 12%, л – 46%, м – 1%, бласты – 40 %, длительность для уточнения диагноза?

- a. УЗИ органов брюшной полости
- b. Исследование миелограммы
- c. Биопсия лимфоузлов
- d. Исследование динамических функций тромбоцитов
- e. Определение маркеров гепатита

Правильный ответ: Исследование миелограммы

Ребенок родился от I беременности в сроке 37 недель путем кесарева сечения с массой тела 5100 г. У матери сахарный диабет в течении 5 лет. Во время осмотра: короткая шея, гипертрихоз. Ваш предварительный диагноз:

- a. Гипотиреоз
- b. Диабетическая фетопатия
- c. Болезнь Иценко-Кушинга
- d. Гипертиреоз
- e. Болезнь Дауна

Правильный ответ: Диабетическая фетопатия

В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на бледность, общую слабость, пониженный аппетит. В анализе крови: Эр. - 2,9 Т/л, Нв – 90 г/л, ЦП -0,75. Общее количество лейкоцитов и лейкоцитарная формула крови не нарушены. Выберите наиболее адекватный метод лечения данного заболевания.

- a. Препараты железа для парентерального применения
- b. Применение витаминов В6, В12; фолиевой кислоты
- c. Препараты железа для перорального применения

- d. Трансфузия эритроцитарной массы
- e. Диета, включающая продукты с повышенным содержанием железа

Правильный ответ: Препараты железа для перорального применения

Девочка 10 лет наблюдается участковым педиатром по поводу персистирующей бронхиальной астмы, средней тяжести. В настоящее время находится в послеприступном периоде. Какой препарат наиболее целесообразно назначить ребенку для профилактики приступов и лечения?

- a. Серетид
- b. Тавегил
- c. Сальбутамол
- d. Сальметерол
- e. Эуфиллин

Правильный ответ: Серетид

У 10-летнего мальчика больного гемофилией наблюдается острая респираторная вирусная инфекция с лихорадкой. Какой из жаропонижающих препаратов противопоказан этом больному?

- a. Пипольфен
- b. Панадол extra
- c. Ацетилсалициловая кислота
- d. Анальгин
- e. Парацетамол

Правильный ответ: Ацетилсалициловая кислота

Ребенок родился от V беременности (предыдущие беременности перерывались в первом триместре), которая протекала с гестозом, анемией, у матери хронический сальпингоофорит. При рождении выявлена аномалия развития: глаз (врожденная катаракта левого глаза), агенезия наружного слухового прохода, врожденный порок сердца. Укажите наиболее вероятную причину развития указанных аномалий?

- a. Хромосомные аномалии
- b. Влияние экологически загрязненной среды
- c. Внутриутробная инфекция
- d. Генные аномалии
- e. Влияние профессиональной вредности

Правильный ответ: Внутриутробная инфекция

Доношенный новорожденный с явлениями ринита, гепатоспленомегалией и десквамацией кожи ладоней, стоп и участка промежности. Укажите наиболее вероятный возбудитель?

- a. Цитомегаловирус
- b. Вирус Гермеса
- c. Микоплазма
- d. Токсоплазма
- e. Бледная спирохета

Правильный ответ: Бледная спирохета

У ребенка 4-х месяцев на фоне катаральных явлений появилась бледность, вялость, отказ от груди, периоральный цианоз, раздувание крыльев носа, глубокий влажный кашель, жесткое дыхание с удлиненным выдохом. ЧД - 68 в мин. ЧСС - 168 в мин. В крови: эр. - 3,6 Т/л, Нt - 0,38 г/л, лейкоц. - 22,0 Т/л, СОЭ - 25мм/час. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

- a. Рентгенография органов грудной клетки
- b. Компьютерная томография грудной клетки
- c. ЭКГ
- d. Биохимическое исследование крови
- e. Бронхоскопия

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Ребенок 2 лет поступила в гематологическое отделение с жалобами на вялость, снижение аппетита. В анамнезе частые простудные заболевания, глистная инвазия. Диагностирована железодефицитная анемия. Какова необходимая суточная доза элементарного железа для коррекции анемичного синдрома

- a. 20 мг/кг/сут
- b. 1-2 мг/кг/сут
- c. 100 мг/кг/сут
- d. 50 мг/кг/сут
- e. 5-7 мг/кг/сут

Правильный ответ: 5-7 мг/кг/сут

У новорожденного, родившегося на 29 неделе гестации, в течение первых часов после рождения появился хрюкающий звук во время дыхания, дыхание типа качелей. Над легкими выслушивается жесткое дыхание, разнокалиберные хрипы. Рентгенологически определена nodозно-ретикулярная сеть. Какой препарат показан ребенку?

- a. Бемеград
- b. Альвеофакт
- c. Лазолван
- d. Мукосольван
- e. Этимизол

Правильный ответ: Альвеофакт

Доношенный мальчик 5-е сутки жизни с клиническими проявлениями кардита, сердечной недостаточности. При какой частоте сердечных сокращений введение сердечных гликозидов наиболее рационально?

- a. 130 в минуту
- b. 120 в минуту
- c. 80 в минуту
- d. 100 в минуту
- e. 160 в минуту

Правильный ответ: 160 в минуту

В клинику поступил мальчик 10 лет, которому на основании клинического осмотра установлен предварительный диагноз: ювенильный ревматоидный артрит. Какой симптом наиболее значим для диагностики заболевания у ребенка?

- a. Местная гиперемия сустава
- b. Увеличение размеров сердца
- c. Увеличение частоты сердечных сокращений
- d. Поражение крупных суставов
- e. Утренняя скованность движений в суставах

Правильный ответ: Утренняя скованность движений в суставах

В клинику поступила девочка 5 лет, которая болеет 2-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,9°C, частота дыханий 24 в мин. Объективно: бледная, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,6 т/л; Нв-126 г/л; Л-4,5 Г/л; э-1%; п-2%; с-41%; л-51%; м-3%; СОЭ - 10 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Пневмония.
- b. Острый простой бронхит.
- c. Острый бронхиолит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Бронхиальная астма

Правильный ответ: Острый простой бронхит.

Девочка 14-х лет находится на диспансерном учете у нефролога по поводу ХПН, II стадии. При осмотре: бледная, физическое развитие ниже среднего, гармоничное, нервно-психическое — соответствует возрасту. АД — 140/100 мм рт. ст. Общий анализ крови: Эр. — 2,7 Т/л, Нв — 85 г/л, цп — 0,8, Л — 6,4 Г/л, Тр. - 220 Г/л, СОЕ — 15 мм/ч. Какова причина изменений в анализе крови у данного ребенка?

- a. Снижение продукции эритропоэтина
- b. Гемолиз
- c. Нарушение всасывания железа
- d. Дефицит витаминов
- e. Дефицит белка

Правильный ответ: Снижение продукции эритропоэтина

Мальчик родился на 32-й неделе гестации. Через 2 часа после рождения появились дыхательные расстройства. Тяжесть СДР по шкале Сильвермана 5 баллов. В динамике дыхательные расстройства усиливаются, дыхательная недостаточность не купируется при проведении СДППД по Мартин-Буйеру. На рентгенограмме: в легких отмечается нодозно-ретикулярная сеть, воздушная бронхограмма. С чем связано развитие синдрома дыхательных расстройств?

- a. Бронхолегочной дисплазией
- b. Болезнью гиалиновых мембран
- c. Сегментарными ателектазами
- d. Врожденной эмфиземой легких
- e. Отечно-геморрагическим синдромом

Правильный ответ: Болезнью гиалиновых мембран

Ребенок 2-х месяцев перенес острую респираторно-вирусную инфекцию с обструктивным синдромом. Какие анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы способствовали развитию обструктивного синдрома?

- a. Хорошая васкуляризация слизистой оболочки
- b. Незавершенное формирование мерцательного эпителия слизистой бронхов
- c. Недоразвитие дыхательной мускулатуры
- d. Наличие многоядного цилиндрического эпителия в слизистой трахеи и бронхах
- e. Ничто из выше перечисленного

Правильный ответ: Хорошая васкуляризация слизистой оболочки

Ребенок, 3 лет, заболел остро с повышением температуры до 37,50 С, на 2-е сутки появился кашель, насморк, осиплость голоса, затруднение дыхания. Осмотрен врачом скорой помощи. Высказано предположение о стенозирующем ларинготрахеите. Какой характер кашля при данном заболевании?

- a. Приступообразный
- b. В утренние часы с обилием гнойной мокроты
- c. Влажный
- d. Непродуктивного характера
- e. «Лающего» характера

Правильный ответ: «Лающего» характера

У 3-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный влажный кашель. В анамнезе несколько перенесенных пневмоний, которые протекают с явлениями обструкции. Объективно грудная клетка вздута, над легкими

укорочение перкуторного звука в нижних отделах, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов. Уровень хлоридов пота 100 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз.

- a. Бронхоэктатическая болезнь
- b. Бронхиальная астма
- c. Рецидивирующий бронхит
- d. Муковисцидоз
- e. Идиопатический фиброзирующий альвеолит

Правильный ответ: Муковисцидоз

В стационар поступил больной 35 лет. Установлен диагноз апластической анемии. При исследовании крови: НВ - 50 г/л, количество тромбоцитов 5,0 x 10⁹/л, умеренный геморрагический синдром. Больному необходимо перелить:

- a. Свежезамороженную плазму
- b. Криопреципитат
- c. Свежую кровь
- d. Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу
- e. Физиологический раствор

Правильный ответ: Тромбоконцентрат и эритроцитарную массу

Определите тактику лечения больного В., 57 лет, курильщика, АД 160/90 мм рт. ст.

- a. Изменение образа жизни на несколько месяцев, при отсутствии контроля АД начать лекарственную терапию
- b. Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни
- c. Вмешательства не требуется
- d. Изменение образа жизни
- e. Незамедлительное начало лекарственной терапии

Правильный ответ: Незамедлительное начало лекарственной терапии с одновременным изменением образа жизни

Больной 50 лет, злоупотребляющий алкоголем, в течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа. Лихорадка, кашель с гнойной мокротой. На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, наполненная жидкостью. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Рак легкого
- b. Абсцесс легкого
- c. Инфаркт легкого
- d. Туберкулез
- e. Бронхоэктазы

Правильный ответ: Абсцесс легкого

У больного С., 32 лет в связи с повышением температуры тела неясного генеза и систолическим шумом на верхушке была назначена эхокардиография, на которой выявлено дополнительное образование на створках митрального клапана. Заподозрен инфекционный эндокардит, взята кровь для бактериологического анализа. Какие возбудители наиболее часто вызывают инфекционный эндокардит?

- a. Грамотрицательная флора
- b. Грамположительная флора
- c. Внутриклеточные возбудители
- d. Возбудители группы НАСЕК
- e. Грибковая флора

Правильный ответ: Грамположительная флора

У пациента Ш., 48 лет, с тяжелой диабетической нефропатией и уремическим перикардитом развилась тампонада сердца. Регулярно проходит сеансы программного гемодиализа. Какова тактика ведения больного?

- a. Выполнить перикардиоцентез
- b. Продолжить сеансы программного гемодиализа
- c. Назначить НПВС (ибупрофен 800 мг каждые 8 часов)
- d. Назначить фуросемид
- e. Продолжить медикаментозную терапию диабетической нефропатии

Правильный ответ: Выполнить перикардиоцентез

Больной М., 24 лет, после незначительных порезов кожи отмечает длительные кровотечения. При осмотре выявлены экхимозы и петехии на ногах и руках. В анализе крови: эритроциты - 3,5*10¹²/л, Нв - 115 г/л, лейкоциты - 6,4*10⁹/л, п-2, с-62, э-1, м-9, л-26, тромбоциты - 90*10⁹/л, СОЭ - 8 мм/ч. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Болезнь Виллебранда
- b. Геморрагический васкулит
- c. Наследственная телеангиоэктазия
- d. Гемофилия
- e. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

Горнорабочие подготовительных забоев глубоких угольных шахт хорошо адаптированы к нагревающему микроклимату. В течение нескольких лет они выполняют тяжелую физическую работу при значительной тепловой нагрузке. Температура воздуха - (+30 - 34)°С, относительная влажность - 90-95%. Какое наиболее вероятное заболевание может сформироваться при работе в данных условиях?

- a. Тепловой удар
- b. Инфракрасная катаракта
- c. Хронический перегрев

- d. Тепловой шок
- e. Солнечный удар

Правильный ответ: Хронический перегрев

У 7-летнего мальчика выпячивание по средней линии живота. Образование мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость. Пальпируется дефект апоневроза до 2 см в диаметре. Ваш диагноз?

- a. Вентральная грыжа
- b. Грыжа белой линии живота
- c. Пупочная грыжа
- d. Диастаз мышц живота
- e. Киста урахуса

Правильный ответ: Грыжа белой линии живота

Ребенок 4-х лет жалуется на боли в области головки полового члена, дискомфорт при мочеиспускании. Головка полового члена не выводится, крайняя плоть отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. Из препуциального мешка гнойные выделения. Какое осложнение фимоза развилось?

- a. Острый баланопостит
- b. Аллергический отек полового члена
- c. Гнойный уретрит
- d. Фурункул в области головки полового члена
- e. Парафимоз

Правильный ответ: Острый баланопостит

Ребенок 6 лет поступил в клинику с симптомами острого аппендицита, с подозрением на аппендикулярный инфильтрат. Какой из специальных методов исследования поможет уточнить диагноз?

- a. Колоноскопия
- b. Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- c. Контрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- d. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- e. Радионуклидное исследование желудочно-кишечного тракта

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

У 13-летнего мальчика жалобы на постоянные ноющие боли и наличие припухлости в верхней трети правой голени. Болеет в течение месяца. Температура тела не повышалась. В верхней трети правой голени образование 6,0 x 5,0 см, без четких границ, костной плотности, безболезненное, малоподвижное, кожа над ним не изменена. На рентгенограмме отмечаются участки деструкции, лизис надкостницы, игольчатый периостит. Проведение какого оперативного вмешательства оправдано в данный момент?

- a. Удаление образования
- b. Ампутация конечности
- c. Резекция кости с протезированием коленного сустава
- d. Открытая биопсия образования
- e. Пункционная биопсия образования

Правильный ответ: Открытая биопсия образования

6-летний ребенок доставлен в стационар с жалобами родителей на обильную двукратную рвоту кровью. При осмотре: кожные покровы бледные, частота сердечных сокращений 130 ударов в минуту, артериальное давление – 90/50 мм рт.ст. При пальпации живота: печень +3 см, селезенка +2 см. Заподозрена портальная гипертензия. Какой метод исследования позволит уточнить локализацию источника кровотечения?

- a. Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
- b. Риноскопия
- c. Фиброэзофагогастродуоденоскопия
- d. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- e. Обзорная рентгенография органов брюшной полости

Правильный ответ: Фиброэзофагогастродуоденоскопия

Мальчика 8 лет ударили в живот. Общее состояние средней тяжести. Занимает вынужденное положение в постели. Кожные покровы бледные. Пульс 130 ударов в минуту. Боль при надавливании на реберную дугу слева. Положительные симптомы Вейнерта, Куленкампа. Макроскопически моча не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв поджелудочной железы
- b. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- c. Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение
- d. Разрыв левой почки, забрюшинная гематома
- e. Разрыв полого органа, перитонит

Правильный ответ: Разрыв селезенки, внутрибрюшное кровотечение

Ребенок 6 лет в течение последних 12 часов жалуется на боли в животе. 5 дней назад болел респираторной вирусной инфекцией. Живот правильной формы, мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области. Симптомы Щеткина-Блумберга, Ровзинга, Раздольского, Ситковского, Воскресенского – отрицательные. В анализе крови уровень лейкоцитов 9,0 Г/л. Заподозрен острый неспецифический мезаденит. Какой метод диагностики позволит подтвердить диагноз?

- a. Ультрасонография
- b. Анализ крови на амилазу
- c. Общий анализ мочи
- d. Общий анализ крови

е. Обзорная рентгенография брюшной полости

Правильный ответ: Ультрасонография

У больной 15 лет за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождалась тенезмами и дизурическими расстройствами. Температура тела 37,6° С. Пульс 96 ударов в минуту. Язык сухой. При пальпации живот напряжен в правой пахово-подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Лейкоциты крови – 12,0 Г/л. Ваш предварительный диагноз?

- a. Ущемленная паховая грыжа
- b. Правосторонняя почечная колика
- c. Острый аппендицит
- d. Острый цистит
- e. Острый панкреатит

Правильный ответ: Острый аппендицит

У ребенка 5 лет, госпитализированного в детское хирургическое отделение, в результате дообследования диагностирован острый неспецифический мезаденит. Ваша лечебная тактика в этом случае?

- a. Перевод больного в соматический стационар
- b. Лапароскопия
- c. Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков
- d. Срочное оперативное лечение
- e. Наблюдение

Правильный ответ: Назначение антибактериальной терапии и спазмолитиков

Родители доставили в стационар 3-летнего ребенка, который после игры с монетами пожаловался на боль в горле, стал отказываться от еды, появилось слюнотечение. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острая респираторная вирусная инфекция
- b. Химический ожог пищевода
- c. Лакунарная ангина
- d. Отравление неизвестным веществом
- e. Инородное тело пищевода

Правильный ответ: Инородное тело пищевода

У девочки 10 суток усилилась одышка и цианоз, грудная клетка слева отстает в акте дыхания. Живот слегка втянут. Сердечный толчок смещен вправо. Дыхание слева ослаблено. На обзорной рентгенографии грудной клетки - ячеистые полости слева. Ваш предварительный диагноз?

- a. Пилопневмоторакс
- b. Пневмоторакс
- c. Плеврит
- d. Диафрагмальная грыжа
- e. Киста легкого

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

У 3-летнего ребенка на 6 сутки стационарного лечения по поводу внебольничной пневмонии повысилась температура тела до высоких цифр. Отмечается кашель, одышка, отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. При перкуссии притупление легочного звука справа в нижних отделах. При рентгенографии в нижней доле правого легкого округлая гомогенная тень с перифокальной инфильтрацией. Синусы свободны. Какое осложнение пневмонии развилось?

- a. Бронхоэктатическая болезнь
- b. Пилопневмоторакс справа
- c. Пневмоторакс справа
- d. Экссудативный плеврит справа
- e. Абсцесс правого легкого

Правильный ответ: Абсцесс правого легкого

3-летний мальчик после падения из окна 4 этажа получил многочисленные повреждения, среди которых переломы конечностей и разрыв селезенки. Были проведены: оперативное вмешательство – удаление селезенки, остановка внутреннего кровотечения и коррекция гиповолемии. Что может подтвердить эффективность коррекции гиповолемии?

36

- a. Нарастание мочевыделения
- b. Удлинение времени свертывания крови
- c. Потепление кожи
- d. Уменьшение акроцианоза
- e. Увеличение количества эритроцитов, уровня гемоглобина

Правильный ответ: Нарастание мочевыделения

стационар поступил новорожденный 3 недель с жалобами матери на одышку, приступы цианоза. Левая половина грудной клетки несколько увеличена в объеме. Перкуторно притупление звука слева в нижних отделах. Аускультативно ослабление дыхания, слышна перистальтика. На обзорной рентгенограмме слева в нижних отделах выражен ячеистый рисунок. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Ирриграфию
- b. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- c. Фиброгастродуоденоскопию

- d. Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту
- e. Обзорную рентгенографию органов брюшной полости

Правильный ответ: Пассаж сульфата бария по желудочно-кишечному тракту

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибринозным налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

- a. Агранулоцитоз
- b. Скарлатина
- c. Ангина Симановского-Венсана
- d. Дифтерия миндалин
- e. Инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ: Дифтерия миндалин

Ребёнку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

- a. Надпочечниковая недостаточность
- b. Нарушение мозгового кровообращения
- c. Пневмония
- d. Полирадикулоневрит
- e. Миокардит

Правильный ответ: Миокардит

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7 лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. Незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- a. Острый нефрит
- b. Энцефалит
- c. Пневмония
- d. Постгерпетическая невралгия
- e. Гнойный менингит

Правильный ответ: Энцефалит

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- a. Нарушение конъюгации билирубина
- b. Цитолиз гепатоцитов
- c. Мезенхимально-воспалительный процесс
- d. Нарушение белково-синтетической функции печени
- e. Внутрпеченочный холестаз

Правильный ответ: Цитолиз гепатоцитов

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

- a. Мазь " Ацикловир "
- b. Мазь индометациновая
- c. Мазь гепариновая
- d. Мазь синтомициновая
- e. Мазь офлоксациновая

Правильный ответ: Мазь " Ацикловир "

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинномозговая жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

- a. Инфекционно-токсический шок
- b. Субдуральная гематома
- c. Отек головного мозга
- d. Серозный менингит
- e. Эпендиматит

Правильный ответ: Эпендиматит

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Краснуха

- b. Скарлатина
- c. Псевдотуберкулез
- d. Корь
- e. Энтеровирусная инфекция

Правильный ответ: Краснуха

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Подчелюстной лимфаденит
- b. Опухоль подчелюстной области
- c. Лейкоз
- d. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- e. Сиалоаденит

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

- a. ОРЗ
- b. Плеврит
- c. Пневмония
- d. Бронхиальная астма
- e. Коклюш

Правильный ответ: Коклюш

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

- a. Амоксициллин и линекс
- b. Сальмонеллезный бактериофаг
- c. Пробиотики и рифампицин
- d. Нифуроксазид и бактисубтил
- e. Пробиотики и полисорб

Правильный ответ: Пробиотики и полисорб

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышения температуры до 40°С, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

- a. Грипп
- b. Парагрипп
- c. РС-инфекция
- d. Риновирусная инфекция
- e. Аденовирусная инфекция

Правильный ответ: Грипп

При изучении зависимости показателей популяционного здоровья населения нескольких городов области от загрязнения воздушной среды ксенобиотиками были получены следующие величины коэффициента корреляции: город А. $-r = +0,31$; город В. $-r = -0,16$; город С. $-r = +0,69$; город Д. $-r = +0,85$; город Г. $-r = +0,54$. В каком городе отмечается прямая сильная корреляционная зависимость между показателями здоровья населения и загрязнением воздуха ксенобиотиками?

- a. В городе Д.
- b. В городе Г.
- c. В городе А.
- d. В городе С.
- e. В городе В.

Правильный ответ: В городе Д.

Ребенок родился от второй доношенной беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови А (II) Rh (-). Группа крови ребенка – 0 (I) Rh (+). Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови составлял 45 мкмоль/л. Через 3 часа уровень непрямого билирубина в сыворотке крови ребенка составил 75 мкмоль/л. В этот момент ребенку следует назначить:

- a. Фенобарбитал
- b. Энтеросорбенты
- c. Инфузионную терапию
- d. Фототерапию
- e. Заменное переливание крови

Правильный ответ: Заменное переливание крови

Ребенку 15 лет при профилактическом обследовании выполнена ЭКГ. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 80 в минуту. PQ - 0,1. Комплекс QRS уширен и деформирован за счет Δ волны. Диагностирован синдром WPW. Какие состояния могут развиваться у данного ребенка?

- a. Миграции водителя ритма
- b. Предсердной экстрасистолии

- c. Суправентрикулярной формой тахикардии
- d. Желудочковой тахикардии
- e. Желудочковой экстрасистолии

Правильный ответ: Суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии

Мальчик 6 лет наблюдается гематологом по поводу наследственной гипопластической анемии типа Фанкони. При осмотре обращает на себя внимание задержка темпов физического развития, гиперпигментация в естественных складках на фоне общей бледности, наличие стигм дизэмбриогенеза, косолапость, деформация скелета. Укажите какие изменения в миелограмме у данного ребенка?

- a. Нарушение соотношения лейко- и эритропоэза
- b. Угнетение эритроцитарного ростка кроветворения
- c. Наличие бластных клеток в миелограмме
- d. Гиперклеточность, повышение содержания миелокариоцитов
- e. Бедность клеточных элементов костного мозга

Правильный ответ: Бедность клеточных элементов костного мозга

Ребенок 8 лет наблюдается по поводу ювенильного ревматоидного артрита, преимущественно суставная форма, полиартрит, серонегативный, медленно прогрессирующее течение. Поступил в клинику в связи с обострением артрита коленных и лучезапястных суставов. Анализ крови: лейкоц.-12,6 Г л, СОЭ-48 мм час. В течение 2-х лет получал плаквенил. Какой препарат Вы выберете с целью проведения патогенетической терапии?

- a. Преднизолон
- b. Сульфасалазин
- c. Циклофосфан
- d. Метотрексат
- e. Купренил

Правильный ответ: Метотрексат

У девочки 12 лет после перенесенной стрептодермии появилась пастозность век и нижних конечностей, моча приобрела цвет мясных помоев, отмечалось повышение АД до 130/30 мм рт. ст., беспокоила головная боль, рвота. Госпитализирована, диагностирован острый гломерулонефрит, Назначена терапия антикоагулянтами, дезагрегантами. Каковы цели назначения данной терапии?

- a. Профилактика тромбоэмболического синдрома
- b. Уменьшение перфузии ишемизированных клубочков
- c. Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков
- d. Профилактика тромбоза почечной артерии
- e. Профилактика коронарного тромбоза

Правильный ответ: Воздействие на процессы локальной внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции, увеличение перфузии ишемизированных клубочков

Ребенок родился на 8-м месяце беременности. Диагностирована микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать на 2-м месяце беременности болела: был непродолжительный подъем температуры до 37,5°C, увеличение лимфатических узлов, мелкоточечная сыпь на лице, туловище и конечностях, которые прошли без остаточных явлений. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Хламидийная инфекция
- b. Цитомегаловирусная инфекция
- c. Краснуха
- d. Токсоплазмоз
- e. Герпетическая инфекция

Правильный ответ: Краснуха

В приемное отделение обратились родители мальчика 7 лет. На протяжении трех месяцев их ребенка беспокоят боли в области правого коленного сустава. В последнее время мать заметила ограниченность в движениях правой ногой и утреннюю скованность ребенка, которая исчезает к вечеру. Каким заболеванием вероятнее всего страдает ребенок?

- a. Травматический артрит
- b. Ювенильный ревматоидный артрит
- c. Реактивный артрит
- d. Остеомиелит коленного сустава
- e. Ревматизм

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У 4х-летней девочки после вакцинации на фоне ОРВИ на коже туловища и конечностей появилась обильная геморрагическая сыпь в виде мелкоточечной, экхимозов и экстравазатов, несимметрично расположенная, полихромная. Периодически носовые кровотечения. В анализе крови: Эр. – 3,7 Т/л, Нв – 116 г/л; Л – 8,7 Г/л; тромб. – 20 Г/л (10:1000); СОЭ – 8 мм/час; Длительность по Дьюку – 12 минут, свертываемость по Сухареву 4-4,5 минуты. Укажите тип кровоточивости у данного ребенка.

- a. Васкулитно-пурпурный
- b. Гематомный
- c. Петехиально-пятнистый
- d. Смешанный
- e. Микроангиоматозный

Правильный ответ: Петехиально-пятнистый

Ребенок родился на 38-й неделе гестации. Какая масса тела при рождении может свидетельствовать в его недоношенности?

- a. Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным
- b. Менее 2000 г
- c. Менее 3000 г
- d. Менее 2500 г
- e. Менее 2800 г

Правильный ответ: Этот ребенок вне зависимости от массы тела считается доношенным

У больной 15 лет наблюдаются синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затрудненное сгибание пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. О каком заболевании следует думать:

- a. Узелковый периартериит
- b. Тромбангиит бюргера
- c. Системная склеродермия
- d. Ревматоидный артрит
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Системная склеродермия

У мальчика 14 лет жалобы на субфебрилитет, боли в голеностопных, коленных суставах, пяточных костях. При осмотре выявлены системная лимфаденопатия, кератодермия подошв, веретеновидная деформация I, II пальцев стоп. В анамнезе 3 недели назад эпизод дизурических расстройств. Высказано предположение о синдроме Рейтера. Какое исследование необходимо провести для уточнения причины заболевания?

- a. Определение антител к хламидиям
- b. Рентгенисследование суставов
- c. Определение ревматоидного фактора
- d. Острофазовые показатели
- e. Бак. посев мочи на флору

Правильный ответ: Определение антител к хламидиям

У больного с приобретенным проком сердца – стеноз митрального клапана, на электрокардиограмме выявлен расширенный двугорбый зубец P. Как интерпретировать данный признак?

- a. Атриовентрикулярные экстрасистолы
- b. Блокада левой ножки пучка Гиса
- c. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- d. Внутрипредсердная блокада
- e. Атриовентрикулярная блокада

Правильный ответ: Внутрипредсердная блокада

Мальчик 10-ти лет жалуется на слабость, головокружение, шум в ушах. В течение последних 2-х недель отмечалось обострение, трижды была рвота «кофейной гущей», дегтеподобные испражнения. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, чистые. Пульс ритмичный, 108/мин. АД-80/50 мм рт.ст. Живот напряжен и болезненный при пальпации в эпигастрии. Анализ крови: эр. - 2,3 Т/л, Hb - 60 г/л, ЦП - 0,7, л -10 Г/л, э-3%, п/я-4%, с/я-58%, л-27%, г-8%, СОЭ-12 мм/час. Свертывание крови: начало - 2 мин 30 сек, окончание - 5 мин, длительность кровотечения - 4 мин.

Реакция Грегерсена резко положительна. Ваш диагноз:

- a. Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение
- b. Дивертикул Меккеля, кровотечение
- c. Хроническая дизентерия, гемоколит
- d. Язвенный колит
- e. Гемофилия, желудочно-кишечное кровотечение

Правильный ответ: Язвенная болезнь, период обострения, желудочно-кишечное кровотечение

Отец болен гемофилией. Среди родственников жены такой патологии нет. Какова вероятность рождения у них ребенка с гемофилией?

- a. 100%
- b. 50%
- c. 10%
- d. 0%
- e. 25%

Правильный ответ: 0%

У девочки 12-ти лет хронический вирусный гепатит С в течение 7 лет. Состояние ухудшилось в последние 6 месяцев. Похудела, появилась желтушность кожных покровов и склер. Выраженный зуд кожи, сосудистые «звездочки», носовые кровотечения. Асцит. Печень +4 см, селезенка на уровне пупочной линии. С развитием какого синдрома связан выраженный зуд кожи у ребенка?

- a. Гиперспленизма
- b. Холестаза
- c. Гепатоцеллюлярной недостаточности
- d. Портальной гипертензии
- e. Отечно-асцитического

Правильный ответ: Холестаза

При обследовании ребенка 5-ти лет с жалобами на постоянный кашель с отхождением гнойной мокроты и наличием влажных хрипов справа в задненижних отделах выявлено: гнойный эндобронхит II-III степени, больше справа, хлориды пота 36 ммоль/л, на КТ – цилиндрические бронхоэктазы в S9 и S10. Предложите оптимальный метод лечения данного ребенка.

- a. Длительная антибиотикотерапия
- b. Консервативная терапия
- c. Удаление пораженных сегментов
- d. Кинезотерапия
- e. Лаваж бронхиального дерева

Правильный ответ: Удаление пораженных сегментов

У больной 16 лет 3 месяца назад диагностирован дерматомиозит с прогрессирующим течением (багровые параорбитальные отеки, мышечная слабость, лихорадка, дисфагия с поперхиванием, СОЭ-40 мм/час). Лечение преднизолоном в суточной дозе 15 мг заметно не повлияло на болезнь. Какую причину резистентности к кортикостероидам следует предполагать прежде всего?

- a. Наличие псевдобульбарного синдрома
- b. Необходимость назначения плазмафереза в качестве стартовой терапии
- c. Необходимость проведения пульс-терапии цитостатиками в качестве стартовой терапии
- d. Неадекватность лечебной дозы преднизолона
- e. Неправильно поставленный диагноз

Правильный ответ: Неадекватность лечебной дозы преднизолона

У девочки 3 лет с ревматическим заболеванием появились симптомы, свидетельствующие о поражении глаз в виде увеита. Какое заболевание с наибольшей вероятностью имеет место у ребенка?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма
- b. Системная красная волчанка
- c. Дерматомиозит
- d. Ювенильный ревматоидный артрит, суставно-висцеральная форма
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма

Новорожденный мальчик родился с массой тела 1200 г (гестационный период 29 недель) с оценкой по шкале Апгар 3/6 баллов. В первые дни жизни наблюдался СДР. С 2-го дня жизни состояние ребенка стабилизировалось. Какой метод вскармливания Вы выберете?

- a. Не кормить
- b. Энтеральное питание через зонд
- c. Кормления грудью
- d. Кормление из бутылочки
- e. Парентеральное питание

Правильный ответ: Энтеральное питание через зонд

Родители 6-ти летнего мальчика обратились с жалобами на бледность, отставание в физическом развитии, наличие рецидивирующих гнойных отитов. При осмотре: резко бледен, на коже туловища геморрагическая сыпь. Непропорционального телосложения, крипторхизм, синдактилия. В анализе крови: Эр. – 1,8 Т/л; Нв – 36 г/л; Тромб. – 10 Г/л; Л – 2,4 Г/л. В миелограмме: угнетение всех ростков кроветворения. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Острый лейкоз
- b. Хронический лейкоз
- c. Врожденная апластическая анемия типа Фанкони
- d. Врожденная апластическая анемия типа Дайемонда-Блекфана
- e. Приобретенная апластическая анемия

Правильный ответ: Врожденная апластическая анемия типа Фанкони

У 3-летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. Число тромбоцитов 20000 г/л; содержание гемоглобина и лейкоцитов в норме. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Болезнь Шенлейна-Геноха
- b. Диссеминированная внутрисосудистая коагулопатия
- c. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура
- d. Системная красная волчанка
- e. Острая лимфобластная лейкемия

Правильный ответ: Иммунная тромбоцитопеническая пурпура

У ребенка в течение 3-х недель наблюдаются подъемы температуры тела до фебрильных цифр, пятнистые высыпания розового цвета на коже туловища, боль и припухлость лучезапястных и межфаланговых суставов кистей, боль в шейном отделе позвоночника. Тоны сердца приглушены, учащены, над всей предсердечной областью выслушивается систолический шум. Анализ крови: Эр.-2,9 Т/л, Нв – 90 г/л, лейкоц. -16,0 Г/л, СОЭ – 60 мм/час. Установите предварительный диагноз:

- a. Геморрагический васкулит
- b. Реактивный артрит
- c. Инфекционный эндокардит
- d. Остеомиелит
- e. Ювенильный ревматоидный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У новорожденного ребенка, родившегося на 36 неделе гестации, выявлен синдром дыхательных расстройств, оценка по шкале Сильвермана 6 баллов. При обследовании – укорочение легочного звука справа ниже угла лопатки, там же ослабленное дыхание. При Ro-исследовании грудной клетки: справа в нижней доле гомогенное затемнение с четкими контурами. Показатели периферической крови соответствуют возрасту. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Внутриутробная пневмония
- b. Первичный ателектаз
- c. Отечно-геморрагический синдром
- d. Аспирационная пневмония
- e. Болезнь гиалиновых мембран

Правильный ответ: Первичный ателектаз

Ребенок 4,5 месяцев осмотрен перед плановой вакцинацией. Показатели физического и нервно-психического здоровья соответствуют возрасту. Разрешена прививка АКДС. Мать интересуется, какая температура воздуха должна быть в помещении, где находится ребенок? Какую температуру в помещении рекомендовал врач:

- a. 26 0 С – 28 0 С
- b. 22 0 С - 24 0 С
- c. 28 0 С - 32 0 С
- d. 24 0 С - 26 0 С
- e. 20 0 С - 22 0 С

Правильный ответ: 20 0 С - 22 0 С

Доношенный новорожденный с явлениями ринита, гепатоспленомегалией и десквамацией кожи ладоней, стоп и участка промежности. Укажите наиболее вероятный возбудитель?

- a. Токсоплазма
- b. Микоплазма
- c. Бледная спирохета
- d. Цитомегаловирус
- e. Вирус Гермеса

Правильный ответ: Бледная спирохета

Девочка М., 5 лет поступила в приемное отделение РДКБ в тяжелом состоянии. Три дня назад у ребенка резко поднялась температура до 39,80 С, появились катаральные проявления. Участковым педиатром был выставлен диагноз: ОРВИ. Клинически при поступлении отмечалась заторможенность, адинамия, снижение мышечного тонуса, выраженная бледность кожи с мраморностью, серо-цианотичным колоритом, выраженный акроцианоз, резкое падение АД. Пульс слабого наполнения, склонность к брадикардии, шумное и учащенное дыхание, олигурия. Какой вариант коллапса развился у ребенка?

- a. Ваготонический
- b. Паралитический
- c. Все перечисленное верно
- d. Все перечисленное неверно
- e. Симпатотонический

Правильный ответ: Ваготонический

У ребенка 10 лет в школе возник приступ учащенного сердцебиения, сопровождавшийся болями в области сердца. При проведении ЭКГ выявлено: ЧСС 180 в минуту, желудочковые комплексы не уширены и не деформированы. О какой патологии идет речь?

- a. Мерцательная аритмия (тахиаритмическая форма)
- b. Желудочковая форма пароксизмальной тахикардии
- c. Фибрилляция желудочков
- d. Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии
- e. Синусовая тахикардия

Правильный ответ: Суправентрикулярная форма пароксизмальной тахикардии

Мальчик 14 лет перенес 2 ревматические атаки. В течение последних 6 месяцев появились одышка при физической нагрузке, сердцебиение. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся. Границы сердца смещены влево и вверх. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается дующий систолический шум с зоной проведения в левую подмышечную область и на спину, усиливающийся в положении на левом боку. Какой приобретенный порок сердца следует диагностировать у ребенка?

- a. Недостаточность митрального клапана
- b. Митральный стеноз
- c. Недостаточность трикуспидального клапана
- d. Комбинированный порок митрального клапана
- e. Недостаточность аортального клапана

Правильный ответ: Недостаточность митрального клапана

У новорожденного ребенка 3-х суток жизни развилась мелена. Установлен диагноз геморрагическая болезнь новорожденного. Назовите главный патогенетический механизм развития этого заболевания.

- a. Дефицит VII фактора свертывания крови
- b. ДВС – синдром
- c. Врожденная тромбоцитопатия
- d. Изоиммунная тромбоцитопеническая пурпура

е. Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания крови

Правильный ответ: Дефицит витамин-К-зависимых факторов свертывания крови

Состояние новорожденного через сутки после рождения ухудшилось. Из анамнеза известно, что у матери - 0(I) Rh отрицательная группа крови, у отца - A(II) Rh положительная. Первая беременность закончилась самопроизвольным абортom. Ребенок бледный, вялый, судорожные подергивания конечностей, увеличена печень, желтушность кожи и слизистых оболочек. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных
- b. Внутрочерепная травма
- c. Фетальный гепатит
- d. Транзиторная гипербилирубинемия
- e. Внутритробное инфицирование

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных

Наиболее вероятным методом обследования новорожденного в первые сутки жизни с целью подтверждения внутриутробного инфицирования является:

- a. Иммуноферментный анализ
- b. Метод полимеразной цепной реакции
- c. Общий анализ крови и мочи
- d. Определение специфического Ig
- e. Бактериологическое и вирусологическое

Правильный ответ: Бактериологическое и вирусологическое

У мальчика 13 лет рост составляет 118 см. дефицит его равен 4 сигмам. Отставание в ростовых показателях с трехлетнего возраста. Предположен гипофизарный нанизм. Какое из исследований достоверно подтвердит предполагаемый диагноз?

- a. Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином
- b. ЯМР головного мозга
- c. Исследование базального уровня соматотропного гормона
- d. Рентгенография кистей с целью исследования костного возраста
- e. Рентгенография области турецкого седла

Правильный ответ: Исследование уровня соматотропного гормона с нагрузкой клофелином

У доношенного новорожденного ребенка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Цифры билирубина критические. Группа крови ребенка B(III), матери - A (II). Показано заменное переливание крови. Выберите донорскую кровь:

- a. Группа крови B(III), резус фактор положительный
- b. Группа крови A(II), резус фактор отрицательный
- c. Группа крови A(II), резус фактор положительный
- d. Группа крови B(III), резус фактор отрицательный
- e. Группа крови O(I), резус фактор отрицательный

Правильный ответ: Группа крови B(III), резус фактор отрицательный

У новорожденного ребенка с группой крови A (II) Rh+, который родился от матери с группой крови 0 (I), Rh + на 2 сутки жизни появилась желтушность, уровень общего билирубина составил 310 мкмоль/л за счет преобладания непрямой фракции. Трансаминазы в сыворотке крови в пределах нормы. Укажите предварительный диагноз?

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных по Rh +, желтушная форма
- b. Фетальный гепатит
- c. Синдром Жильбера
- d. Атрезия желчных протоков
- e. Гемолитическая болезнь новорожденных по ABO, желтушная форма

Правильный ответ: Гемолитическая болезнь новорожденных по ABO, желтушная форма

Девочка 11 лет поступает в гастроэнтерологическое отделение в шестой раз за последние 2 года с жалобами на периодические приступообразные боли в животе, которые возникают утром после приема пищи, а также перед зачетами и контрольными работами и обычно сопровождаются метеоризмом и частыми испражнениями без патологических примесей. После акта дефекации боль в животе и чувство дискомфорта исчезают. Ребенок также жалуется на частые головные боли, периодически - бессонницу. В соматическом статусе отклонений не выявлено. По данным лабораторных и инструментальных методов обследования органическая патология кишечника исключена. С целью лечения диареи в данном случае наиболее целесообразно назначить:

- a. Лоперамид
- b. Бифидумбактерин
- c. Панкреатин
- d. Лактулозу
- e. Метронидазол

Правильный ответ: Лоперамид

У 3-х месячного ребенка на фоне субфебрильной температуры тела и ринита отмечается бледность, цианоз носогубного треугольника, выражена одышка экспираторного характера, вздута грудная клетка, сухой кашель, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании. Перкуторно над легкими коробочный звук, при аускультации на фоне удлинённого выдоха - рассеянные сухие и мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. В крови: Hb - 112 г/л, эр. - 3,2 Т/л, лейкоц. - 15,4 Г/л, лимф.-72%. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый (простой) бронхит

- b. Острый бронхолит
- c. Бронхиальная астма, период обострения
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Двусторонняя пневмония

Правильный ответ: Острый бронхолит

Ребенок 7 лет переносит абдоминальную форму геморрагического васкулита. Заболевание протекает с ангионевротическими отеками, наличием фульминоидных элементов сыпи, рецидивирующим абдоминальным синдромом. Сегодня появилась рвота, примесь крови в стуле. Какое нехирургическое осложнение заболевания можно ожидать на 3-й неделе заболевания?

- a. Вторичный гломерулонефрит
- b. Инвагинация кишечника
- c. Острая кишечная непроходимость
- d. Кишечное кровотечение
- e. Трансформация в лейкоз

Правильный ответ: Вторичный гломерулонефрит

У мальчика 14 лет, после очередного поступления в больницу по поводу приступов затрудненного дыхания диагностирована бронхиальная астма, среднетяжелого персистирующего течения. Какой препарат необходимо назначить в качестве базисной терапии?

- a. Нестероидный противовоспалительный препарат
- b. Ингаляционный глюкокортикоид + β_2 -агонист пролонгированный
- c. β_2 -агонист пролонгированный
- d. Системный глюкокортикоид
- e. Ингаляционный глюкокортикоид

Правильный ответ: Ингаляционный глюкокортикоид

Девочка от третьей беременности родилась доношенной с выраженной желтушностью кожи и слизистых оболочек. Околоплодные воды желто-зеленые. Заподозрена гемолитическая болезнь новорожденных. Что из перечисленного подтвердит диагноз наиболее достоверно?

- a. Уровень эритроцитов и Hb в пуповинной крови
- b. Уровень билирубина в пуповинной крови
- c. Группа крови и Rh-принадлежность матери и ребенка
- d. Почасовой прирост билирубина
- e. Акушерский анамнез матери

Правильный ответ: Уровень билирубина в пуповинной крови

У девочки 15 лет с 12 лет ускоренный рост и прибавка массы тела, в последнее время – повышение АД. Мать страдает ожирением. При осмотре подкожно-жировой слой распределен равномерно. На лице юношеские угри, на животе, бедрах розовые стрии. АД 160/80 мм рт.ст. Половое развитие соответствует возрасту. Диагностировано ожирение. Укажите ведущую причину заболевания.

- a. Гиперкортицизм
- b. Гиперинсулинизм
- c. Наследственная предрасположенность
- d. Лептиновая недостаточность
- e. Повышенная активность гипоталамо-гипофизарной системы

Правильный ответ: Наследственная предрасположенность

У 5-ти летнего ребенка после перенесенной энтеровирусной инфекции появились повторные носовые кровотечения, обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, полиморфная и полихромная. В анализе крови: Эр. – 3,5 Т/л, Hb – 120 г/л; Л – 8,8 Г/л; тромб. – 30 Г/л (8:1000); СОЭ 10 мм/час; Длительность кровотечения по Дьюку – 10 минут, свертываемость крови по Ли-Уайту – 7 минут. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение
- b. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- c. Геморрагический васкулит, простая форма
- d. Гемофилия
- e. Болезнь Виллебранта

Правильный ответ: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение

У ребенка 5 лет периодически отмечаются проявления ацетонемического синдрома: рвота, запах ацетона изо рта, присутствие кетоновых тел в моче. Какие продукты необходимо ограничить в диете во время лечения и реабилитации?

- a. Субпродукты и жиры
- b. Сладости
- c. Мясо, молоко
- d. Растительное масло
- e. Овощи

Правильный ответ: Субпродукты и жиры

У мальчика 12 лет обнаружено увеличение шейных лимфатических узлов, остальные группы - не увеличены. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется расширение проекции средостения. УЗИ органов брюшной полости: в воротах селезенки увеличение лимфатических узлов до 3,5 - 4 см. Гистологическое исследование шейных лимфоузлов выявило наличие клеток Березовского-Штенберга. Какой диагноз следует предположить у данного ребенка?

- a. Лимфогранулематоз, II стадия

- b. Лимфосаркома
- c. Лимфогранулематоз, III стадия
- d. Лимфогранулематоз, IV стадия
- e. Лимфогранулематоз, I стадия

Правильный ответ: Лимфогранулематоз, III стадия

В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на бледность, общую слабость, пониженный аппетит. В анализе крови: Эр. - 2,9 Т/л, Нв – 90 г/л, ЦП -0,75. Общее количество лейкоцитов и лейкоцитарная формула крови не нарушены. Выберите наиболее адекватный метод лечения данного заболевания.

- a. Трансфузия эритроцитарной массы
- b. Препараты железа для парентерального применения
- c. Диета, включающая продукты с повышенным содержанием железа
- d. Препараты железа для перорального применения
- e. Применение витаминов B6, B12; фолиевой кислоты

Правильный ответ: Препараты железа для перорального применения

5-ти месячная девочка, болеет 4-й день. При поступлении в клинику выявлено: смешанная одышка, частый кашель, бледность, периоральный цианоз, ЧД-64 в минуту. Перкуторно над лёгкими коробочный звук, аускультативно - диффузные мелкопузырчатые хрипы с двух сторон. Какое заболевание можно предположить у данного ребёнка?

- a. Острый бронхит
- b. Острый бронхиолит
- c. Двустороннюю пневмонию
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит

Правильный ответ: Острый бронхиолит

Мальчик 8 лет поступил в клинику с жалобами на головную боль, изменение цвета мочи в виде «мясных помоев». Часто болеет ОРВИ. При осмотре: температура тела 37,5°C, слизистая зева гиперемирована, миндалины рыхлые, гипертрофированы до II – III степени. Регионарный лимфаденит. Отмечается пастозность голеней. Диагностирован острый гломерулонефрит. Какой наиболее вероятный этиологический фактор в развитии данного заболевания?

- a. Герпетическая инфекция
- b. Стрептококковая инфекция
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Эпштейн-Барр вирусная инфекция
- e. HBS-Ag

Правильный ответ: Стрептококковая инфекция

Ребенок первых суток жизни, родился от второй беременности на фоне токсикоза у женщины с хроническим аднекситом. Масса - 2900 г, длина - 52 см. Оценка по Апгар: 4-6 балла. Объективно: состояние ребенка тяжелое. Крик тихий, врожденные рефлексы угнетены, мышечный тонус снижен. Кожа с сероватым оттенком, акроцианоз. Дыхание поверхностное, неритмичное, 70/мин. Аускультативно - ослабленное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. ЧСС-140/мин. Печень - +2 см. Меконий отошел. Ваш предварительный диагноз?

- a. Внутриутробная пневмония
- b. Первичные рассеянные ателектазы
- c. Сепсис
- d. Поздняя постнатальная пневмония
- e. Ранняя постнатальная пневмония

Правильный ответ: Внутриутробная пневмония

У мальчика 12 лет на фоне удовлетворительного состояния, нормальных размеров печени и селезенки появилась желтуха кожи и склер. В анализе крови: АЛТ- бед/л, общий билирубин-51мкмоль/л, прямой -7 мкмоль/л, непрямой - 44 мкмоль/л, Нв - 125 г/л, эритроциты - 4,1 Т/л. О каком заболевании можно думать в первую очередь?

- a. Дискинезия желчных путей
- b. Гемолитическая анемия
- c. Вирусный гепатит
- d. Синдром Жильбера
- e. Токсический гепатит

Правильный ответ: Синдром Жильбера

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м². АД 145/95 мм.рт.ст, стрии на животе. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,8 ммоль/л. Установите предварительный диагноз.

- a. Симптоматическая артериальная гипертензия
- b. Церебральное ожирение
- c. Ожирении алиментарно-конституциональное
- d. Сахарный диабет 2 типа
- e. Метаболический синдром

Правильный ответ: Метаболический синдром

Мальчик 1.5 месяцев родился недоношенным, на 34 неделе беременности. Период новорожденности без особенностей. На приеме у врача отмечается бледность кожных покровов. В крови: НВ 95 г / л, Эр-3.5x10¹²/л, ЦП-0.85, ретикулоциты 2 % осмотическая резистентность эритроцитов 0,44-0,3%. Какова наиболее вероятная причина анемии?

- a. Инфекционный процесс

- b. Дефицит витамина B12
- c. Гемолиз эритроцитов
- d. Незрелость кроветворения
- e. Дефицит железа

Правильный ответ: Незрелость кроветворения

У новорожденного с гемолитической болезнью по резус фактору группа крови 0(I) Rh (+), у матери A (II) Rh(-).

Какую кровь необходимо переливать при операции заменного переливания

- a. B(III) Rh(-)
- b. 0 (I) Rh (-)
- c. A (II) Rh (-)
- d. 0 (I) Rh (+)
- e. A (II) Rh(+)

Правильный ответ: 0 (I) Rh (-)

Подростку с язвенной болезнью 21 октября назначили десятидневный курс антихеликобактерного лечения. Когда ему следует провести контрольное обследование на хеликобактер?

- a. 1 ноября
- b. После 21 ноября
- c. В период с 1 по 28 ноября
- d. Не ранее мая следующего года
- e. После 28 ноября

Правильный ответ: После 21 ноября

Девочка 8 лет, госпитализирована в стационар в связи с бледностью кожи, появлением желтухи, темной окраски мочи. При осмотре обнаружена гепатоспленомегалия. В клиническом анализе крови Hb - 54 г / л, Эр. - $1.1 \cdot 10^{12}/л$, ЦП-1.0, ретикулоциты - 20%, тромбоциты - $200 \cdot 10^9/л$, лейкоциты - $12.0 \cdot 10^9/л$, е.-3, п 7, с 70, л 16, м-4, СОЭ - 22 мм / ч. билирубин прямой - 10 мкмоль / л, не прямой - 62 мкмоль / л, тимоловая проба - 3 ед. Проба Кумбса прямая - положительная, не прямая - положительная. Какое лечение необходимо назначить?

- a. Спленэктомия
- b. Десферал
- c. Карсил
- d. Фенобарбитал
- e. Иммунодепрессанты

Правильный ответ: Иммунодепрессанты

Кто автор формационной теории развития общества?

- a. Спиноза
- b. Ленин
- c. Энгельс
- d. Локк
- e. Маркс

Правильный ответ: Маркс

В чём проявляются взаимосвязь природы и общества?

- a. Техносфера
- b. Ноосфера
- c. Атмосфера
- d. Экосфера
- e. Биосфера

Правильный ответ: Техносфера

Пациент 45 лет без сопутствующей патологии доставлен с клиникой геморрагического шока, вызванного носовым кровотечением, которое было остановлено консервативно. В комплексе интенсивной терапии геморрагического шока назначена трансфузия эритроцитарной массы. Какая величина гемоглобина является показанием к гемотрансфузии у этого пациента после устранения гиповолемии?

- a. Менее 90 г/л
- b. Менее 70 г/л
- c. Менее 80 г/л
- d. Менее 100 г/л
- e. Менее 50 г/л

Правильный ответ: Менее 70 г/л

У пациентки 19 лет, которая была найдена в коматозном состоянии с острым бытовым отравлением барбитуратами, врач скорой помощи выполнил тройной прием Сафара. С какой целью проводится этот прием?

- a. Профилактика аспирации желудочного содержимого
- b. Интубация трахеи
- c. Устранение западения языка
- d. Стабилизация шейного отдела позвоночника
- e. Удаление инородного тела из дыхательных путей

Правильный ответ: Устранение западения языка

Мужчина 37 лет при падении с высоты получил травму тазобедренного сустава. При осмотре установлено, что большой вертел располагается ниже линии Розера - Нелатона. Для какого повреждения данный симптом является патогномоничным?

- a. Передний вывих бедра
- b. Субкапитальный перелом головки бедра
- c. Медиальный перелом шейки бедренной кости
- d. Чрезвертельный перелом бедренной кости
- e. Задний вывих бедра

Правильный ответ: Передний вывих бедра

У интубированного больного с политравмой врач определил остановку сердечной деятельности. Выберите оптимальный путь введения раствора адреналина при условии невозможности внутривенного доступа.

- a. Внутрисердечный
- b. Внутриаартериальный
- c. Внутримышечный
- d. Эндотрахеальный
- e. Подкожный

Правильный ответ: Внутрисердечный

Пациент 35 лет доставлен в клинику через 2 часа после случайного употребления уксусной эссенции на фоне алкогольного опьянения. При осмотре в сознании, жалуется на боль во рту, по ходу пищевода и в желудке, невозможность глотать слюну. Больному планируется зондовое промывание желудка. Какое осложнение зондового промывания желудка наиболее вероятно у этого больного?

- a. Усиление резорбтивного действия яда
- b. Острое расширение желудка
- c. Аспирация желудочным содержимым
- d. Перфорация желудка
- e. Кровотечение

Правильный ответ: Кровотечение

У роженицы после рождения двойни возникло массивное кровотечение. Родовые пути и плацента целы. Дно матки выше пупка, матка при пальпации мягкая, тонус матки не изменяется после введения утеротонических средств.

Определите наиболее вероятную причину кровотечения.

- a. Задержка частей плаценты в полости матки
- b. Разрыв матки
- c. Разрыв шейки матки
- d. Атония матки
- e. Гипотония матки

Правильный ответ: Атония матки

У пациентки 30 лет, которая обследовалась по поводу бесплодия, установлена причина – повышенная продукция пролактина. Какой препарат целесообразно назначить:

- a. Кломифенцитрат
- b. Норколут
- c. Микрофоллин
- d. Бромкриптин
- e. Дексаметазон

Правильный ответ: Бромкриптин

Беременная в сроке 9-10 недель жалуется на рвоту до 10 раз в сутки, значительное слюноотделение. За 2 недели похудела на 1 кг. АД 100/60, пульс 110 уд. в мин. Кожа сухая, бледная. Беременная психически лабильная, диурез снижен.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Рвота беременных легкой степени
- b. Острый панкреатит
- c. Чрезмерная рвота беременных
- d. Вирусный гепатит
- e. Рвота беременных средней степени

Правильный ответ: Рвота беременных средней степени

Мужчина в возрасте 74 лет обратился к врачу с жалобами: кашель с отхождением густой, зловонной мокроты, потерю веса в течение 2 недель. Из анамнеза: страдает эпилептическими приступами в течение 10 лет. Последний приступ судорог был около 2 недель назад. На рентгенограмме легких - полость с уровнем жидкости в верхнем сегменте. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Туберкулез легких
- b. Пневмония
- c. Фиброз легких
- d. Бронхоэктатическая болезнь
- e. Постаспирационный абсцесс легкого

Правильный ответ: Постаспирационный абсцесс легкого

Врач-лаборант в мазке крови обнаружил клетки, имеющие округлую или слегка овальную двояковогнутую форму, лишенные ядер. Средний диаметр клеток составляет 7,5-8,3 мкм, средний объем клетки (СОК) 80-100 мкм, осмотическая резистентность клеток – начало 0,44%, конец – 0,32%. Какие клетки были обнаружены?

- a. Серповидно-клеточные эритроциты
- b. Мегалобласты
- c. Нормальные эритроциты
- d. Шизоциты
- e. Микросфероциты

Правильный ответ: Нормальные эритроциты

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до 37,8-38,4° С, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ – 0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

- a. Хорея
- b. Кольцевидная эритема
- c. Лихорадка
- d. Кардит
- e. Подкожные узелки

Правильный ответ: Лихорадка

Больной С., 29 лет жалуется на одышку, повышение температуры тела до 39,0° С, сопровождающейся ознобами, общую слабость, недомогание. При объективном осмотре небольшие пятна красного цвета, продолговатой формы, расположенные на ладонях и пальцах, кожа влажная, бледная, с сероватым оттенком. Границы сердца в пределах нормы, на верхушке первый тон ослаблен, там же выслушивается грубый пансистолический шум, с проведением в левую аксиллярную зону. С подозрением на инфекционный эндокардит больному выполнена трансторакальная эхокардиография, результаты которой подтвердили мнение врачей об этом заболевании. Какой эхокардиографический признак является наиболее характерным для инфекционного эндокардита?

- a. Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде
- b. Пролабирование створок пораженного клапана
- c. Уплотнение створок клапана
- d. Недостаточность пораженного клапана
- e. Стеноз пораженного клапана

Правильный ответ: Наличие дополнительных образований (вегетаций) на клапанном или пристеночном эндокарде

Пациент, 48 лет, в течение 5 лет работающий золотодобытчиком, поступил в отделение кардиологии с диагнозом: Дилатационная кардиомиопатия. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. СН 2Б, ФК 3 со сниженной систолической функцией левого желудочка, ФВ – 31 %. Какие еще осложнения вероятнее всего могут возникнуть у данного пациента?

- a. Дыхательная недостаточность
- b. Сердечная недостаточность
- c. Синкопальные состояния
- d. Тромбоэмболические осложнения
- e. Нарушение ритма

Правильный ответ: Тромбоэмболические осложнения

У больного Д, 65 лет, страдающего хронической сердечной недостаточностью со сниженной систолической функцией левого желудочка (ФВ 32%), несмотря на применение оптимальных доз β-блокаторов, ингибиторов АПФ, антагонистов альдостерона, петлевых диуретиков, и сердечных гликозидов сохраняется высокая ЧСС в покое (102 уд/мин) и явления застоя. Какой препарат следует добавить к лечению в первую очередь?

- a. Ацетилсалициловая кислота
- b. Строфантин
- c. Омега-3 ПНЖК
- d. Эуфиллин
- e. Ивабрадин

Правильный ответ: Ивабрадин

К врачу обратился больной М., 72 лет, страдающий ХОЗЛ с жалобами на одышку, приступы перебоев в области сердца, отеки на нижних конечностях. На ЭКГ - фибрилляция предсердий. Какой из препаратов нецелесообразен в данной ситуации?

- a. Новокаиномид
- b. Нифедипин
- c. Хинидин
- d. Дигоксин
- e. Пропранолол

Правильный ответ: Пропранолол

У больной Д., которая страдает гипертонической болезнью 2 стадии, на фоне приема ряда препаратов на ЭКГ выявлена атриовентрикулярная блокада II степени. Какой из препаратов необходимо отменить?

- a. Моксонидин
- b. Эналаприл
- c. Кордарон
- d. Гипотиазид

е. Милдронат

Правильный ответ: Кордарон

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить?

- а. Преднизолон
- б. Метотрексат
- с. Монтелукаст
- д. Азитромицин
- е. Аллопуринол

Правильный ответ: Аллопуринол

У девушки в транспорте внезапно появились одышка, учащенное сердцебиение. Оказавшийся рядом студент медик посчитал пульс: 145 в мин., ритмичный. Оказывая помощь, применил вагусные пробы. Через некоторое время – пульс ритмичный, 83 в мин., самочувствие девушки улучшилось. Пароксизм какой тахикардии вероятнее всего был у пациентки?

- а. Экстрасистолическая аритмия
- б. АВ-тахикардия
- с. Трепетание предсердий
- д. Фибрилляция предсердий
- е. Фибрилляция желудочков

Правильный ответ: АВ-тахикардия

Во время медицинского осмотра у одного из учеников выявлена бронхиальная астма; симптомов дыхательной недостаточности в состоянии покоя нет, течение приступов нетяжелое, 1 – 2 на протяжении года. К какой группе для занятий физической культурой можно отнести этого ученика?

- а. Занятия лечебной физкультурой
- б. Специальная группа
- с. Основная группа
- д. Подготовительная группа
- е. Запретить занятия

Правильный ответ: Специальная группа

У 3-летнего мальчика по средней линии шеи мягко-эластичное безболезненное образование до 2 см в диаметре, при глотании смещается к верху. Кожа над ним не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- а. Срединная киста шеи
- б. Лимфангиома
- с. Липома
- д. Дермоидная киста
- е. Шейный лимфаденит

Правильный ответ: Срединная киста шеи

10-летний мальчик обнаружен на улице зимой в бессознательном состоянии. Прохожими констатирована клиническая смерть. Начата реанимация: после обеспечения проходимости дыхательных путей осуществляется искусственная вентиляция легких методом «рот ко рту» и непрямой массаж сердца. Что будет признаком эффективности вентиляции «рот ко рту»?

- а. Появление глазных рефлексов
- б. Изменение цвета кожных покровов
- с. Экскурсия передней стенки грудной клетки
- д. Появление пульса на сонной артерии
- е. Уменьшение размера зрачков

Правильный ответ: Экскурсия передней стенки грудной клетки

Девочка 3 лет госпитализирована с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в левой половине живота, которое выходит из подреберья и нижним полюсом достигает подвздошной области. На экскреторной урограмме правая почка не изменена, в проекции увеличенной левой почки отдельные пятна контраста, лоханка не дифференцируется. Ваш предварительный диагноз?

- а. Гидронефроз слева
- б. Мезобластическая неврома
- с. Нефробластома слева
- д. Спленомегалия
- е. Симпатобластома

Правильный ответ: Нефробластома слева

У 12-летнего мальчика в левой половине мошонки нечетко определяется безболезненное гроздевидное образование, запустеваящее при надавливании. Проба Вальсальвы сомнительная. Визуально мошонка не изменена. Какой метод исследования необходим для выявления субклинического варикоцеле?

- а. Общий анализ мочи
- б. Ультразвуковое исследование с доплерографией
- с. Флебография
- д. Общий анализ крови

е. Обзорная и экскреторная урография

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование с доплерографией

У 2-летнего мальчика правая половина мошонки пуста, в правой паховой области определяется округлое образование до 1,0 см, безболезненное, подвижное, в мошонку не низводится. Ваш предварительный диагноз?

- a. Водянка правого яичка
- b. Правосторонняя паховая грыжа
- c. Ретенция правого яичка
- d. Правосторонний паховый крипторхизм
- e. Правосторонний паховый лимфаденит

Правильный ответ: Правосторонний паховый крипторхизм

У 6-летнего ребенка с двусторонней пневмонией на 5 день лечения резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура тела до 38,3° С, наросла одышка, влажный кашель. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Над легкими перкуторно: слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит; аускультативно: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки смещение средостения вправо, слева просветление с горизонтальным уровнем. Ваши неотложные лечебные мероприятия?

- a. Экстренная торакотомия
- b. Изменение антибактериальной терапии
- c. Введение диуретиков
- d. Плевральная пункция, дренирование плевральной полости
- e. Подача увлажненного кислорода

Правильный ответ: Плевральная пункция, дренирование плевральной полости

У новорожденного отсутствует анальное отверстие. Через какое время после рождения целесообразно производить рентгенологическое исследование по Вангенстину?

- a. Через 8-10 часов после рождения
- b. Через 48 часов после рождения
- c. Через 1-2 часа после рождения
- d. Сразу после рождения
- e. Через 19-21 час после рождения

Правильный ответ: Через 19-21 час после рождения

Ребенку 5 месяцев впервые дали яблочное пюре. Через 2 часа внезапно ребенок стал резко беспокоен, приступы беспокойства длились по 3-5 минут, затем ребенок успокаивался на 10-15 минут, иногда засыпал. Была трехкратная рвота содержимым желудка. При ректальном исследовании прямой кишки: ампула пустая, на перчатке гемолизированная кровь со слизью. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Полип прямой кишки
- b. Кровотечение из дивертикула Меккеля
- c. Инвагинация кишечника
- d. Острый гастроэнтероколит
- e. Кишечная инфекция

Правильный ответ: Инвагинация кишечника

У 14-летнего подростка диагностировано варикоцеле слева. Какова причина данной патологии?

- a. Нарушение процессов опускания яичка
- b. Аутоиммунные нарушения
- c. Воспалительные изменения
- d. Нарушение облитерации влагалищного отростка брюшины
- e. Обратный ток крови по внутренней семенной вене

Правильный ответ: Обратный ток крови по внутренней семенной вене

У 2-летнего мальчика в правой паховой области определяется мягко-эластичное, безболезненное, опускающееся в мошонку, вправимое в брюшную полость выпячивание. Паховое кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз?

- a. Водянка правого яичка
- b. Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа
- c. Варикоцеле справа
- d. Водянка правого семенного канатика
- e. Правосторонний паховый лимфаденит

Правильный ответ: Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа

У ребенка с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта и суправентрикулярной тахикардией в связи с возникшей на фоне применения дигоксина фибрилляции желудочков сердца проводится электрическая дефибрилляция. Каковы Ваши действия сразу после нанесения разряда дефибриллятора?

- a. Сделать 2 искусственных вдоха
- b. Ввести адреналин
- c. Оценить сердечный ритм по кардиомонитору
- d. Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут
- e. Проверить наличие пульса на сонной артерии

Правильный ответ: Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут

У 17-летнего подростка диагностирована гепатоцеллюлярная карцинома. Поступил в клинику для планового лечения. При ультразвуковом исследовании выявлена кавернозная трансформация воротной вены. Периодически отмечается рвота с примесью крови. При проведении фиброэзофагогастроскопии отмечается расширение вен в нижней трети пищевода. Какое осложнение основного заболевания возникло?

- a. Болезнь Дельафуа
- b. Пищевод Барретта
- c. Синдром портальной гипертензии
- d. Синдром Бадда-Киари
- e. Синдром Меллори-Вейса

Правильный ответ: Синдром портальной гипертензии

У 14-летнего ребенка диагностирована нейробластома забрюшинного пространства. Что является источником роста нейрогенных опухолей?

- a. Красный костный мозг
- b. Симпатические ганглии
- c. Серое вещество мозга
- d. Белое вещество мозга
- e. Оболочки периферических нервов

Правильный ответ: Симпатические ганглии

6-летний мальчик при неосторожном обращении с огнем получил ожог пламенем. При осмотре на коже средней трети правого бедра определяются крупные пузыри с серозным опалесцирующим содержимым. Дно ран после удаления эпидермиса имеет ярко-розовый цвет. Какова степень ожога?

- a. II
- b. III A
- c. I
- d. IV
- e. III B

Правильный ответ: III A

У ребенка 7 лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизи - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

- a. Смешанный
- b. Дискинетический
- c. Инвазивный
- d. Секреторный
- e. Осмолярный

Правильный ответ: Инвазивный

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

- a. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- b. Срочная госпитализация в терапевтическое отделение
- c. Срочная госпитализация и инфекционное отделение
- d. Организация стационара на дому
- e. Срочная госпитализация в неврологическое отделение

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Полиомиелит
- b. Столбняк
- c. Бешенство
- d. Энцефалит
- e. Псевдотуберкулез

Правильный ответ: Полиомиелит

У ребенка 6-ти лет на фоне температуры 38,2 0 С два дня назад появились высыпания на теле, которые сопровождались зудом. Объективно: на коже туловища и волосистой части головы наблюдаются папулезные, пузырьковые элементы в диаметре 3-4 мм, одиночные элементы покрыты корочками. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Аллергический дерматит
- b. Корь
- c. Чесотка
- d. Краснуха
- e. Ветряная оспа

Правильный ответ: Ветряная оспа

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. - 2,5x10¹²/л, Нв - 35 г/л,

ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Хронический персистирующий гепатит
- b. Талассемия
- c. Вирусный гепатит
- d. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.
- e. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остаточные явления черепной травмы
- b. Менингоэнцефалитический синдром
- c. Опухоль мозга
- d. Спазмофилия
- e. Эпилепсия

Правильный ответ: Спазмофилия

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (90% лимфоцитов), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

- a. Стафилококком
- b. Менингококком
- c. Пневмококком
- d. Энтеровирусом
- e. Туберкулезной палочкой

Правильный ответ: Энтеровирусом

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

- a. Арбидол
- b. Реаферон
- c. Ацикловир
- d. Ламивудин
- e. Ремантадин

Правильный ответ: Ацикловир

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вироциты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

- a. Стрептококковая ангина
- b. Аденовирусная инфекция
- c. Ангина Симановского-Венсана
- d. Дифтерия ротоглотки
- e. Инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ: Инфекционный мононуклеоз

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. ОРВИ
- c. Афтозный стоматит
- d. Аденовирусная инфекция
- e. Энтеровирусная инфекция

Правильный ответ: Корь

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°С. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Инфекционно-токсический шок
- b. Острая сосудистая недостаточность
- c. Отёк головного мозга
- d. Дегидратационный шок

е. Острая почечная недостаточность

Правильный ответ: Дегидратационный шок

На медицинском осмотре, проведенном в ЦПМСП, у группы детей выявлены болезни со стороны желудочно-кишечного тракта. Кто должен постоянно наблюдать за больными, у которых выявлена эти болезни?

- а. Участковый врач-педиатр или семейный врач ЦПМСП
- б. Участковый врач-терапевт городской поликлиники
- в. Кардиолог ЦПМСП
- г. Специалист республиканского ЛПУ
- д. Кардиолог городского кардиодиспансера

Правильный ответ: Участковый врач-педиатр или семейный врач ЦПМСП

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения:

- а. Диета №1а
- б. Диета №4
- в. Диета №2
- г. Диета №5
- д. Диета №5П

Правильный ответ: Диета №5П

Ребенок 10 лет предъявляет жалобы на низкий рост. Ребенок от I беременности, протекавшей с гестозом 2 половины беременности. Диагностирован гипопитарный нанизм. Укажите правильную схему введения гормона роста.

- а. 1 раз в месяц
- б. 2 раза в неделю
- в. Через день
- г. 1 раз в день
- д. 1 раз в неделю

Правильный ответ: 1 раз в неделю

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов. Клинически - признаки СДР I ст. и некротического лита I ст. Какой метод кормления Вы выберете?

- а. Кормление через зонд
- б. Кормление из бутылочки с соской
- в. Грудь матери
- г. Не кормить
- д. Парентеральное питание

Правильный ответ: Парентеральное питание

Новорожденный с массой 1200 г родился в сроке гестации 29-30 недель. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов. Клинически - признаки СДР I ст. и некротического энтероколита I ст. Какой метод кормления Вы выберете?

- а. Кормление через зонд
- б. Кормление из бутылочки с соской
- в. Грудь матери
- г. Не кормить
- д. Парентеральное питание

Правильный ответ: Парентеральное питание

Доношенная девочка от II беременности, протекавшей на фоне пиелонефрита, кольпита. С 3-х суток жизни отмечается появление и нарастание иктеричности кожи на фоне вялости, снижения аппетита. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут. Печень +3 см. Селезенка +0,5 см. Моча имеет цвет "пива", кал обычного цвета. Общий билирубин 168 мкмоль/л, прямой 138 мкмоль/л. Наиболее вероятный диагноз?

- а. Внутритробный гепатит
- б. Конъюгационная желтуха
- в. Гемолитическая болезнь новорожденных
- г. Физиологическая желтуха новорожденных
- д. Атрезия желчных путей

Правильный ответ: Внутритробный гепатит

У доношенного 10-дневного ребенка, который родился от матери с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, появились геморрагические расстройства: петехии, экхимозы, мелена. Печень и селезенка не увеличены. Чем объяснить появление геморрагического синдрома у ребенка?

- а. ДВС-синдром
- б. Трансиммунная тромбоцитопения
- в. Изоиммунная тромбоцитопения
- г. Гетероиммунная тромбоцитопения
- д. Дефицит витамин-К-зависимых факторов оседания крови

Правильный ответ: Трансиммунная тромбоцитопения

Девочка 6-ти месяцев находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней деструктивной пневмонии, ДН2. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- а. Патогенный стафилококк

- b. Клебсиелла
- c. Протей
- d. Пневмококк
- e. Синегнойная палочка

Правильный ответ: Патогенный стафилококк

Больной 13 лет обратился на прием жалобами на приступы головной боли, сопровождающиеся ощущением пульсации в висках, повышение АД до 220/110 мм рт.ст. Высказано предположение о феохромоцитоме. Какой механизм гипертонического криза у больного?

- a. Увеличение концентрации катехоламинов
- b. Увеличение выделения тироксина
- c. Увеличение уровня альдостерона в крови
- d. Увеличение плазменной активности ренина
- e. Увеличение выделения вазопрессина

Правильный ответ: Увеличение концентрации катехоламинов

У девочки 10 лет после ОРВИ, протекавшей с явлениями подчелюстного лимфаденита, появились отечность лица, стоп, появилась моча цвета «мясных помоев». Диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит. Какие иммунологические сдвиги вы ожидаете у ребенка?

- a. Повышение титра почечных аутоантител
- b. Высокие титры антител к антигенам стрептококка, высокий уровень комплемента
- c. Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента
- d. Наличие антинуклеарных антител
- e. Наличие антифосфолипидных антител

Правильный ответ: Высокие титры антител к антигенам стрептококка, низкий уровень комплемента

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛО – 200 МЕ/мл. Какое заболевание следует предположить?

- a. Транзиторная микроскопическая гематурии
- b. Хронический гломерулонефрит, гематурическая форма
- c. Болезнь Берже
- d. Острый гломерулонефрит
- e. Синдром Альпорта

Правильный ответ: Болезнь Берже

У 17 летнего юноши отмечаются боли и скованность в пояснице, которые возникают после занятий спортом и длятся несколько дней. При осмотре изменений суставов и позвоночника не выявлено. На рентгенограммах позвоночника и крестцово-подвздошных суставов изменений не отмечается. СОЭ 13 мм/ч. Выявлен HLA - B27. Лечебной тактикой является:

- a. Назначение вольтарена на неделю
- b. Рекомендация наращивать физические нагрузки
- c. Исследование глаз щелевой лампой
- d. Рентгенологическое исследование толстого кишечника
- e. Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом

Правильный ответ: Рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом

У мальчика 14-ти лет отмечается задержка роста с 2-х летнего возраста. Из анамнеза известно, что ребенок от II беременности с обвитием пуповины вокруг шеи. Масса при рождении 3100 гр. При осмотре вторичные половые признаки отсутствуют, кожа сухая, лицо напоминает «старческое», интеллект сохранен, телосложение пропорциональное, высокий тембр голоса. «Костный возраст» соответствует 7 годам. Старший брат имеет нормальное физическое развитие. Какое заболевание можно предположить в этом случае?

- a. Гипофизарный нанизм
- b. Гипогонадизм
- c. Конституциональная задержка роста
- d. Врожденный гипотиреоз
- e. Семейная низкорослость

Правильный ответ: Гипофизарный нанизм

У новорожденного ребенка правая рука приведена туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, пронирована в предплечье, кисть находится в состоянии ладонного сгибания. Отсутствуют спонтанные движения в плечевом и локтевом суставах, пассивные движения безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Полиомиелит
- b. Остеомиелит правой плечевой кости
- c. Нижний дистальный парез Дежерин-Клюмпке
- d. Тотальный парез
- e. Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

Правильный ответ: Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

У мальчика 2,5 лет отмечаются в течение полугода эпизоды фебрильной лихорадки без катаральных явлений, вялость. В последнюю неделю присоединилось недержание мочи. Предположено наличие инфекции мочевой системы. Какие изменения в урограмме подтвердят данный диагноз?

- a. Протеинурия

- b. Лейкоцитурия нейтрофильного типа
- c. Лейкоцитурия лимфоцитарного типа
- d. Эритроцитурия
- e. Салурия

Правильный ответ: Лейкоцитурия нейтрофильного типа

Недоношенной девочке трех недельного возраста с целью профилактики железодефицитной анемии необходимо назначить препарат железа. Какой выбор будет наиболее оптимальным?

- a. Гемостимуин
- b. Актиферин капли
- c. Ферроплекс
- d. Феррум Лек
- e. Ферросан

Правильный ответ: Актиферин капли

Ребенку 3 месяца. Родился в сроке 39 недель гестации, массой 3500, 0 гр. К груди приложен в родзале. Находится на естественном вскармливании. В массе прибавляет достаточно. В каком возрасте следует ввести овощное пюре в виде прикорма?

- a. 4 месяца
- b. 3 месяца
- c. 5 месяцев
- d. 6 месяцев
- e. 8 месяцев

Правильный ответ: 5 месяцев

У новорожденного с первого дня жизни отсутствуют активные движения в правой руке. Состояние нарушено. Рефлекс Моро не вызывается. Резко снижены сухожильно-периостальные рефлексy на пораженной руке. Вероятнее всего в ребенка:

- a. Травматический плексит, дистальный тип
- b. Травматический перелом правой плечевой кости
- c. Остеомиелит правой плечевой кости
- d. Травматический плексит, тотальный тип
- e. Внутрочерепная родовая травма

Правильный ответ: Травматический плексит, тотальный тип

Девочка 10 лет наблюдается участковым педиатром по поводу персистирующей бронхиальной астмы, средней тяжести. В настоящее время находится в после приступном периоде. Какой препарат наиболее целесообразно назначить ребенку для профилактики приступов и лечения?

- a. Тавегил
- b. Сальметерол
- c. Серетид
- d. Эуфиллин
- e. Сальбутамол

Правильный ответ: Серетид

У мальчика 10 лет развился острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Какой морфологический тип гломерулопатии вероятнее всего у данного ребенка?

- a. Диффузный мезангиальный пролиферативный
- b. Диффузный пролиферативный эндочапиллярный
- c. Экстракапиллярный пролиферативный
- d. Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями
- e. Фокально-сегментарный гломерулосклероз

Правильный ответ: Липоидный нефроз или болезнь с минимальными изменениями

Ребенок О., 6 месяцев. Уже при рождении, в родильном доме, диагностировали цианоз, одышно-цианотические приступы, во время которых кожа принимает фиолетовый оттенок, непостоянный шум в сердце. Врачи поликлиники думали о тетраде Фалло, транспозиции магистральных сосудов, стенозе аорты, болезни Эбштейна. Какой из перечисленных пороков предположить в первую очередь?

- a. Тетрада Фалло
- b. Стеноз аорты
- c. Болезнь Эбштейна
- d. Транспозиция магистральных сосудов
- e. Триада Фалло

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Мальчик 3-х месяцев поступил в клинику на 4-й день заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 38,5°C, ЧСС – 138 в мин. При клиничко-рентгенологическом исследовании установлен диагноз острого бронхолита. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?

- a. Сердечной недостаточностью
- b. Обструкцией дыхательных путей
- c. Ларингоспазмом
- d. Интоксикацией
- e. Нейротоксикозом

Правильный ответ: Обструкцией дыхательных путей

У ребенка 20 дней с рождения нарастает желтуха с зеленоватым оттенком. Отмечаются явления геморрагического диатеза и зуд. Стул светло-желтый. Общий билирубин - 79 мкмоль/л, прямой - 36 мкмоль/л, непрямой - 43 мкмоль/л. АСТ - 42 ед/л, АЛТ - 48 ед/л. ГГТ - 1060 ед/л. Какая наиболее вероятная патология у ребенка?

- a. Атрезия желчевыводящих путей
- b. Синдром Дабиана-Джонсона
- c. Синдром Криглера-Найяра
- d. Желтуха от материнского молока
- e. Синдром Жильбера

Правильный ответ: Атрезия желчевыводящих путей

Ребенок А., 14 лет. Год назад появились жалобы на головную боль, головокружение, кровотечение из носа, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке. Кардиолог диагностировал врожденный порок сердца. О каком пороке идет речь?

- a. ДМЖП
- b. ДМПП
- c. Недостаточность митрального клапана
- d. Тетрада Фалло
- e. Коарктация аорты

Правильный ответ: Коарктация аорты

Доношенная девочка с оценкой по шкале Апгар 6/7 баллов. Вес 3400 г, рост 50 см. Окружность головы 36 см, груди - 35 см. С рождения в неврологическом статусе: беспокойство, поверхностный сон, тремор конечностей и подбородка, мышечная дистония, повышение безусловных рефлексов. Большой родничок 2,5x2,5 см. Данные нейросонографии без патологических изменений. Неврологические проявления уменьшились на 7-е сутки. Наиболее вероятный синдром повреждения ЦНС:

- a. Гидроцефальный
- b. Судорожный
- c. Гипертензионный
- d. Гипервозбудимости
- e. Коматозный

Правильный ответ: Гипервозбудимости

У мальчика 5 лет с нервно-артритической аномалией конституции периодически в анализах мочи отмечается считающаяся эритроцитурия, лейкоцитурия, упорная кристаллурия. Биохимические показатели крови в пределах нормы. Мочевая кислота в сыворотке крови 0,67 ммоль/л. Суточная экскреция оксалатов с мочой 10,3 мг/сут. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый гломерулонефрит
- b. Наследственный нефрит
- c. Хронический пиелонефрит
- d. Хронический гломерулонефрит
- e. Дизметаболическая нефропатия

Правильный ответ: Дизметаболическая нефропатия

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем?

- a. Специальную диету
- b. Гормональную терапию
- c. Витаминотерапию
- d. Антибиотикотерапию
- e. Солнечные ванны

Правильный ответ: Специальную диету

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем?

- a. Специальную диету
- b. Гормональную терапию
- c. Витаминотерапию
- d. Антибиотикотерапию
- e. Солнечные ванны

Правильный ответ: Специальную диету

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа. Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать?

- a. Разгар
- b. Реконвалесценции
- c. Остаточные явления
- d. Обострение
- e. Начальный

Правильный ответ: Реконвалесценции

Ребенок родился от нормальной беременности. Во время родов преждевременная отслойка плаценты. На протяжении 12 часов состояние ребенка было удовлетворительным, затем появился мекониальный с примесью крови стул. Какое диагностическое исследование необходимо провести в первую очередь?

- a. Фиброгастроскопия
- b. Проба Апта
- c. Промывания желудка
- d. Клизма
- e. Выявление количества тромбоцитов

Правильный ответ: Проба Апта

Ребенку 5 месяцев. Дважды лечился по поводу пневмонии, после которых кашель сохранялся и приобрел коклюшеподобный характер. Постоянно выслушиваются крепитирующие хрипы. Рентгенологически в легких участки эмфиземы чередуются с мелкими очаговыми тенями. Какое заболевание необходимо исключить у ребенка в первую очередь?

- a. Обструктивный бронхит
- b. Аномалию развития бронхолегочной системы
- c. Рецидивирующую пневмонию
- d. Коклюш
- e. Муковисцидоз

Правильный ответ: Аномалию развития бронхолегочной системы

У ребенка 1-месячного возраста отмечается затянувшаяся желтуха, макроглоссия, низкий голос, запоры. Состояние средней тяжести, кожные покровы сухие. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 100 в минуту. Живот мягкий, печень +2 см. Установлен предварительный диагноз врожденный гипотиреоз. Какие симптомы послужили основанием для диагноза?

- a. Запоры
- b. Все перечисленные
- c. Брадикардия
- d. Сухость, кожных покровов
- e. Макроглоссия

Правильный ответ: Все перечисленные

У 3-месячного ребенка участковый педиатр установил наличие дефицита массы тела 23%. Какой предполагаемый диагноз?

- a. Гипотрофия I степени
- b. Гипостатура
- c. Гипотрофия II степени
- d. Нормотрофия
- e. Паратрофия

Правильный ответ: Гипотрофия II степени

Доношенный мальчик 5-е сутки жизни с клиническими проявлениями кардита, сердечной недостаточности. При какой частоте сердечных сокращений введение сердечных гликозидов наиболее рационально?

- a. 80 в минуту
- b. 100 в минуту
- c. 120 в минуту
- d. 130 в минуту
- e. 160 в минуту

Правильный ответ: 160 в минуту

Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие лихорадки, насморк и кашель. При осмотре выявлена экспираторная одышка, дистанционные хрипы, в легких диффузно разнокалиберные влажные хрипы. Подобное состояние наблюдалось ранее трижды, также на фоне вирусной инфекции. После введения эуфиллина одышка исчезла. В крови – эозинофилия. Страдает пищевой аллергией. У бабушки – аллергический ринит. Диагностирована бронхиальная астма. Оцените правильность постановки диагноза.

- a. Диагноз установлен неверно – у ребенка ОРВИ
- b. Для исключения пневмонии следует сделать рентгенографию органов грудной клетки
- c. Диагноз бронхиальной астмы у этого ребенка можно поставить только после определения уровня IgE
- d. Диагноз установлен неверно – у ребенка обструктивный бронхит
- e. Диагноз установлен правильно

Правильный ответ: Диагноз установлен правильно

Новорожденный с массой тела 2000 г. Срок гестации 30 недель. Через три часа после рождения появилась одышка, акроцианоз, ЧД - 80 в мин., экспираторные шумы, ЧСС – 186 в мин. Перкуторно укорочение звука, выслушивается крепитация. Врач заподозрил синдром дыхательных расстройств. Какое исследование необходимо провести?

- a. Электрокардиография
- b. Нейросонография
- c. Биохимическое исследование сыворотки крови
- d. Измерение артериального давления
- e. Рентгенография органов грудной клетки

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

Девочка К. 16 лет поступила в клинику с жалобами на избыточную массу тела. Известно, что масса тела начала увеличиваться с 14 лет. Объективно. Рост— 174 см, масса тела —98 кг. Укажите степень ожирения в данном случае.

- a. II степень
- b. III степень
- c. IV степень
- d. I степень
- e. V степень

Правильный ответ: I степень

Ребенок с 3-летнего возраста наблюдается по поводу заболевания почек. При осмотре выявлено отставание в физическом развитии. Какую причину данного симптома следует предположить?

- a. Односторонний гидронефроз
- b. Хроническая почечная недостаточность
- c. Инфекция мочевыводящих путей
- d. Острый пиелонефрит
- e. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

Правильный ответ: Хроническая почечная недостаточность

Ребенок 13-ти лет предъявляет жалобы на боли и ощущение дискомфорта в подложечной области, которые возникают натощак, иногда ночью. Болеет на протяжении 3-х месяцев. Наблюдается у невропатолога по поводу неврозоподобного энуреза. Родители здоровы. Эндоскопическая картина желудка и двенадцатиперстной кишки без патологических изменений. Установите диагноз.

- a. Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант
- b. Хронический дуоденит
- c. Хронический гастрит
- d. Язвенная болезнь
- e. Рефлюксная болезнь

Правильный ответ: Функциональная диспепсия, язвенноподобный вариант

У девочки М., 13 лет, появились изменения кожи туловища и конечностей в виде очаговой отечности и уплотнения, по периферии очагов кожи пигментирована. Жалуется на зябкость пальцев кистей и стоп, изменение их окраски в виде выраженной бледности, сменяющейся выраженным цианозом, ощущение покалывания в пальцах кистей.

Капилляроскопия выявила выраженный спазм капилляров. Пассаж бария по желудочно-кишечному тракту - гипотонии пищевода. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Ювенильный ревматоидный артрит
- b. Системная красная волчанка
- c. Узелковый периартериит
- d. Системный склероз
- e. Дерматомиозит

Правильный ответ: Системный склероз

Ребенку при плановом обследовании выполнена ЭКГ. Диагностирован правильный синусовый ритм. Какие изменения на ЭКГ соответствуют данному заключению?

- a. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец отсутствует
- b. Зубец отсутствует, комплекс QRS расширен, деформирован
- c. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отрицательный во II, III, avf отведениях, в остальных положительный
- d. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS
- e. Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P отрицательный, предшествует каждому комплексу QRS

Правильный ответ: Регулярный последовательный ряд R-R, зубец P положительный, предшествует каждому комплексу QRS

У переносимого новорожденного, родившегося на 43-й неделе беременности, отмечается апноэ, бледность, ребенок покрыт зеленоватой амниотической жидкостью. Первые шаги в реанимации новорожденного включают:

- a. Отсасывание из трахеи под прямым контролем
- b. Применение 100% кислорода
- c. Катетеризация пупочной вены
- d. Искусственная вентиляция с применением эндотрахеальной трубки
- e. Искусственная вентиляция с применением маски с мешком

Правильный ответ: Отсасывание из трахеи под прямым контролем

У 6-месячного ребенка на фоне переносимого стафилококкового сепсиса нарос интоксикационный синдром, на коже появились пятнистые геморрагии. При исследовании гемостаза признаки гипокоагуляции, тромбоцитопения. О каком патологическом состоянии можно думать в данной ситуации?

- a. Развитие ИТП
- b. Миелопролиферативное заболевание
- c. Развитие ДВС-синдрома
- d. Развитие гемолитической анемии
- e. Токсический шок

Правильный ответ: Развитие ДВС-синдрома

Ребенок родился от I беременности в гестационном сроке 42 недели с массой тела 4300 г. Во время осмотра отмечается большой живот, пупочная грыжа. Лицо пастозное, переносица широкая, плоская, язык большой, глаза

маленькие, губы толстые. Низкий тембр голоса. Кожа сухая, желтушная, шелушится, холодная. ЧСС – 120 за мин. Какое заболевание можно заподозрить?

- a. Болезнь Дауна
- b. Гемолитическая болезнь новорожденных
- c. Врожденный гипотиреоз
- d. Болезнь Эллерса-Данлоса
- e. Хондродистрофия

Правильный ответ: Врожденный гипотиреоз

Ребенок родился с частотой сердцебиения 96 в 1 минуту, с нерегулярными дыхательными движениями, конечности свисают, на носовой катетер не реагирует, отмечается генерализованный цианоз кожных покровов. Оцените тяжесть асфиксии по шкале Апгар?

- a. 3 балла
- b. 2 балла
- c. 4 балла
- d. 5 баллов
- e. 1 балл

Правильный ответ: 2 балла

У мальчика на 4-е сутки жизни появились проявления геморрагической болезни новорожденных в виде мелены. Какой препарат необходимо было назначить для профилактики этого заболевания?

- a. Глюконат кальция
- b. Викасол
- c. Дицинон
- d. -аминокапроновую кислоту
- e. Витамин С

Правильный ответ: Викасол

У 7-летнего мальчика, получавшего бисептол, отмечается бледность, субиктеричность склер. Печень + 2,5 см, селезенка + 3 см. Анализ крови: Эр.–1,5 Т/л, рет. 0,003 Г/л, Л–14,2 Г/л, миел-1%, ю-2%, п-8%, с-66%, л-20%, м-3%. Билирубин крови 36,7 мкмоль/л (непрямой). Реакция Кумбса прямая – (+). Осм. резистентность эритроцитов max 0,46%, min 0,34% р-ра NaCl. Какое заболевание можно предположить у данного больного

- a. Вирусный гепатит
- b. Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз
- c. Хронический миелоидный лейкоз
- d. Наследственная микросфероцитарная гемолитическая анемия Минковского-Шоффара, гемолитический криз
- e. Приобретенная гипопластическая анемия

Правильный ответ: Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз

У новорожденного ребенка констатирована интранатальная асфиксия. При отсасывании слизи из верхних дыхательных путей в содержимом выявлена примесь мекония. Самостоятельного дыхания нет. Следующие действия неонатолога предусматривают:

- a. Тактильную стимуляцию дыхания
- b. Наружный массаж сердца
- c. Применение 100% кислорода
- d. Введение адреналина
- e. Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей

Правильный ответ: Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей

У ребенка 5 лет появилось системное увеличение лимфатических узлов, боли в конечностях, геморрагические высыпания, гепатоспленомегалия. В анализе крови Эр. – 1,8 Т/л, Нв – 46 г/л; Л – 58 Г/л, э-1%, п-12%, л-85%, м-2%; СОЭ – 60 мм/час. В пунктате костного мозга 73% бластов. PAS-реакция в виде гранул в 30%, реакция на фосфолипиды отрицательная. Какое заболевание можно предположить у данного ребенка?

- a. Острый миелобластный лейкоз
- b. Острый лимфобластный лейкоз
- c. Острый моноцитарный лейкоз
- d. Хронический миелоидный лейкоз
- e. Острый промиелоцитарный лейкоз

Правильный ответ: Острый лимфобластный лейкоз

Ребенок 3 лет болеет в течение 10 дней. Через неделю от начала заболевания появился приступообразный кашель с вязкой мокротой, заканчивающийся рвотой, чаще в ночное время. Температура тела – 37,00С, ЧД – 28/мин. Укажите необходимый метод обследования для уточнения диагноза.

- a. КТ легких
- b. РПГА с коклюшным антигеном
- c. Рентгенография ОГК
- d. Бронхоскопия
- e. Хлориды пота

Правильный ответ: РПГА с коклюшным антигеном

Ввиду отсутствия молока у матери 3-х дневному ребенку, массой тела при рождении 3100 г назначено кормление молочной смесью. Какой суточный объем пищи необходим данному ребенку?

- a. 210 мл

- b. 200 мл
- c. 230 мл
- d. 180 мл
- e. 250 мл

Правильный ответ: 210 мл

У ребенка 2,5 месяцев с отягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз.

- a. Острый бронхит
- b. Острый стенозирующий ларинготрахеит
- c. Острый бронхит
- d. Острый обструктивный бронхит
- e. Хронический бронхит

Правильный ответ: Острый бронхит

На 5-й день жизни у ребенка, родившегося в срок с массой тела 3000 г, поднялась температура тела до 37,5°C, ребенок начал вяло сосать. К груди был приложен на 3-и сутки в связи с послеродовым эндометритом у матери, которая лечилась во время беременности по поводу кольпита. Объективно: ребенок активный, на коже груди, живота, бедер дряблые пузырьки с мутным содержимым диаметром от 5 до 15 мм. Количеством до 15. Некоторые из них вскрылись и имеют ярко-розовую поверхность. При обследовании внутренних органов и ЦНС патологических изменений не выявлено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Везикулоступулез
- b. Пузырчатка новорожденных
- c. Синдром Лаела
- d. Синдром Стивенса-Джонса
- e. Эксфолиативный дерматит Риттера

Правильный ответ: Пузырчатка новорожденных

Девочка 14-х лет находится на диспансерном учете у нефролога по поводу ХПН, II стадии. При осмотре: бледная, физическое развитие ниже среднего, гармоничное, нервно-психическое — соответствует возрасту. АД – 140/100 мм рт. ст. Общий анализ крови: Эр. — 2,7 Т/л, Нв — 85 г/л, цп — 0,8, Л — 6,4 Г/л, Тр. - 220 Г/л, СОЕ — 15 мм/ч. Какова причина изменений в анализе крови у данного ребенка?

- a. Дефицит белка
- b. Гемолиз
- c. Дефицит витаминов
- d. Снижение продукции эритропоэтина
- e. Нарушение всасывания железа

Правильный ответ: Снижение продукции эритропоэтина

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

- a. Калмыки
- b. Печенеги
- c. Узбеки
- d. Татары
- e. Гунны

Правильный ответ: Печенеги

При осмотре на месте дорожно-транспортного происшествия пострадавшего, зажатого в салоне автомобиля, врач скорой помощи определил бессознательное состояние, деформацию бедра и кровоточащую рану по его передней поверхности, поверхностное, частое дыхание. С какого действия следует начать оказание медицинской помощи?

- a. Ингаляция кислорода
- b. Наложение кровоостанавливающего жгута
- c. Инъекция анальгетика
- d. Наложение шейного воротника
- e. Первичный осмотр (АВС)

Правильный ответ: Наложение шейного воротника

У больного патология хрусталика. Какой метод позволяет наиболее полно исследовать хрусталик в клинических условиях?

- a. Проходящим светом
- b. Биомикроскопия
- c. Офтальмоскопия в обратном виде
- d. Прямая офтальмоскопия
- e. Ультразвуковое исследование глазных яблок

Правильный ответ: Биомикроскопия

У больного с множественными повреждениями врач скорой помощи установил инспираторную одышку до 35 в 1 минуту, отсутствие пульса на лучевой артерии, цианоз, смещение трахеи. Какое первоочередное действие следует выполнить врачу?

- a. Пункция плевральной полости
- b. Крикотиреотомия

- c. Непрямой массаж сердца
- d. Интубация
- e. Ингаляция кислорода

Правильный ответ: Пункция плевральной полости

Больной Б. 25 лет оперирован по поводу острого флегмонозного аппендицита, местного серозно-гнойного перитонита через 3 суток после начала заболевания с явлениями интоксикации с повышением уровня шлаков крови. Какая фаза перитонита наблюдается у больного?

- a. Интоксикационная
- b. Токсическая
- c. Стадия полиорганной недостаточности
- d. Терминальная
- e. Реактивная

Правильный ответ: Токсическая

Больной обратился к окулисту с жалобами на припухлость болезненность, гиперемия наружной части верхнего века. Две недели назад перенес ангину. Назовите правильный диагноз?

- a. Дакриоаденит острый
- b. Дакриоаденит хронический
- c. Дакриоцистит острый
- d. Дермоидная киста
- e. Дакриоцистит хронический

Правильный ответ: Дакриоаденит острый

3

При влагалитном исследовании определяется головка плода, выполняющая заднюю поверхность лонного сочленения и крестцовую впадину, пальпации доступны нижний край лонного сочленения, ости седалищных костей, крестцово-копчиковое сочленение. В какой плоскости малого таза находится головка плода?

- a. Выхода из малого таза
- b. Входа в малый таз
- c. Широкой части полости малого таза
- d. Над входом в малый таз
- e. Узкой части полости малого таза

Правильный ответ: Узкой части полости малого таза

На 5-е сутки после аборта больная Р., 34 лет, предъявляет жалобы на боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение температуры до 39° С. ЧДД – 22, АД -100/60 мм рт.ст., Ps - 100 уд/минуту, перистальтика кишечника отсутствует, выражен метеоризм, симптомы раздражения брюшины резко положительны. Влагалитно: матка и придатки из-за напряжения передней брюшной стенки – не определяются. В анализе крови выражен токсичный сдвиг формулы. О какой патологии идет речь?

- a. Тубоовариальный абсцесс
- b. Пельвиоперитонит
- c. Рак яичников
- d. Разлитой перитонит
- e. Двусторонние пиосальпинксы

Правильный ответ: Разлитой перитонит

Первородящая 21 года 15 часов в родах. отошли светлые околоплодные воды и начались активные потуги. Из половой щели показалась головка плода, стреловидный шов в прямом размере плоскости выхода из малого таза, малый родничок обращен к копчику, большой родничок под симфизом. У нижнего края лобковой дуги оказался край волосистой части головы, а над задней спайкой затылочный бугор головки плода. Какому моменту биомеханизма родов соответствует данный период родов?

- a. Внутренний поворот плечиков
- b. Дополнительное сгибание головки
- c. Разгибание головки
- d. Сгибание головки
- e. Внутренний поворот головки

Правильный ответ: Дополнительное сгибание головки

К врачу обратился больной М., 72 лет, страдающий ХОЗЛ с жалобами на одышку, приступы перебоев в области сердца, отеки на нижних конечностях. На ЭКГ - фибрилляция предсердий. Какой из препаратов нецелесообразен в данной ситуации?

- a. Хинидин
- b. Нифедипин
- c. Пропранолол
- d. Новокаиамид
- e. Дигоксин

Правильный ответ: Пропранолол

Пациенту Д., 54 лет, с жалобами на увеличение периферических лимфоузлов и тяжесть в левом подреберье рекомендовано цитологическое исследование костного мозга. Пункция какой кости позволит получить клетки красного костного мозга?

- a. Локтевой

- b. Бедренной
- c. Плечевой
- d. Лучевой
- e. Грудины

Правильный ответ: Грудины

Пациент С., 24 года, поступил в клинику с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, возникающие через 1,5-2 ч после приема пищи, тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Объективно: состояние средней тяжести. Больной пониженного питания, астенического телосложения. Кожа и слизистые безособенностей. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧД – 17/мин. Тоны сердца ясные, регулярные, ЧСС - 70 уд/мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, на краях языка отмечаются отпечатки зубов. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в зоне Шоффара. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный, обычного цвета. Какой метод исследования является наиболее информативным в данном случае?

- a. Определение уровня амилазы в моче
- b. Общий анализ крови
- c. Компьютерная томография органов брюшной полости
- d. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- e. Эзофагогастродуоденоскопия

Правильный ответ: Эзофагогастродуоденоскопия

У пациента П., 34 лет, после перенесенной тяжелой респираторной инфекции развился выраженный геморрагический синдром в виде крупных межмышечных гематом, кровохарканья, макрогематурии. Ранее подобных симптомов не отмечал. В анамнезе – мочекаменная болезнь, хронический гастрит. При дополнительном обследовании выявлен глубокий дефицит V, VIII, IX, X и XII факторов свертывания. Какую патологию следует заподозрить в данном случае?

- a. Приобретенную коагулопатию
- b. Тромбоцитопеническую пурпуру
- c. Гемофилию А
- d. ДВС-синдром
- e. Гемофилию С

Правильный ответ: Приобретенную коагулопатию

Больная П., 60 лет, АД 150/90 мм рт. ст. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка. Мать больной перенесла инфаркт миокарда в возрасте 72 лет. Определите уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

- a. Высокий
- b. Незначительный
- c. Очень высокий
- d. Средний
- e. Низкий

Правильный ответ: Высокий

В отделение поступила женщина К., 28 лет, с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, мочу цвета мясных помоев, отеки рук и ног, повышение АД до 150/90 мм рт. ст. Переведена из инфекционного отделения, где проходила стац. лечение по поводу язвенно-некротической ангины. В ан. мочи: выраженная протеинурия, макрогематурия, гипостенурия. Необходимо назначить терапию:

- a. Цитостатики
- b. Хирургическое лечение
- c. Антибиотики
- d. Глюкокортикостероиды
- e. Гемодиализ

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

Больной К., 25 лет поступил с жалобами на кашель с выделением до 200 мл слизисто-гноющей мокроты с неприятным запахом, кровохарканье, повышение температуры до 38,2, недомогание, одышку. В детстве часто болел бронхитами, беспокоил кашель с отхождением мокроты гнойного характера. В течение последних 5 лет отмечал ежегодные обострения. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический абсцесс легкого
- b. Рак легкого
- c. Хронический бронхит
- d. Бронхоэктатическая болезнь
- e. Поликистоз легкого

Правильный ответ: Бронхоэктатическая болезнь

У больного А., 48 лет, который страдает гипертонической болезнью, во время подъема АД внезапно возникла резкая боль за грудиной, иррадирующая в спину, слабость, головокружение. Состояние тяжелое. АД 165/110 мм рт. ст., пульс 116 в 1 минуту, акцент 2-го тона на аорте. На ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка, отрицательный зубец Т в V5-V6. На ЭхоКГ - расслоение аорты. Тактика снижения АД и пульса:

- a. Снижение АД на 25 % от исходного в течение суток, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа
- b. Снижение АД <140/90, пульса < 65 в минуту в течение суток
- c. Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа
- d. Снижение АД на 25 % от исходного в течение 2-х часов, пульса < 70 в минуту
- e. Снижение АД до 140/80 в течение 4- часов , пульса < 80 в минуту

Правильный ответ: Снижение АД <120/80, пульса < 65 в минуту в течение 1 часа

В процессе дообследования пациента К., 22 лет, проводился дифференциальный диагноз между такими видами анемий, как наследственная анемия Минковского-Шоффара, анемия Адисона-Бирмера и фолиеводефицитная анемия. Какой из перечисленных признаков объединяет все эти нозологии?

- a. Тромбоцитоз
- b. Гипокалиемия
- c. Ретикулоцитоз
- d. Билирубинемия
- e. Макроцитоз

Правильный ответ: Билирубинемия

Мужчину М., 42 лет, беспокоят сжимающие боли за грудиной, сердцебиение. В последнее время появилась одышка при физической нагрузке, приступы удушья ночью. При аускультации выслушивается интенсивный систолический шум с эпицентром в III-IV межреберьях по левому краю грудины. По данным ЭХО-КГ: резко выраженная гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки, левый желудочек обычных размеров, ФВ-68%. Что является субстратом имеющейся аускультативной мелодии?

- a. Дефект межжелудочковой перегородки
- b. Стеноз устья аорты
- c. Болезнь Фалло
- d. Обструкция выносящего тракта левого желудочка
- e. Недостаточность митрального клапана

Правильный ответ: Обструкция выносящего тракта левого желудочка

В результате аварии в конвертерном цехе произошел выброс угарного газа. У рабочего, обслуживающего конвертерную печь, развилось острое отравление.

Кто должен возглавить комиссию по расследованию причин возникновения случая острого профессионального отравления?

- a. Представитель Фонда страхования
- b. Представитель МСЧ
- c. Руководитель службы охраны труда
- d. Представитель СЭС
- e. Представитель профсоюзной организации

Правильный ответ: Руководитель службы охраны труда

У 5-летнего мальчика не выводится головка полового члена, гиперемии крайней плоти нет. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти, последний раз 3 месяца назад. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый уретрит
- b. Острый баланопостит
- c. Киста крайней плоти
- d. Парафимоз
- e. Рубцовый фимоз

Правильный ответ: Рубцовый фимоз

2-месячный ребенок направлен на консультацию к хирургу с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования на волосистой части головы. Образование багрово-синюшного цвета, до 2,5 см в диаметре, возвышающееся над уровнем кожи, бледнеющее при надавливании. Заподозрена гемангиома.

Какой метод для подтверждения диагноза наиболее информативен?

- a. Гистологическое исследование
- b. Ультразвуковое исследование образования
- c. Дерматоскопия
- d. Общий анализ крови
- e. Рентгенография костей черепа

Правильный ответ: Гистологическое исследование

У ребенка с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта и суправентрикулярной тахикардией в связи с возникшей на фоне применения дигоксина фибрилляции желудочков сердца проводится электрическая дефибрилляция. Какова Ваши действия сразу после нанесения разряда дефибриллятора?

- a. Ввести адреналин
- b. Проверить наличие пульса на сонной артерии
- c. Оценить сердечный ритм по кардиомонитору
- d. Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут
- e. Сделать 2 искусственных вдоха

Правильный ответ: Продолжить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в течение 2 минут

У больной 16 лет, через 3 часа после ужина, среди полного здоровья, возникли острые боли в правом подреберье, которые иррадируют в правую лопатку, рвота желчью. Субфебрильно лихорадит. Пальпаторно в правом подреберье болезненность, напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительный симптом Ортнера-Грекова. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый аппендицит
- b. Правосторонняя почечная колика
- c. Острый холецистит
- d. Острый панкреатит

е. Дивертикулит

Правильный ответ: Острый холецистит

Ребенок 1,5 лет во время приема пищи внезапно закашлялся, появилась одышка, цианоз. Заподозрено инородное тело дыхательных путей. Какие методы исследования помогут в данном случае?

- a. Общий анализ крови
- b. Бронхоскопия
- c. Спирография
- d. Обзорная рентгенография грудной клетки
- e. Ультразвуковое исследование органов грудной клетки

Правильный ответ: Бронхоскопия

У 4-летнего мальчика с 6 месячного возраста периодические эпизоды желтухи. При осмотре: желтушность кожи выражена умеренно. В правом подреберье в проекции ворот печени определяется опухолевидное образование размерами 5,0 x 4,0 см, эластической консистенции. Селезенка не увеличена. Кал обесцвечен.

Ваш предполагаемый диагноз?

- a. Эхинококкоз печени
- b. Киста общего желчного протока
- c. Анемия Минковского-Шоффара
- d. Опухоль печени
- e. Синдром сгущения желчи

Правильный ответ: Киста общего желчного протока

У 7-летнего мальчика в течение 12 часов боль в мошонке справа. Объективно: правая половина мошонки отечна, гиперемирована, пальпация резко болезненна.

Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в плановом порядке
- b. Суспензорий с мазью Вишневского
- c. Консервативная антибактериальная терапия
- d. Суспензорий
- e. Оперативное лечение в ургентном порядке

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

У 3-летнего ребенка постоянное выпячивание в области пупка. При пальпации образование мягко-эластичное, вправимое в брюшную полость, безболезненное. Пупочное кольцо расширено до 1,5 см. Ваш предварительный диагноз?

- a. Киста урахуса
- b. Пупочная грыжа
- c. Грыжа белой линии живота
- d. Диастаз мышц живота
- e. Вентральная грыжа

Правильный ответ: Пупочная грыжа

У 2-летнего мальчика с левосторонним крипторхизмом около часа назад появилось беспокойство. В проекции пахового канала слева определяется резко болезненное, не смещаемое образование, мошонка слева пуста. Какое осложнение крипторхизма возникло?

- a. Аутоиммунное поражение
- b. Орхоэпидидимит
- c. Малигнизация
- d. Перекрут не опустившегося яичка
- e. Ущемление в паховом кольце

Правильный ответ: Перекрут не опустившегося яичка

7-летнему ребенку спасателями проводится комплекс базовой сердечно-легочной реанимации после утопления в водоеме. Что будет свидетельствовать об эффективности непрямого массажа сердца?

- a. Появление пульсовой волны на сонной артерии
- b. Уменьшение цианоза кожи
- c. Сухие склеры глазных яблок
- d. Появление самостоятельного дыхания
- e. Сужение зрачков

Правильный ответ: Появление пульсовой волны на сонной артерии

У мальчика 6 лет периодически отмечается примесь алой крови в кале. Жалобы появились около 2 месяцев назад. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Во внутренних органах без особенностей. Слизистая анального канала без видимых изменений. При ректальном исследовании: сфинктер тоничен, ампула прямой кишки не расширена, на глубине 5 см на 7 часах в положении на спине определяется умеренно подвижное опухолевидное образование (единичный узел) до 0,8 см в диаметре. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Геморой
- b. Лимфоидная гиперплазия
- c. Синдром Тюрнани-Пейтца-Егерса
- d. Трещина слизистой прямой кишки
- e. Полип прямой кишки

Правильный ответ: Полип прямой кишки

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхание ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз?

- a. Поликистоз легких
- b. Диафрагмальная грыжа Верно
- c. Врожденный порок сердца
- d. Лобарная эмфизема
- e. Врожденная пневмония

Правильный ответ: Диафрагмальная грыжа

У ребёнка на 3-и сутки после перенесенной респираторной вирусной инфекции появились приступообразные боли в околопупочной области. Повысилась температура тела до субфебрильных цифр. Была дважды рвота, жидкий стул. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный в правой подвздошной и околопупочной области. Симптом Мак-Федена, Клейна и Штернберга положительные. Симптом Щёткина-Блюмберга сомнительный. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый неспецифический мезаденит
- b. ОРВИ. Правосторонняя нижнедолевая пневмония
- c. Острая кишечная инфекция
- d. Острый аппендицит, перитонит
- e. Острый аппендицит

Правильный ответ: Острый неспецифический мезаденит

У ребенка 6 лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

- a. Грипп, энцефалическая реакция.
- b. Полиомиелит, паралитическая форма
- c. Ботулизм.
- d. Дифтерийный полиневрит.
- e. Вирусный энцефалит

Правильный ответ: Полиомиелит, паралитическая форма

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7x 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

- a. Дифтерия
- b. Аденовирусная инфекция
- c. Грипп
- d. Парагрипп
- e. Инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ: Аденовирусная инфекция

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на умеренную боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, миндалины гиперемированы с цианотичным оттенком, отечны, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалины кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Фолликулярная ангина
- b. Лакунарная ангина
- c. Ангина Симановского-Венсана
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Дифтерия ротоглотки

Правильный ответ: Дифтерия ротоглотки

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту.

T- 38,90 С. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

- a. Геморрагический васкулит
- b. Менингококковая инфекция
- c. Грипп
- d. Вирусный менингоэнцефалит
- e. Энтеровирусная инфекция

Правильный ответ: Менингококковая инфекция

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (380С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Полиомиелит
- b. Полирадикулоневрит

- с. Детский церебральный паралич
- d. Герпетический энцефалит
- e. Клещевой энцефалит, паралитическая форма

Правильный ответ: Полиомиелит

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание, голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остаточные явления черепной травмы
- b. Опухоль мозга
- с. Эпилепсия
- d. Спазмофилия
- e. Менингоэнцефалитический синдром

Правильный ответ: Спазмофилия

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – $2,5 \times 10^{12}/л$, Hb – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

- a. Вирусный гепатит
- b. Приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия
- с. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.
- d. Талассемия
- e. Хронический персистирующий гепатит

Правильный ответ: Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

У больного 16 лет 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

- a. Герпетический дерматоз Дюринга
- b. Стрептококковое импетиго
- с. Пузырчатка
- d. Простой герпес
- e. Опоясывающий герпес

Правильный ответ: Опоясывающий герпес

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до $38,2^{\circ}C$, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. Афтозный стоматит
- с. Аденовирусная инфекция
- d. Энтеровирусная инфекция
- e. ОРВИ

Правильный ответ: Корь

В стационар доставлен ребёнок 2 лет, у которого 3 часа назад во время игры с мозаикой начался приступ кашля. Объективно: возбуждение, цианоз, температура тела нормальная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Инородное тело в дыхательных путях
- b. Респираторно-синцитиальная инфекция, бронхолит
- с. Респираторный хламидиоз
- d. Коклюш, спазматический период
- e. Паратиф, ларинготрахеобронхит

Правильный ответ: Инородное тело в дыхательных путях

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжёлое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела $35^{\circ}C$. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Дегидратационный шок
- b. Отёк головного мозга
- с. Острая сосудистая недостаточность
- d. Острая почечная недостаточность
- e. Инфекционно-токсический шок

Правильный ответ: Дегидратационный шок

Разработан комплекс мер направленный на предупреждение прогрессирования и хронизации острых заболеваний человека. Какой тип профилактики болезней по времени реализации мер может быть осуществлен в этой ситуации?

- a. Социальная
- b. Третичная
- c. Первичная
- d. Вторичная
- e. Медицинская

Правильный ответ: Вторичная

От первых нормальных родов родилась здоровая девочка с массой тела 3500 г. У матери первичная гипогалактия. Какой объем донорского молока или адаптированной молочной смеси должен получать ребенок на 5-е сутки жизни по формуле Зайцевой?

- a. 380 мл
- b. 350 мл
- c. 300 мл
- d. 250 мл
- e. 320 мл

Правильный ответ: 350 мл

Новорожденный ребенок от I-й беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200г, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты в мозге. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Листерия
- b. Токсоплазмоз
- c. Цитомегаловирусная инфекция
- d. Сифилис
- e. Микоплазменная инфекция

Правильный ответ: Токсоплазмоз

У ребенка 2-х лет наблюдается задержка роста, выраженная деформация ног. При биохимическом обследовании: гипофосфатемия, метаболический ацидоз, нормокальциемия. В анализах мочи: гиперфосфатурия. О какой патологии идет речь?

- a. Хондродистрофия
- b. Витамин-D-дефицитный рахит
- c. Почечный тубулярный ацидоз
- d. Фосфат-диабет
- e. Болезнь Де Тони-Дебре-Фанкони

Правильный ответ: Фосфат-диабет

Ребенок А., 14 лет. Год назад появились жалобы на головную боль, головокружение, кровотечение из носа, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке. Кардиолог диагностировал врожденный порок сердца. О каком пороке идет речь?

- a. Коарктация аорты
- b. Тетрада Фалло
- c. Недостаточность митрального клапана
- d. ДМПП
- e. ДМЖП

Правильный ответ: Коарктация аорты

У ребенка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул черного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свертывания крови, гипопротромбинемия, нормальное количество тромбоцитов. Какова оптимальная терапевтическая тактика лечения больного?

- a. Витамин К
- b. Глюконат кальция
- c. Этамзилат натрия
- d. Фибриноген
- e. -аминокапроновую кислоту

Правильный ответ: Витамин К

У больного 14 лет на фоне врожденной аномалии развития мочевой системы (двусторонний гидронефроз, мегауретер), вторично-хронического пиелонефрита, непрерывно-рецидивирующее течение сформировалась хроническая почечная недостаточность. Последние 3 года находится на программном гемодиализе. Состояние ухудшилось неделю назад, когда появились перебои в работе сердца, гипотензия, нарастающая слабость, одышка. На ЭКГ: брадикардия, атриовентрикулярная блокада I высокие заостренные зубцы Т. Накануне – грубое нарушение питьевого и диетического режимов. Какова наиболее вероятная причина указанных изменений?

- a. Гиперкалиемия
- b. Гипокалиемия
- c. Гипергидратация
- d. Гипокальциемия
- e. Гипернатриемия

Правильный ответ: Гиперкалиемиа

Ребенок 8 лет после длительного лечения в нефрологическом отделении выписан домой под наблюдение участкового педиатра и нефролога с диагнозом: острый гломерулонефрит, нефритический синдром, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушений функции почек. Какова длительность диспансерного наблюдения за больным?

- a. 2 года
- b. 6 месяцев
- c. 5 лет
- d. 3 года
- e. 1 год

Правильный ответ: 5 лет

У 2-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный кашель с трудноотделяемой мокротой, периодически неустойчивый стул. В анамнезе несколько эпизодов бронхообструкции. При осмотре грудная клетка эмфизематозна, перкуторно коробочный оттенок легочного звука, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов и сухих свистящих хрипов. Уровень хлоридов пота 120 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз:

- a. Бронхоэктатическая болезнь
- b. Муковисцидоз
- c. Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- d. Бронхиальная астма
- e. Рецидивирующий бронхит

Правильный ответ: Муковисцидоз

Мальчик 10 лет с рождения наблюдается по поводу ВПС: дефект межжелудочковой перегородки. От оперативного лечения родители отказались. В течение последнего года появились цианоз губ, кончиков пальцев, сердцебиение, уменьшилась интенсивность систолического шума. Объективно: ногти в виде “часовых стекол”, щеки “малиновые”, Акцент II тона над легочной артерией. На ЭКГ – гипертрофия правых отделов сердца. Высказано предположение о легочной гипертензии. Каков механизм развития указанных изменений?

- a. Гиперволемиа в малом круге кровообращения
- b. Хроническая гипоксия
- c. Снижение сократительной способности миокарда
- d. Склероз сосудов легких
- e. Тромбоз сосудов легких

Правильный ответ: Склероз сосудов легких

Во время игры дома у девочки 3 лет внезапно появилась одышка, приступообразный, сухой навязчивый кашель. Лицо цианотично, со слезами на глазах. Справа над всей половиной грудной клетки ослабленное дыхание. Какой диагноз?

- a. Обструктивный бронхит
- b. Бронхиальная астма
- c. Стенозирующий ларинготрахеит
- d. Приступ истерии
- e. Инородное тело

Правильный ответ: Инородное тело

У 10-летней девочки после лечения сульфаниламидами уроренальной инфекции появились высокая лихорадка, бледность, боль в горле, носовые кровотечения. При осмотре: на коже обильная геморрагическая сыпь, на миндалинах некрозы. Печень + 1 см. В анализе крови Эр. - 1,4 Т/л, Л - 1,8 Г/л, Тр. – 8 Г/л. Какой метод обследования необходимо назначить данному больному для уточнения диагноза?

- a. Исследование динамических функций тромбоцитов
- b. Трепанобиопсия
- c. Исследование эритроцитометрической кривой
- d. УЗИ органов брюшной полости
- e. Стернальная пункция

Правильный ответ: Стернальная пункция

У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании?

- a. Цитостатики + пересадка костного мозга
- b. Спленэктомия + гемотранфузии
- c. Кортикостероиды + цитостатики
- d. Антибиотики + гемотранфузии
- e. Кортикостероиды + пересадка костного мозга

Правильный ответ: Кортикостероиды + пересадка костного мозга

Отосли сильно загрязненные меконием околоплодные воды. После рождения головы ребенка проведено тщательное отсасывание слизи изо рта, глотки и носа. Сразу после рождения ребенка немедленно перенесли на реанимационный стол под источник лучистого тепла. Обращают на себя внимание бледность кожи, мышечная гипотония и отсутствие самостоятельного дыхания. В этот момент нужно:

- a. Интубировать трахею и отсосать содержимое нижних дыхательных путей
- b. Начать искусственную вентиляцию легких маской с мешком
- c. Немедленно вытереть кожу ребенка
- d. Начать непрямой массаж сердца

е. Провести тактильную стимуляцию

Правильный ответ: Интубировать трахею и отсосать содержимое нижних дыхательных путей

Девочка 14 лет поступила в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на постоянные боли в правом подреберье, тошноту, головную боль, периодическое повышение температуры тела до 37,5 С. Объективно: бледность кожных покровов, "синяки" под глазами, язык обложен белым налетом, сухой. При пальпации живота боль в области желчного пузыря, положительные симптомы Кера, Ортнера, Мерфи. При ультразвуковом обследовании выявлены утолщение и уплотнение стенок, неоднородность содержимого желчного пузыря, замедленная эвакуация желчи. В анализе крови: Лейк. - 12,2 Г/л, сегм. - 68%, эоз. - 4%. лимф. - 25%, мон. - 3%, СОЭ - 20 мм/ч. Наиболее вероятный диагноз?

- а. Дискинезия желчевыводящих путей
- б. Хронический гастродуоденит, период обострения
- в. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- г. Хронический холецистит, период обострения
- д. Хронический панкреатит, период обострения

Правильный ответ: Хронический холецистит, период обострения

У новорожденного ребенка правая рука приведена туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, пронирована в предплечье, кисть находится в состоянии ладонного сгибания. Отсутствуют спонтанные движения в плечевом и локтевом суставах, пассивные движения безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба
- б. Полиомиелит
- в. Остеомиелит правой плечевой кости
- г. Нижний дистальный парез Дежерин-Клюмпке
- д. Тотальный парез

Правильный ответ: Верхний проксимальный парез Дюшенна-Эрба

Девочка 11 лет страдает бронхиальной астмой в течение 6 лет. В периоде приступа неоднократно получала стероидные гормоны. Обострение болезни началось 3 дня назад. На протяжении ночи 10 раз пользовалась ингаляциями сальбутамола. Диагностировано астматическое состояние, I ст. Выберите оптимальную терапию в этом случае:

- а. Эуфиллин в/в + сальбутамол
- б. Адреналин п/к + эуфиллин в/м
- в. Эуфиллин в/в и в/м
- г. Искусственная вентиляция легких
- д. Эуфиллин в/в + преднизолон в/в

Правильный ответ: Эуфиллин в/в + преднизолон в/в

Больная 17 лет назад после переохлаждения появились боли и припухлость в суставах кистей. После стихания острых болей появилась утренняя скованность, увеличилось число пораженных суставов. Был диагностирован ЮРА, по поводу которого назначен диклофенак натрия. Через 8 месяцев активность процесса снизилась незначительно, отмечено вовлечение новых суставов, рентгенологически появилась костно-хрящевая деструкция суставов кистей. Выберите тактику лечения:

- а. Назначить глюкокортикостероидные препараты
- б. Заменить диклофенак на другой НПВП
- в. Назначить дополнительно физиолечение
- г. Подключить одно из базисных средств
- д. Продолжить лечение диклофенаком

Правильный ответ: Подключить одно из базисных средств

Ребенок 9 лет жалуется на кратковременные боли в животе, метеоризм, снижение аппетита, головную боль, тошноту, запоры, иногда разжиженный стул, в кале – примеси крови. Объективно – язык обложен белым налетом, живот вздут, пальпаторно – болезненность в области сигмовидной и нисходящей ободочной кишки. Какой из методов диагностики является наиболее информативным в данном случае?

- а. Эхохолецистография
- б. Колоноскопия с биопсией
- в. Фракционное исследование желудка
- г. Дуоденальное зондирование
- д. Анализ кала на яйца гельминтов

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

Мальчик родился в асфиксии на 40 неделе от 6-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания, гестозом I и II-й половины, 3-х родов. Матери 40 лет. Состояние ребенка тяжелое, вес 2000г, признаки незрелости, гидроцефалия. Кожа бледная, желтая, акроцианоз. Тоны сердца глухие, грубый систолический шум во всех точках аускультации. Живот увеличен, печень +3см. Моча насыщена, кал светлый. Окулистом выявлен хориоретинит. Ваш предварительный диагноз?

- а. Сепсис
- б. Гемолитическая болезнь новорожденных
- в. Врожденный порок сердца
- г. Врожденный токсоплазмоз
- д. Врожденный гепатит

Правильный ответ: Врожденный токсоплазмоз

У больного 15 лет наблюдается умеренная рецидивирующая желтуха, связанная большей частью с переутомлением, физическим или психическим напряжением. Установлен повышенный уровень билирубина в сыворотке крови за счет

непрямой (свободной) фракции. Активность аминотрансфераз в норме. Маркеры гепатитов А, В, С, Д не выявлены. Перечисленные признаки совпадают с синдромом Жильбера. Его патогенез заключается в:

- a. Нарушении конъюгации билирубина
- b. Rh - несовместимости
- c. Внутрпеченочном холестаза
- d. Внутриклеточном холестаза
- e. АВ0 - несовместимости

Правильный ответ: Нарушении конъюгации билирубина

У мальчика 7 лет в анамнезе повышение температуры тела до 40°C, в течение трех месяцев имеет место веретенообразный отек суставов пальцев рук, коленного и голеностопных суставов, боль в верхней части грудины и шейного отдела позвоночника. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеоартрит
- b. Токсический синовит
- c. Септический артрит
- d. Ревматизм
- e. Ювенильный ревматоидный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

У ребенка 2-х лет установлено отставание в физическом развитии, деформации костей конечностей, частые респираторные инфекции. В анализе крови – наличие метаболического ацидоза. В анализе мочи – гипераминоацидурия, фосфатурия и глюкозурия. Какая причина развития подобного состояния у ребенка?

- a. Рахит
- b. Наследственная почечная глюкозурия
- c. Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони
- d. Синдром Альпорта
- e. Наследственный фосфат-диабет

Правильный ответ: Болезнь Де Тони – Дебре – Фанкони

У 6-ти месячного мальчика цианоз губ, носа, пальцев, одышка во время кормления. Объективно: левая половина грудной клетки несколько выступает, верхушечный толчок усиленный, в III-IV межреберье слева выявляется систолическое дрожание, аускультативно- грубый систолический шум. На R-грамме сердце нормальных размеров, форма «башмака», на ЭКГ –гипертрофия правого желудочка. Какой порок сердца отмечается?

- a. Незаращение боталлова протока
- b. ДМЖП
- c. Коарктация аорты
- d. ДМПП
- e. Тетрада Фалло

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Ребенок родился от I патологических родов (ручная ревизия полости матки, безводный период 18 часов) на 39 неделе беременности с массой тела 3100г, длиной тела 50 см. Выписана из родильного дома на 7-е сутки (из-за матери). На 11-е сутки жизни состояние ребенка ухудшилось, поднялась температура тела до 38°C, беспокойный, грудь брал вяло. Объективно: ЧСС 185 в мин., частота дыхания 68 в мин., кожа бледно-серого цвета, губы цианотические. Анализ крови: Нв 110 г/л, лейкоциты 10,6 Г/л, е-3%, п-12%, с-49%, л-26%, м-10%, СОЭ-18 мм/ч. Поставьте клинический диагноз.

- a. Травма спины
- b. Флегмона новорожденного
- c. Сепсис новорожденного
- d. Склерема
- e. Токсическая эритема

Правильный ответ: Сепсис новорожденного

Мальчик 9 лет жалуется на слабость, повышение температуры тела до 38MC, боль в животе, испражнения до 10-12 раз в сутки, с примесями слизи, крови. В анамнезе: аллергия на цитрусовые, молоко, шоколад. Несколько раз лечился в инфекционном отделении с диагнозами: дизентерия и сальмонеллез, которые не были подтверждены бактериологически. Был заподозрен Язвенный колит. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз?

- a. Иммунологическое исследование крови
- b. Колоноскопия с биопсией
- c. Генетическое обследование
- d. Копрологическоеисследование
- e. Аллергометрическоеестирование

Правильный ответ: Колоноскопия с биопсией

Ребенок 13 лет состоит на диспансерном учете у педиатра по поводу хронического гломерулонефрита, гематурическая форма. Какой из нижеперечисленных признаков позволит заподозрить хроническую почечную недостаточность у ребенка?

- a. Массивная протеинурия
- b. Высокий удельный вес мочи
- c. Поллакиурия
- d. Анурия
- e. Изогипостенурия

Правильный ответ: Изогипостенурия

У ребенка с хроническим синуситом и клиническими признаками хронического бронхо-легочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. Заподозрен синдром Картагенера. Какое исследование подтвердит диагноз?

- a. Исследование на хламидиоз
- b. Биопсия легких
- c. Потовая проба
- d. Функция внешнего дыхания
- e. Обзорная рентгенография органов грудной клетки

Правильный ответ: Обзорная рентгенография органов грудной клетки

Девочка 6-ти месяцев находится в клинике по поводу внебольничной правосторонней деструктивной пневмонии, ДН2. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- a. Клебсиелла
- b. Пневмококк
- c. Синегнойная палочка
- d. Патогенный стафилококк
- e. Протей

Правильный ответ: Патогенный стафилококк

У доношенного 10-дневного ребенка, который родился от матери с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, появились геморрагические расстройства: петехии, экхимозы, мелена. Печень и селезенка не увеличены. Чем объяснить появление геморрагического синдрома у ребенка?

- a. Трансиммунная тромбоцитопения
- b. Изоиммунная тромбоцитопения
- c. Дефицит витамин-К-зависимых факторов оседания крови
- d. Гетероиммунная тромбоцитопения
- e. ДВС-синдром

Правильный ответ: Трансиммунная тромбоцитопения

У девочки М., 13 лет, появились изменения кожи туловища и конечностей в виде очаговой отечности и уплотнения, по периферии очагов кожи пигментирована. Жалуется на зябкость пальцев кистей и стоп, изменение их окраски в виде выраженной бледности, сменяющейся выраженным цианозом, ощущение покалывания в пальцах кистей.

Капилляроскопия выявила выраженный спазм капилляров. Пассаж бария по желудочно-кишечному тракту - гипотонии пищевода. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Дерматомиозит
- b. Узелковый периартериит
- c. Ювенильный ревматоидный артрит
- d. Системный склероз
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Системный склероз

Мальчик 14 лет, направлен в больницу с диагнозом вирусный гепатит А с жалобами на желтушность кожи и склер, общее недомогание. Температура тела нормальная. Желтушность появилась после значительной нагрузки – соревнований по кроссу. Контакт с больными исключает. Перенес экстракцию зуба. Умеренная желтушность кожи и склер. Общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой - 2,8 мкмоль/л, непрямой - 27,3 мкмоль/л, АлАТ – 6,8 ед/л, АсАТ – 5,6 ед/л. Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. Какая патология наиболее вероятна?

- a. Вирусный гепатит А
- b. Вирусный гепатит В
- c. Синдром Жильбера
- d. Гемолитическая анемия
- e. Дисфункция желчевыводящих путей

Правильный ответ: Синдром Жильбера

У мальчика, 12 лет с хронической почечной недостаточностью в сыворотке крови выявлено снижение содержания кальция, повышение уровня щелочной фосфатазы. На рентгенографии костей предплечья, кистей – признаки диффузного остеопороза. Какой из перечисленных препаратов необходимо использовать для лечения остеопатии у больного?

- a. Кальций без витамина D
- b. Кальций с витамином D
- c. Фосфор и витамин В1
- d. Цинк и молибден
- e. Поливитамины и марганец

Правильный ответ: Кальций с витамином D

У грудного ребенка на 3-и сутки после рождения появилась частая рвота желудочным содержимым, объем рвотных масс небольшой, не превышает объема одного кормления. Состояние ребенка удовлетворительное, кожа влажная, тургор сохранен. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. После назначения 0,1 % раствора атропина рвота прекратилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Ледда
- b. Пилороспазм
- c. Атрезия тонкой кишки
- d. Синдром мегадуоденум
- e. Пилоростеноз

Правильный ответ: Пилороспазм

У 7-милетнего мальчика, получавшего бисептол, отмечается бледность, субиктеричность склер. Печень + 2,5 см, селезенка + 3 см. Анализ крови: Эр.-1,5 Т/л, рет. 0,003 Г/л, Л-14,2 Г/л, миел-1%, ю-2%, п-8%, с-66%, л-20%, м-3%. Билирубин крови 36,7 мкмоль/л (непрямой). Реакция Кумбса прямая – (+). Осм. резистентность эритроцитов max 0,46%, min 0,34% р-ра NaCl. Какое заболевание можно предположить у данного больного

- Приобретенная гипопластическая анемия
- Вирусный гепатит
- Наследственная микросфероцитарная гемолитическая анемия Минковского-Шоффара, гемолитический криз
- Хронический миелоидный лейкоз
- Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз

Правильный ответ: Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз

У Ани, 15 лет внезапно возник приступ учащенного сердцебиения с головокружением и резким беспокойством. ЧСС - 220 уд/мин. На ЭКГ: во всех отведениях зубец Р расположен впереди желудочкового комплекса, ST – ниже изолинии, зубец T – изoeлектричен. Какое нарушение ритма имеет место?

- Атрио-вентрикулярная блокада
- Сино-аурикулярная блокада
- Синусовая аритмия
- Предсердная пароксизмальная тахикардия
- Желудочковая пароксизмальная тахикардия

Правильный ответ: Предсердная пароксизмальная тахикардия

У ребенка, родившегося в сроке 32 недели через 4 часа после рождения появилась клиника синдрома дыхательных расстройств. При осмотре кровянисто-пенистое отделяемое изо рта, аускультативно в легких ослабленное дыхание, рассеянные крепитирующие и незвучные мелкопузырчатые хрипы. Рентгенологически – уменьшение размеров легочных полей, “размытая” рентгенологическая картина. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- Первичные ателектазы
- Транзиторное тахипноэ
- Болезнь гиалиновых мембран
- Внутриутробная пневмония
- Отечно-геморрагический синдром

Правильный ответ: Отечно-геморрагический синдром

У ребенка 2-х лет внезапно появился сухой навязчивый кашель, а затем одышка с затрудненным вдохом. Непосредственно перед этим ел ягоды. У старшего брата ОРВИ. Объективно: кожа бледная, периоральный цианоз, легкий акроцианоз. Дыхание шумное, ЧД – 32/мин. При дыхании отмечается втяжение яремной, над- и подключичных ямок. Тоны сердца ясные, звучные, ЧСС 120/мин. Укажите предварительный диагноз:

- Стенозующий ларинготрахеит
- Острый бронхит
- Инородное тело дыхательных путей
- Острый обструктивный бронхит
- Бронхиальная астма, обострение

Правильный ответ: Инородное тело дыхательных путей

У 6-летней девочки в течение 2-х лет наблюдаются рецидивы заболевания, сопровождающегося повышением температуры тела до высоких цифр, вялостью, болями в животе, учащением мочеиспускания. Общ. ан. мочи – относит. плотность – 1010, белок 0,08 г/л, лейкоциты – 1/2 п/зр, эритроциты – 4-5 в п/зр., цилиндры – не обн., соли – оксалаты. Назначьте обследование для уточнения наиболее частой причины заболевания:

- Микционная цистография
- Иммунограмма
- Обзорная урография
- Трехстаканная проба
- Посев крови на стерильность

Правильный ответ: Микционная цистография

Ребенок 16-ти лет, который наблюдается по поводу хронического бронхита с 10-летнего возраста, поступил в клинику в связи с усилением кашля, повышением температуры тела до фебрильных цифр. В анализе крови – лейкоц. -16,8 Г/л, нейтрофилез со сдвигом влево. Какому антибактериальному препарату Вы отдадите предпочтение?

- Цефтриаксон
- Амоксициллин
- Левифлоксацин
- Кларитромицин
- Линкомицин

Правильный ответ: Левифлоксацин

У девочки 3 лет на основании сердца выслушивается систолический шум, проводящийся на спину; АД на руках – 160/90 мм рт. ст., на ногах – 60/20 мм рт. ст. Установите наиболее вероятный диагноз:

- Дефект межжелудочковой перегородки
- Фиброэластоз эндомиокарда
- Тетрада Фалло
- Стеноз легочной артерии
- Коарктация аорты

Правильный ответ: Коарктация аорты

Девочка 10 лет наблюдается участковым педиатром по поводу персистирующей бронхиальной астмы, средней тяжести. В настоящее время находится в послеприступном периоде. Какой препарат наиболее целесообразно назначить ребенку для профилактики приступов и лечения?

- a. Тавегил
- b. Эуфиллин
- c. Сальметерол
- d. Сальбутамол
- e. Серетид

Правильный ответ: Серетид

У 6-месячного ребенка на фоне переносимого стафилококкового сепсиса нарос интоксикационный синдром, на коже появились пятнистые гемorragии. При исследовании гемостаза признаки гипокоагуляции, тромбоцитопения. О каком патологическом состоянии можно думать в данной ситуации?

- a. Миелопролиферативное заболевание
- b. Токсический шок
- c. Развитие ДВС-синдрома
- d. Развитие ИТП
- e. Развитие гемолитической анемии

Правильный ответ: Развитие ДВС-синдрома

У 11-ти летнего мальчика во время профосмотра в школе обнаружено пальпаторное увеличение щитовидной железы. Жалоб не предъявляет. При объективном исследовании патологии не выявлено. Ультразвуковое исследование щитовидной железы выявило наличие образования в левой доле, размером 11,2x10,3 мм. Какова тактика в данном случае?

- a. Сцинтиграфия щитовидной железы
- b. Исследование ТТГ в крови
- c. Назначение йодомарина на 6 месяцев
- d. Пункционная биопсия щитовидной железы
- e. Наблюдение, повторное УЗИ через 6 месяцев

Правильный ответ: Пункционная биопсия щитовидной железы

Новорожденная девочка родилась с массой тела 2400 г, длиной 47 см. Срок гестации неизвестен. При осмотре: подкожно-жировой слой отсутствует на туловище и конечностях. Кости черепа плотные, хорошо выраженная хрящевая ткань на ушах. Пупочное кольцо размещено посередине. О какой патологии можно думать?

- a. Внутриутробная гипотрофия
- b. Родовая травма
- c. Внутриутробная инфекция
- d. Недоношенность
- e. Врожденные дизморфии

Правильный ответ: Внутриутробная гипотрофия

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей?

- a. Боли в животе
- b. Появление ночного энуреза
- c. Снижение относительной плотности мочи
- d. Наличие лейкоцитурии и бактериурии
- e. Частые мочеиспускания

Правильный ответ: Снижение относительной плотности мочи

Ребенок 9 лет заболел 3 дня назад, когда появилась одышка, боль в грудной клетке, повышение температуры до фебрильных цифр. После осмотра в поликлинике и проведения рентгенографии органов грудной клетки установлен диагноз крупозной пневмонии. Какой возбудитель наиболее вероятен в данном случае?

- a. Кишечная палочка
- b. Протей
- c. Синегнойная палочка
- d. Пневмококк
- e. Патогенный стафилококк

Правильный ответ: Пневмококк

Ребенок, 3 лет, заболел остро с повышением температуры до 37,50 С, на 2-е сутки появился кашель, насморк, осиплость голоса, затруднение дыхания. Осмотрен врачом скорой помощи. Высказано предположение о стенозирующем ларинготрахеите. Какой характер кашля при данном заболевании?

- a. В утренние часы с обилием гнойной мокроты
- b. Влажный
- c. Непродуктивного характера
- d. Приступообразный
- e. «Лающего» характера

Правильный ответ: «Лающего» характера

У ребенка группа крови В (III) Rh отрицательная, у матери А (II) Rh – положительная. На 12 сутки уровень общего билирубина 150 мкмоль/л, прямого 7,8 мкмоль/л, непрямого - 142,2 мкмоль/л. Состояние не нарушено. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, резус-конфликт
- b. Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, групповая несовместимость
- c. Конъюгационная желтуха
- d. Механическая желтуха
- e. Физиологическая желтуха

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

У девочки 11-ти лет с артритом коленных суставов на протяжении 3-х лет, при обследовании установлено разрушение суставного хряща грануляционной тканью. Какой диагноз наиболее вероятен у ребенка?

- a. Реактивный артрит
- b. Системная красная волчанка
- c. Ревматизм
- d. Ювенильный ревматоидный артрит
- e. Системная склеродермия

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Мальчик 12 лет в течение 5 дней болеет на ОРВИ. При осмотре участковый педиатр обнаружил аритмию, при аускультации ослабление первого тона сердца на верхушке, короткий локализованный систолический шум в 5 точке. На ЭКГ - политоновая экстрасистолия, снижение амплитуды зубца Т. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Вторичная кардиопатия
- b. Неревматический кардит
- c. Вегето-сосудистая дисфункция
- d. Бактериальный эндокардит
- e. Ревматический кардит

Правильный ответ: Неревматический кардит

В клинику поступила девочка 5 лет, которая болеет 2-й день. Отмечается кашель, повышение температуры, 37,9°C, частота дыханий 24 в мин. Объективно: бледная, умеренная гиперемия слизистой глотки, перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно сухие и единичные среднепузырчатые влажные хрипы на фоне жесткого дыхания. На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка с обеих сторон. В анализе крови: Эр-4,6 т/л; Нв-126 г/л; Л-4,5 Г/л; э-1%; п-2%; с-41%; л-51%; м-3%; СОЭ - 10 мм/ч. Укажите предварительный диагноз:

- a. Острый обструктивный бронхит
- b. Острый бронхит
- c. Острый простой бронхит
- d. Бронхиальная астма
- e. Пневмония

Правильный ответ: Острый простой бронхит.

У мальчика 11 лет нарушение общего состояния, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, примесь крови в кале, боль в животе, учащение стула до 6 раз в сутки. Какой ведущий признак позволяет заподозрить язвенный колит?

- a. Гемоколит
- b. Учащение стула
- c. Боль в животе
- d. Нарушения общего состояния
- e. Повышение температуры тела

Правильный ответ: Гемоколит

У ребенка от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания, на 7-е сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин – 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени – желчные ходы сформированы правильно. Группа крови матери В(III) Rh отрицательная, ребенка А (II) Rh отрицательная. К какому виду желтух относится данное заболевание:

- a. Паренхиматозная
- b. Механическая
- c. Конъюгационная
- d. Смешанная
- e. Гемолитическая

Правильный ответ: Паренхиматозная

В бою с войсками какого народа погиб князь Святослав Игоревич?

- a. Узбеки
- b. Калмыки
- c. Печенеги
- d. Гунны
- e. Татары

Правильный ответ: Печенеги

Какое понимание философия сердца вкладывает в понятие «сердце»?

- a. Вместилище души

- b. Элемент сердечно-сосудистой системы
- c. Сосредоточие духовного
- d. Сосредоточие человеческого в человеке
- e. Биологический орган

Правильный ответ: Сосредоточие человеческого в человеке

В поликлинику поступил больной У. 32 лет с сильными болями в верхней половине живота. Хирургом заподозрено перфорация язвы 12-перстной. Какой симптом превалирует в первые часы после перфорации?

- a. Кровохаркание
- b. «Кинжальные» боли
- c. Рвота «кофейной гущей»
- d. Частые позывы на стул
- e. Мелена

Правильный ответ: «Кинжальные» боли

У пациентки 35 лет двусторонняя пневмония. Больная дезориентирована, возбуждена, температура 39,2°C, число дыханий 34 в минуту, пульс 125 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., pH 7,24, BE -10 ммоль/л, PCO₂ 66 мм рт. ст., PO₂ 55 мм рт. ст. Что показано для лечения острой дыхательной недостаточности у этой пациентки?

- a. Микротрахеостомия и инсуффляция кислорода
- b. Массивная антибиотикотерапия через центральную вену
- c. Постуральный дренаж и физиотерапия
- d. Искусственная вентиляция легких через герметичную лицевую маску
- e. Искусственная вентиляция легких через эндотрахеальную трубку

Правильный ответ: Искусственная вентиляция легких через эндотрахеальную трубку

У больного 15 лет в правой подключичной области с детства постепенно увеличивающаяся безболезненная внутрикожная опухоль в виде мягкого узла неправильной формы ярко-красного цвета диаметром 8 мм. При надавливании пальцем опухоль становится бледно-розовой. После случайной травмы опухоли неделю назад было небольшое кровотечение. Тактика ведения?

- a. Иссечение в пределах здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием
- b. Морфологическая верификация (мазок-отпечаток или тонкоигольная пункция)
- c. Радионуклидная диагностика в плановом порядке, через месяц повторный осмотр
- d. Дерматоскопия
- e. Показано наблюдение

Правильный ответ: Иссечение в пределах здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием

Пострадавший, упавший на вытянутую и отведенную руку, жалуется на боль в области плечевого сустава и невозможность активных движений плечом. Какая анатомическая структура может наиболее вероятно повреждаться при этой травме?

- a. Лучевой нерв
- b. Плечевое сплетение
- c. Надлопаточный нерв
- d. Срединный нерв
- e. Подмышечный нерв

Правильный ответ: Подмышечный нерв

Больной жалуется на снижение слуха на левое ухо. Считает себя больным в течение нескольких дней. Отоскопия: АД – нормальная картина, AS – кожа наружного слухового прохода не изменена, в средних его отделах просвет полностью obturирован темно-коричневой массой. Каков предварительный диагноз?

- a. Врожденная атрезия
- b. Инородное тело
- c. Новообразование
- d. Серная пробка
- e. Рубцовая деформация

Правильный ответ: Серная пробка

Первородящая 27 лет находится в родах 16 часов. Роды в срок. Размеры таза 26-29-30-20. Сердцебиение плода ясное, ритмичное. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие зева полное, плодного пузыря нет. Стреловидный шов в левом косом размере. Нижний малый родничок кпереди, голова занимает верхнюю треть лобкового сращения и крестца. Какому моменту биомеханизма родов соответствуют данные влагалищного исследования?

- a. Сгибание головки
- b. Начало разгибания головки
- c. Дополнительное сгибание головки
- d. Внутренний поворот головки
- e. Разгибание головки

Правильный ответ: Внутренний поворот головки

Роженица Е. 22 лет находится в родильном зале с регулярной родовой деятельностью. Предполагаемая масса плода 4300+200 грамм. Через 6 часов после начала схваток диагностировано полное раскрытие шейки матки. Начались потуги через 2-3 минуты по 50 секунд. Головка плода врезывается. Промежность-высокая. После очередной потуги появились цианоз, а затем бледность и блеск кожи промежности. Тактика врача?

- a. Вакуум-экстракция плода
- b. Перинеотомия

- c. Эпизиотомия
- d. Усилить родовую деятельность
- e. Кесарево сечение

Правильный ответ: Эпизиотомия

У больной спустя 3 дня после незащищенного полового акта появились боли в нижней части живота, повышение температуры тела до 38С, боль при мочеиспускании, гнойные выделения из влагалища. Предварительный диагноз?

- a. Острый хламидиоз
- b. Острый цистит
- c. Острая гонорея
- d. Острый уреаплазмоз
- e. Острый трихомониаз

Правильный ответ: Острая гонорея

Пациенту с жалобами на повышение температуры тела до фебрильных цифр, расстройство мочеиспускания, боли в поясничной области, изменения цвета мочи, слабость, после тщательного обследования был выставлен диагноз Острый первичный пиелонефрит. Какой препарат выбора для лечения данного заболевания:

- a. Бисептол
- b. Ципрофлоксацин
- c. Парацетамол
- d. Бициллин-5
- e. Дексаметазон

Правильный ответ: Ципрофлоксацин

Больная П. 65 лет, жалуется на сильную головную боль, общую слабость, головокружение, носовое кровотечение. Страдает артериальной гипертонией в течение 12 лет. Лекарства принимает нерегулярно. Какую диету соблюдать, не знает. Ухудшение состояния около 2-х недель. Объективно: состояние тяжелое. ЧДД – 20 в мин. пульс 98 в мин. АД – 240/120 мм рт. ст. Какое осложнение развилось у больной?

- a. Осложненный гипертонический криз
- b. Ишемический инсульт
- c. Гипертоническая энцефалопатия
- d. Неосложненный гипертонический криз
- e. Симпато-адреналовый криз

Правильный ответ: Неосложненный гипертонический криз

Больная Н., 28 лет, 2 месяца назад перенесла ОРВИ. Поступила в отделение с жалобами на удушье, отеки голеней и стоп, головокружение, чувство страха смерти. Объективно: состояние тяжелое, вынужденное положение тела (полусидя), больная возбуждена, периоральный цианоз, набухание шейных вен на вдохе. ЧДД 32 в 1 мин. Тоны сердца резко приглушены, ритмичны, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, парадоксальный. При рентгенологическом исследовании определяется резкое расширение перикардиальной тени, талия сердца сглажена. На Эхо-КГ: «плавающее сердце». Какое осложнение развилось у больной?

- a. Рефлекторный шок
- b. Кардиогенный шок
- c. Тампонада сердца
- d. Аритмический шок
- e. Острый экссудативный перикардит

Правильный ответ: Тампонада сердца

На осмотр поступила больная А., 52 лет, с жалобами на тошноту и чувство горечи во рту по утрам, тяжесть и болезненность в правом подреберье, зуд кожи. 3 месяца назад перенесла холецистэктомию по поводу калькулёзного холецистита. При осмотре - повышенного питания, иктеричность склер и кожных покровов, Т 37,7 С. Тоны сердца приглушены, пульс -90 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт. ст. Печень + 5 см, болезненна при пальпации.

Первоначальным в диагностическом процессе является:

- a. Эзофагогастродуоденоскопия
- b. СКТ брюшной полости и забрюшинного пространства
- c. Колоноскопия
- d. УЗИ печени и желчных протоков
- e. Обзорная рентгенография брюшной полости

Правильный ответ: УЗИ печени и желчных протоков

Больная Н., 32 лет, принимает преднизолон в дозе 80 мг в сутки в составе одной из схем полихимиотерапии, отмечает увеличение массы тела, появление полос растяжки на коже бедер и живота, рост волос на лице, вдоль белой линии живота. Какой синдром возник у больной как осложнение глюкокортикостероидной терапии?

- a. Иценко-Кушинга
- b. Гудпасчера
- c. Фелт
- d. Киммельстила-Вильсона
- e. Элисона-Золингера

Правильный ответ: Иценко-Кушинга

У женщины 33 лет, курит 1 пачку в день, третий раз в течение года возникает очаговая пневмония с локализацией в S 9. В период между заболеваниями беспокоит повышенная утомляемость, кашель, бывает мокрота с отхождением

гнойной мокроты до 150 мл в сутки. С детства страдает бронхитом с частыми обострениями, которые сопровождались отделением большого количества мокроты. Вероятнее всего диагноз:

- a. Хронический бронхит
- b. Аденокарцинома бронха
- c. Туберкулез
- d. Бронхоэктатическая болезнь
- e. Рак бронха

Правильный ответ: Бронхоэктатическая болезнь

Больной Ч., 45 лет, госпитализированной в клинику, в плановом порядке записали ЭКГ – ритм регулярный, ЧСС 64 в мин, электрическая ось сердца расположена горизонтально, PQ 0,26 с, QRS 0,10 с. Какой из препаратов нежелательно назначать больной?

- a. Омепразол
- b. Амоксициллин
- c. Сорбифер
- d. Пропранолол
- e. Индапамид

Правильный ответ: Пропранолол

Больной М., 35 лет, предъявляет жалобы на ноющие, голодные боли по ночам в эпигастральной области, которые проходят после приема пищи. Тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита, запоры. Ухудшение 2 дня назад: возобновились ночные голодные боли без иррадиации, присоединилась рвота на высоте болей съеденной пищей. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный, симптом Менделя положительный, определяется болезненность в пилорoduodenальной области. Какой Ваш предварительный диагноз?

- a. Синдром раздраженного кишечника
- b. Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная
- c. Обострение хронического холецистита
- d. Инфекционный гепатит
- e. Обострение хронического панкреатита

Правильный ответ: Язвенная болезнь, обострение, впервые выявленная

Мужчина В., 52 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую одышку, резкую общую слабость. Из анамнеза известно, что два месяца назад был диагностирован тромбоз правой нижней конечности. Объективно: в легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, ЧДД 28 уд/мин, ЧСС 112 уд/мин, АД 80/60 мм рт. ст., тоны приглушены, акцент II тона над легочной артерией. Какое исследование является наиболее информативным для постановки диагноза?

- a. Ангиография сосудов легких
- b. ЭКГ
- c. Изучение функции внешнего дыхания
- d. Эхокардиография
- e. Коагулограмма

Правильный ответ: Ангиография сосудов легких

Пациент К., 50 лет после употребления большого количества мясной пищи и спиртного почувствовал резкую выраженную боль в суставе большого пальца левой ноги и в локтевом суставе правой руки, повышение температуры тела. При осмотре: указанные суставы увеличены в объеме, болезненны, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь. Пациент отмечал подобные эпизоды в анамнезе. Какое лечение следует назначить?

- a. Азитромицин
- b. Аллопуринол
- c. Преднизолон
- d. Метотрексат
- e. Монтелукаст

Правильный ответ: Аллопуринол

В зимний период бригада огнеупорщиков выполняет «горячий ремонт» внутренней стены мартеновской печи. Для профилактики перегрева организма они вынуждены периодически выходить на открытую охлажденную площадку цеха. Какая разновидность микроклимата характерна для такого вида работ?

- a. Интермиттирующий
- b. Нагревающий
- c. Оптимальный
- d. Охлаждающий
- e. Допустимый

Правильный ответ: Интермиттирующий

У 12-летней девочки заподозрен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Какое исследование позволит подтвердить этот диагноз?

- a. Нефросцинтиграфия
- b. Цистоскопия
- c. Экскреторная урография
- d. Ультразвуковое исследование мочевыводящих путей
- e. Микционная цистография

Правильный ответ: Микционная цистография

У новорожденного на 6 сутки после появления сыпи в межлопаточной области ухудшилось общее состояние: стал беспокойным, фебрильно лихорадит. В межлопаточной области участок гиперемии, распространенной флюктуации мягких тканей размером 10 x 7 см. Кожа горячая на ощупь, отечная, при пальпации резко болезненна. Ваш предварительный диагноз?

- a. Абсцедирующий фурункул межлопаточной области
- b. Абсцесс межлопаточной области
- c. Тотальный фурункулез межлопаточной области
- d. Флегмона межлопаточной области
- e. Карбункул межлопаточной области

Правильный ответ: Флегмона межлопаточной области

Ребенок 14 лет во время занятий спортом получил травму мошонки. Через 2 часа мошонка увеличилась в размере, появилось кровоизлияние под кожу мошонки. При осмотре правая половина мошонки увеличена в размере, с участками кровоизлияний. Пальпаторно вокруг яичка определяется прослойка жидкости, яичко резко болезненно. Ваша лечебная тактика?

- a. Оперативное лечение в плановом порядке
- b. Оперативное лечение в ургентном порядке
- c. Консервативная терапия
- d. Холод на мошонку, иммобилизация
- e. Физиотерапия

Правильный ответ: Оперативное лечение в ургентном порядке

Подросток 17 лет, жалуется на частую рвоту с примесью пищи, желчи, опоясывающие боли в верхней половине живота, повышенную температуру тела. Злоупотреблял алкоголем. Общее состояние тяжелое. АД 105/60 мм рт. ст., тоны сердца ослаблены. Живот с мышечным дефансом в эпигастрии. Положительные симптомы Мейо-Робсона, Воскресенского. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый холецистит
- b. Острый гастрит
- c. Острый панкреатит
- d. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- e. Язвенная болезнь желудка

Правильный ответ: Острый панкреатит

Во время прогулки в детском садике четырехлетняя девочка на бегу упала на асфальт с высоты собственного роста левой стороной. Через 5 минут ребенок стал вялым, кожные покровы бледные. Через 20 минут в приемном отделении стационара резкая бледность кожи и слизистых, во время аускультации определяется ослабленное дыхание в нижних отделах грудной клетки слева, легкое защитное напряжение мышц передней брюшной стенки в левом подреберье, притупление в левом фланке. На обзорной рентгенограмме органов грудной и брюшной полости патология не найдена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Разрыв печени
- b. Гемоторакс слева
- c. Разрыв кишечника
- d. Пневмоторакс слева
- e. Разрыв селезенки

Правильный ответ: Разрыв селезенки

У 5-месячного ребенка диагностирована болезнь Гиршпрунга. Какая причина этого заболевания?

- a. Врожденное расширение толстой кишки
- b. Врожденное сужение ректосигмоидного отдела толстой кишки
- c. Врожденное недоразвитие симпатической нервной системы
- d. Врожденное недоразвитие парасимпатической нервной системы
- e. Врожденная ферментативная недостаточность поджелудочной железы

Правильный ответ: Врожденное недоразвитие парасимпатической нервной системы

Родители 12-дневного новорожденного обратились за медицинской помощью с жалобами на то, что ребенок стал подгибать правую ногу, попытки выпрямить ее вызывают беспокойство. Эти жалобы появились около 2 дней назад. При осмотре: правое бедро увеличено в объеме за счет мягкотканого компонента, есть асимметрия кожных складок, правая нижняя конечность занимает вынужденное положение – приведена к туловищу. Активные движения правой конечности отсутствуют, пассивные вызывают резкое беспокойство. Заподозрен острый гематогенный остеомиелит правой бедренной кости. На какие сутки с момента начала заболевания можно ожидать наличие рентгенологических признаков остеомиелита?

- a. 10-14
- b. 2-5
- c. 20-23
- d. 15-19
- e. 6-9

Правильный ответ: 10-14

Ребенок 12 лет доставлен в санпропускник хирургического отделения с жалобами на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту. Болеет в течении 4 часов. Заболевание возникло после избыточного употребления жирной пищи. Около 2-х лет назад оперирован по поводу острого аппендицита, разлитого перитонита. Живот вздут, при пальпации

мягкий, болезненный в околопупочной области. Симптомы Валя, Склера положительные. Ваш предварительный диагноз?

- a. Острый панкреатит
- b. Кишечная инфекция
- c. Спаечная кишечная непроходимость
- d. Кишечная инвагинация
- e. Острый холецистит

Правильный ответ: Спаечная кишечная непроходимость

У новорожденного при первом грудном кормлении возник приступ асфиксии. В дальнейшем - обильное пенистое отделяемое изо рта и носа. Попытка напоить вызвала повторный приступ асфиксии. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Постгипоксическая энцефалопатия
- b. Опухоль пищевода
- c. Атрезия пищевода
- d. Дивертикул пищевода
- e. Токсоплазмоз

Правильный ответ: Атрезия пищевода

16-летний подросток доставлен в стационар бригадой скорой медицинской помощи. Заболел остро, когда появились боли в эпигастриальной области, многократная рвота, тошнота, повышение температуры тела до 38,2° С. Постепенно боли приобрели опоясывающий характер, присоединилась диарея до 5 раз в сутки. Накануне употреблял острую жареную пищу. При пальпации болезненность в верхних отделах живота, положительные симптомы Мейо-Робсона и Гротта, болезненность в точке Дежардена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Обострение язвенной болезни желудка
- b. Острый панкреатит
- c. Острая кишечная инфекция
- d. Острый аппендицит
- e. Острый холецистит

Правильный ответ: Острый панкреатит

Ребенок 4 лет поступил в стационар с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Пальпаторно в правом мезогастрii определяется умеренно болезненное, плотноэластичное образование размером 10×4 см. При ультразвуковом исследовании правая почка увеличена в размерах, выражена деформация чашечно-лоханочной системы, паренхима практически отсутствует. На экскреторной урограмме накопление контраста в проекции правой почки. Ваш предварительный диагноз?

- a. Мультикистоз правой почки
- b. Поликистоз правой почки
- c. Мегауретер справа
- d. Гидронефроз справа
- e. Нефробластома справа

Правильный ответ: Гидронефроз справа

У новорожденного с 4-х суток, отмечается беспокойство, отказ от грудного кормления, срыгивание. Мать во время беременности лечилась от бактериального вагиноза. В легких с обеих сторон пуэрильное дыхание. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. Передняя брюшная стенка гиперемирована, пастозна, пальпация вызывает беспокойство. Мошонка отечна, гиперемирована. Стул скудный, трижды в течение суток с примесью крови. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости неравномерная пневматизация петель кишечника. Ваш предварительный диагноз?

- a. Язвенно-некротический энтероколит, перитонит
- b. Перекрут яичка
- c. Врожденная высокая кишечная непроходимость
- d. Диафрагмальная грыжа
- e. Врожденная низкая кишечная непроходимость

Правильный ответ: Язвенно-некротический энтероколит, перитонит

У 6-летней девочки диагностирована абдоминальная форма геморрагического васкулита. Какие наиболее достоверные симптомы при этой патологии?

- a. Периодическая боль в животе, пальпация подвижного опухолевидного образования
- b. Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»
- c. Боль в околопупочной области, положительные симптомы Клейна и Ткаченко
- d. Пальпация подвижного опухолевидного образования, стул в виде «малинового желе»
- e. Боль в правой половине живота, мышечный дефанс

Правильный ответ: Боль в животе, кровавый стул, положительный симптом «жгута»

У 15-летнего подростка жалобами на запоры с раннего детства. С течением времени их продолжительность увеличилась и достигла 5-6 суток. Объективно: астенический тип телосложения. Пальпаторно: восходящая и поперечная ободочная кишка заполнены плотными каловыми массами. На ирринограмме: поперечная ободочная кишка провисает в виде гирлянды между высокофиксированной селезеночной и печеночной кривизной. Гаустрация сглажена. Ваш предварительный диагноз?

- a. Долихоколон
- b. Мегадолихоколон
- c. Болезнь Гиршпрунга

- d. Долихосигма
- e. Болезнь Пайра

Правильный ответ: Болезнь Пайра

У больного 1,5 лет, непривитого, после 3-х суток лихорадки, катаральных явлений, диареи и умеренных симптомов интоксикации внезапно появились признаки периферического паралича левой ноги без изменения чувствительности. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Столбняк
- b. Бешенство
- c. Полиомиелит
- d. Псевдотуберкулез
- e. Энцефалит

Правильный ответ: Полиомиелит

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 °C, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоочечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

- a. Витаминотерапия
- b. Противовирусные препараты
- c. Диетотерапия
- d. Жаропонижающие средства
- e. Антибактериальная терапия

Правильный ответ: Антибактериальная терапия

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 °C. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Шигеллез
- b. Эшерихиоз
- c. Ротавирусная инфекция
- d. Иерсиниоз
- e. Сальмонеллез

Правильный ответ: Шигеллез

Больной 15 лет отметил резкую мышечную слабость, ухудшение зрения, раздвоение предметов, чувство нехватки воздуха, нарушение глотания, тошноту. Обнаружены птоз, мидриаз, анизокория, частое поверхностное дыхание. Предварительный диагноз: ботулизм. Какая тактика?

- a. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
- b. Срочная госпитализация и инфекционное отделение
- c. Срочная госпитализация в неврологическое отделение
- d. Срочная госпитализация в терапевтическое отделение
- e. Организация стационара на дому

Правильный ответ: Срочная госпитализация в реанимационное отделение

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 °C, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 °C, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированном основании, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

- a. Укус насекомого
- b. Стрептодермия
- c. Ветряная оспа
- d. Строфулюс
- e. Краснуха

Правильный ответ: Ветряная оспа

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, HBsAg – 0,42 (N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

- a. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма
- b. Вирусный гепатит В, типичная легкая форма
- c. Вирусный гепатит В, злокачественная форма
- d. Вирусный гепатит А, типичная средне-тяжелая форма
- e. Атрезия желче-выводящих путей

Правильный ответ: Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t° - 39,0 °C, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 5 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

- a. Введение спазмолитиков
- b. Введение анальгетиков
- c. Антибиотикотерапия

- d. Инфузионная водно-солевая терапия
- e. Срочно промыть желудок и кишечник

Правильный ответ: Срочно промыть желудок и кишечник

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдотуберкулез
- b. Энтеровирусная инфекция
- c. Корь
- d. Краснуха
- e. Скарлатина

Правильный ответ: Краснуха

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- a. Токсоплазмоз
- b. Цитомегаловирусная инфекция
- c. Хламидийная инфекция
- d. Герпетическая инфекция
- e. Краснуха

Правильный ответ: Краснуха

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(Ш)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

- a. Смешанная
- b. Механическая
- c. Гемолитическая
- d. Конъюгационная
- e. Паренхиматозная

Правильный ответ: Паренхиматозная

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

- a. Столбняк
- b. Сывороточная болезнь
- c. Аллергический дерматит
- d. Анафилактический шок
- e. Бешенство

Правильный ответ: Сывороточная болезнь

Существует единый критерий, по которому устанавливается категоричность (мощность) детской больницы. Какой из перечисленных показателей используется в качестве такого критерия?

- a. Количество врачей должностей
- b. Количество больных, пролеченных в стационаре
- c. Количество коек
- d. Количество обслуживаемого населения
- e. Количество профильных отделений

Правильный ответ: Количество коек

Девочка 14 лет жалуется на боль в нижней половине живота, отказ от пищи, жидкий стул до 6-12 раз за сутки с примесью крови, слизи и гноя. При ректороманоскопии слизистая оболочка гиперемирована, матового оттенка, контактнокровоточит. Ваш предварительный диагноз?

- a. Язвенный колит
- b. Целиакия
- c. Дизентерия
- d. Воспалительное заболевание кишечника
- e. Болезнь Крона

Правильный ответ: Воспалительное заболевание кишечника

Новорожденный ребенок, срок гестации 36 недель, при рождении масса 2400 г, рост 51см. Ребенок возбужден, тремор конечностей, не сосет, выраженное диспноэ, гепатоспленомегалия. В конце первых суток появилась желтушность кожи и слизистых, на второй день – сыпь на коже - пузырьки в области грудной клетки. Какой Ваш предварительный диагноз?

- a. Физиологическая желтуха новорожденного
- b. Гемолитическая болезнь новорожденного
- c. Атрезия желчевыводящих путей
- d. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия

е. Внутриутробная инфекция

Правильный ответ: Внутриутробная инфекция

Ребенку 2 суток. Родился с массой тела 4200 г, длиной тела 52 см, роды I, затяжные, оценка по шкале Апгар 5 баллов на 1 мин, 7 баллов на 5 мин. В правой теменной области определяется припухлость размерами 8x4 см, флюктуирует. В положении на правом боку – беспокойство. Справа рефлексы Моро, хватательный отрицательный. При пальпации ключиц – справа крепитация. На 5 сутки появилась желтушность кожи. Склеры и слизистые оболочки розовые. ЧСС 152 в 1 мин, частота дыхания 48 в 1 мин. Был поставлен диагноз: Острая интранатальная асфиксия II степени, родовые повреждения: кефалогематома правой теменной кости, перелом ключицы справа, крупный плод. Определите генез желтухи.

- a. TORCH – инфекция (цитомегаловирусная инфекция)
- b. Конъюгационная желтуха
- c. Гемолитическая болезнь новорожденного
- d. Сепсис новорожденного
- e. Рассасывание кефалогематомы

Правильный ответ: Конъюгационная желтуха

У ребенка С., 4 лет предполагается ВПС. При этом определяется грубое дрожание у основания сердца слева, систоло-диастолический «машинный» шум во II межреберье слева и там же акцент II тона. Для какого порока характерны эти изменения?

- a. Стеноз легочной артерии
- b. Стеноз аорты
- c. Открытый артериальный проток
- d. Трикуспидальный стеноз
- e. Недостаточность митрального клапана

Правильный ответ: Открытый артериальный проток

Ребенок родился от I беременности в сроке 37 недель путем кесаревого сечения с массой тела 5100 г. У матери сахарный диабет в течении 5 лет. Во время осмотра: короткая шея, гипертрихоз. Ваш предварительный диагноз:

- a. Болезнь Дауна
- b. Диабетическая фетопатия
- c. Гипотиреоз
- d. Гипертиреоз
- e. Болезнь Иценко-Кушинга

Правильный ответ: Диабетическая фетопатия

Девочка 15 лет с целью похудения отказывалась от приема пищи, иногда вызывала у себя насильственную рвоту. Заметно похудела. Появились головокружения, однократно обморочное состояние. При осмотре выражена признаки белковой-энергетической недостаточности, бледность и сухость кожных покровов, «лакированный язык». Какую анемию у пациентки можно предположить?

- a. В12-дефицитная
- b. Железодефицитная
- c. Апластическая
- d. Гемолитическая
- e. Анемия хронических заболеваний

Правильный ответ: В12-дефицитная

Мальчика 12 лет на протяжении года беспокоят периодические боли в животе, тошнота, жидкий стул. После обследования в стационаре диагностирован хронический панкреатит. После проведения лечения ребенок выписан в удовлетворительном состоянии. Укажите наиболее адекватные диетические мероприятия для предотвращения обострения:

- a. Диета №5П
- b. Диета №5
- c. Диета №2
- d. Диета №1а
- e. Диета №4

Правильный ответ: Диета №5П

У 10-летнего мальчика больного гемофилией наблюдается острая респираторная вирусная инфекция с лихорадкой. Какой из жаропонижающих препаратов противопоказан этом больному?

- a. Пипольфен
- b. Парацетамол
- c. Ацетилсалициловая кислота
- d. Анальгин
- e. Панадол extra

Правильный ответ: Ацетилсалициловая кислота

У ребенка 1 месяца жизни отмечается рвота с примесью створоженного молока, объем которой иногда превышает объем съеденной пищи. Рвота появилась на третьей неделе жизни. Снижена прибавка массы тела. Какое обследование необходимо провести ребенку?

- a. Определение 17 - КС в моче
- b. Лапароскопию
- c. Обзорную рентгенографию органов брюшной полости

- d. Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием
- e. Бактериологическое исследование кала

Правильный ответ: Рентгенографию органов брюшной полости с контрастированием

После рождения ребенок бледный, дыхание неритмичное, не улучшающееся на фоне оксигенотерапии. Пульс слабый и быстрый, артериальное давление не измеряется. Отеков нет. Какая наиболее вероятная причина этих симптомов?

- a. Асфиксия
- b. Внутриутробный сепсис
- c. Внутриутробная пневмония
- d. Застойная сердечная недостаточность
- e. Внутричерепное кровоизлияние

Правильный ответ: Асфиксия

У здорового 5-ти месячного ребенка 2 дня назад появился насморк и кашель. У старшей сестры тоже такие же симптомы. Три часа назад кашель усилился, дыхание затруднено, одышка, симптомы интоксикации. Аускультативно над легкими много влажных мелкопузырчатых хрипов с обеих сторон. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пневмония
- b. Острый бронхолит
- c. Муковисцидоз
- d. Острый простой бронхит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый бронхолит

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

- a. Лизис эритроцитов
- b. Наличие хромогенов в моче ребенка
- c. Порфирия
- d. Гемоглобинурия
- e. Миоглобинурия

Правильный ответ: Наличие хромогенов в моче ребенка

У педиатра на диспансерном учете находится ребенок 5 лет с дисфункцией желчного пузыря. Ребенок с рождения возбудимый, плаксивый, ночной сон поверхностный. Боли в животе беспокоят с 3-х летнего возраста. В возрасте 1 года 6 месяцев перенес сальмонеллез. Какой механизм патогенеза дисфункциональных нарушений билиарного тракта имеет место у ребенка:

- a. Воспалительные изменения желчного пузыря и желчных протоков
- b. Нарушение коллоидного состояния желчи
- c. Дискоординация моторики желчного пузыря и тонуса сфинктерного аппарата вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции или патологической висцеро-висцеральной рефлексии
- d. Хронический гепатит
- e. Острые кишечные инфекции

Правильный ответ: Дискоординация моторики желчного пузыря и тонуса сфинктерного аппарата вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции или патологической висцеро-висцеральной рефлексии

Мальчик 5 лет осмотрен педиатром. Жалоб не обнаружено. Пределы относительной сердечной тупости: справа – на 0,5см к середине от парастеральной линии, верхняя – II межреберье, левая – 0,5см кнаружи от сосковой линии. Аускультативно – нежный систолический шум над верхушкой, который не проводится в другие участки и исчезает в вертикальном положении.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Функциональный систолический шум
- b. Экссудативный перикардит
- c. Инфекционно - аллергический миокардит
- d. Бактериальный эндокардит
- e. Гипертрофическая кардиомиопатия

Правильный ответ: Функциональный систолический шум

Ребенок 12 лет жалуется на тупую ноющую боль в правом подреберье, которая усиливается после физической нагрузки и еды, изредка сопровождается тошнотой. Эмоционально лабилен. Живот болезненный в правом подреберье, положительные "пузырные" симптомы. Печень+1см, умеренно болезненная при пальпации. Стул без особенностей. Эритроц.-5,5 Т/л, Нб-120 г/л, лейкоц.-7,1 Г/л, СОЭ - 6 мм/час, АСТ и АЛТ в норме, общий билирубин - 22 мкмоль/л (прямой-14 мкмоль/л), УЗИ: в просвете желчного пузыря осадок. В пользу какой патологии свидетельствуют клинические признаки?

- a. Желчекаменная болезнь
- b. Дисфункция желчевыводящих путей
- c. Хронический панкреатит
- d. Хронический гепатит
- e. Цирроз печени

Правильный ответ: Дисфункция желчевыводящих путей

Годовалому ребенку в районной больнице назначили цефтриаксон по поводу пневмонии, однако на протяжении двух суток какой бы то ни было положительной динамики в состоянии не отмечено. Какой должна быть дальнейшая тактика врачей?

- a. Добавить второй антибиотик внутрь.
- b. Продолжить антибиотик еще на сутки, после чего решить вопрос о коррекции антибиотикотерапии.
- c. Сменить антибиотик.
- d. Увеличить дозу антибиотика
- e. Добавить второй антибиотик внутривенно.

Правильный ответ: Сменить антибиотик.

Доношенный ребенок от второй беременности, массой 3150 г. Первая беременность - искусственный аборт. У матери Rh-отрицательная кровь, у ребенка – Rh - положительная. У новорожденного через 1 час взята кровь из пупочной вены на билирубин. Первый анализ – 60 мкмоль/л, второй – 71 мкмоль/л. Какой минимальный прирост билирубина в сыворотке крови является показанием для заменного переливания крови?

- a. 10-11 мкмоль/л
- b. 2-4 мкмоль/л
- c. 12-15 мкмоль/л
- d. 7-10 мкмоль/л
- e. 6-7 мкмоль/л

Правильный ответ: 6-7 мкмоль/л

Мальчик 10 лет, атлетического телосложения, жалуется на частые головные боли, боли в нижних конечностях. При обследовании обнаружено повышенное АД на руках, ослабление пульсации сосудов стоп, систолический шум на спине в межлопаточной области. Какой ВПС можно заподозрить?

- a. Атрезия трехстворчатого клапана
- b. ДММП
- c. Изолированный стеноз легочной артерии
- d. Коарктация аорты
- e. ОАП

Правильный ответ: Коарктация аорты

Мальчик 10 лет, атлетического телосложения, жалуется на частые головные боли, боли в нижних конечностях. При обследовании обнаружено повышенное АД на руках, ослабление пульсации сосудов стоп, систолический шум на спине в межлопаточной области. Какой ВПС можно заподозрить?

- a. Атрезия трехстворчатого клапана
- b. ДММП
- c. Изолированный стеноз легочной артерии
- d. Коарктация аорты
- e. ОАП

Правильный ответ: Коарктация аорты

У мальчика 14 лет на ЭхоКГ выявлена гипертрофия межжелудочковой перегородки и верхушки сердца. Диагностирована гипертрофическая кардиомиопатия. Укажите основной патогенетический механизм в данном случае.

- a. Инфекционно-аллергический
- b. Гипер Ig E реактинзависимый
- c. Генетически обусловленный
- d. Аутоиммунный
- e. Иммуно-комплексный

Правильный ответ: Генетически обусловленный

У ребенка раннего возраста выявлены деформация костей грудной клетки и черепа. Лабораторные показатели: кальций крови - 2,6 ммоль/л, фосфор - 1,80 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 1,2 мкмоль/л. Какой период рахита следует диагностировать?

- a. Разгар
- b. Обострение
- c. Реконвалесценции
- d. Остаточные явления
- e. Начальный

Правильный ответ: Реконвалесценции

Мать 4-х летнего ребенка обратилась на прием к педиатру по поводу запоров, периодических болей в животе. Ребенок пониженного питания, эмоционально лабилен, у него снижен аппетит. Кожные покровы бледные, язык обложен белым налетом. Стул 1-2 раза в неделю, дефекация с натуживанием, кал большого диаметра. Диагностирован функциональный запор. Какой ведущий метод терапии должен предложить врач?

- a. Лечебная физкультура
- b. Лекарственная терапия
- c. Фитотерапия
- d. Физиотерапия
- e. Нормализация режима и коррекция диеты

Правильный ответ: Нормализация режима и коррекция диеты

Ребенок родился в срок гестации 36 недель. Масса тела и сумма морфологических критериев зрелости отвечают 33-м неделям гестации. Какое определение наиболее полно характеризует состояние ребенка?

- a. Недоношенность, задержка внутриутробного развития
- b. Задержка внутриутробного развития
- c. Внутриутробная гипотрофия
- d. Недоношенность, внутриутробная гипотрофия
- e. Недоношенность

Правильный ответ: Недоношенность, задержка внутриутробного развития

Подросток 17 лет наблюдается по поводу хронического пиелонефрита. Объективно: кожные покровы бледные, ЧСС 80 уд/мин, напряженный, ритмичный. АД 130/80 мм рт.ст. Сердечный толчок усиленный, на 2 см смещен влево. Первый тон на верхушке ослаблен, второй тон усилен над аортой. Симптом Пастернацкого положительный справа. Анализ крови: Эр. – 3,4 Т/л, Hb – 96 г/л, Лейк. – 8,4 Г/л, СОЭ 30 мм/ч. Креатинин 0,15 ммоль/л. Анализ мочи: относительная плотность 1008, белок - 0,65 г/л, лейкоц. 8 – 10 в п/зр, эр. измен. 4 – 8 в п/зр, цилиндры гиалиновые 5 – 6 п/зр. Какие методы вторичной профилактики необходимы данному ребенку?

- a. Диета с ограничением жирной и жареной пищи
- b. Употреблять большое количество жидкости
- c. Тонзиллэктомия
- d. Избегать переохлаждения
- e. Диета с ограничением соли

Правильный ответ: Избегать переохлаждения

У ребенка 10 лет в течение 1 года на фоне переносимых респираторных вирусных заболеваний рецидивирует макрогематурия. В крови и моче выявлено повышение уровня Ig A. С3 компонент комплемента в пределах нормы. Титр АСЛО – 200 МЕ/мл. Какое заболевание следует предположить?

- a. Синдром Альпорта
- b. Хронический гломерулонефрит, гематурическая форма
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Транзиторная микроскопическая гематурии
- e. Болезнь Берже

Правильный ответ: Болезнь Берже

Мальчик 10 лет перенес 4 года тому назад вирусный гепатит В. В настоящее время высказано предположение о формировании цирроза печени. Какое дополнительное исследование наиболее информативно в диагностике?

- a. Протеинограмма
- b. Пункционная биопсия печени
- c. МРТ брюшной полости
- d. Эхохолестистография
- e. КТ брюшной полости

Правильный ответ: Пункционная биопсия печени

Выберите температурный режим купания новорожденных недоношенных с массой тела 1200 г и гестационным периодом 29 недель на 3-й день жизни.

- a. 34°C
- b. 32°C
- c. 28°C
- d. 30°C
- e. 36°C

Правильный ответ: 36°C

У ребенка при рождении открыты большой и малый роднички. К какому возрасту должен закрыться малый родничок?

- a. К 1-1,5 годам
- b. К 6-му месяцу
- c. К 10-12 неделям
- d. К 4-8 неделям
- e. К 4-му месяцу

Правильный ответ: К 4-8 неделям

Мальчик 9 лет поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастрии натощак и в ночное время, тошноту, рвоту, изжогу, головную боль. В результате клинико-параклинического исследования диагностирована язва желудка, Н.pilory «-». Какую диету по Певзнеру и на какой срок Вы назначите ребенку:

- a. 1в - на протяжении 3 недель
- b. 1а - на протяжении месяца
- c. 1в - на протяжении 2 недель
- d. 1а - на протяжении недели
- e. 1в - на протяжении 1,5 недель

Правильный ответ: 1а - на протяжении недели

При осмотре ребенка в возрасте 3 месяцев врач оценил состояние физического и нервно-психического здоровья. Дал рекомендации матери по режиму дня, уходу. При какой минусовой температуре воздуха можно разрешить прогулки на свежем воздухе:

- a. До - 30 0 С
- b. До - 25 0 С
- c. До - 5 0 С

d. До - 10 0 С

e. До -15 0 С

Правильный ответ: До -15 0 С

У мальчика 4 лет в течение четырех месяцев наблюдается отек коленного сустава, утренняя скованность, повышение температуры тела. В синовиальной жидкости обнаружено значительное количество муцина и фагоциты. Наиболее вероятный диагноз?

a. Остеомиелит коленного сустава

b. Реактивный артрит

c. Посттравматический синовит

d. Ревматический артрит

e. Ювенильный ревматоидный артрит

Правильный ответ: Ювенильный ревматоидный артрит

Ребенок О., 6 месяцев. Уже при рождении, в родильном доме, диагностировали цианоз, одышечно-цианотические приступы, во время которых кожа принимает фиолетовый оттенок, непостоянный шум в сердце. Врачи поликлиники думали о тетраде Фалло, транспозиции магистральных сосудов, стенозе аорты, болезни Эбштейна. Какой из перечисленных пороков предположить в первую очередь?

a. Транспозиция магистральных сосудов

b. Болезнь Эбштейна

c. Тетрада Фалло

d. Триада Фалло

e. Стеноз аорты

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Больная А., 16 года, жалуется на боли в пястно-фаланговых суставах, «припухание» пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, затруднения при попытке сжать кисти в кулаки, длящиеся до середины дня, общую слабость, периодическую потерю чувствительности кончиков пальцев рук на холоде. Вышеуказанные симптомы появились около 4 нед. назад. При осмотре: температура тела 36,7°С. Симметричное увеличение в объеме всех пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2–3 пальцев обеих кистей, боли при пассивных движениях в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах, положительный симптом сжатия стопы, побеление дистальных фаланг пальцев кистей на холоде, сменяющееся их посинением в тепле. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 уд./мин. ЧСС 76/мин. АД 115 /75 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. Какой из нижеперечисленных препаратов показан пациентке с целью лечения синдрома Рейно?

a. Вазодилататоры (антагонисты кальция)

b. НПВС

c. Ингибиторы АПФ

d. Антикоагулянты

e. Дезагреганты

Правильный ответ: Вазодилататоры (антагонисты кальция)

У девочки с явными признаками болезни Дауна выявлены следующие изменения: сужение легочной артерии, высокий ДМЖП, дэкстропозиция аорты, гипертрофия правого желудочка. Для какого ВПС характерны данные изменения?

a. Тетрада Фалло

b. Коарктация аорты

c. Изолированный стеноз легочной артерии

d. Транспозиция магистральных сосудов

e. Открытый артериальный проток

Правильный ответ: Тетрада Фалло

Девочка 2 лет заболела остро, когда повысилась температура до фебрильной, затем появились боли в животе, рвота. При осмотре общее состояние тяжелое. Частота дыханий 76 в 1 минуту. Цианоз носогубного треугольника. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Притупление перкуторного звука справа ниже угла лопатки, дыхание здесь же значительно ослаблено, хрипы не выслушиваются. На Rö-грамме органов грудной клетки - справа интенсивное гомогенное затемнение в проекции 7 и 10 сегментов, синусы свободны. Укажите предварительный диагноз:

a. Острый аппендицит

b. Правосторонний экссудативный плеврит

c. Крупозная пневмония

d. Правосторонняя полисегментарная пневмония

e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Правосторонняя полисегментарная пневмония

Ребенок 9 лет жалуется на периодически возникающие у него приступы затрудненного дыхания после контакта с кошкой. Подобное состояние отмечается 2-3 раза в год, длится от нескольких минут до 1,5-2 часов. Приступ проходит самостоятельно. Диагностирована бронхиальная астма. Укажите степень тяжести течения заболевания:

a. Тяжелая персистирующая

b. Легкая персистирующая

c. Легкая интермиттирующая

d. Удовлетворительная

e. Среднетяжелая персистирующая

Правильный ответ: Легкая интермиттирующая

Синдром Марфана диагностирован у матери и девочки от II беременности. Какова вероятность повторного рождения ребенка с синдромом Марфана:

- a. 75%
- b. 100%
- c. 0%
- d. 25%
- e. 50%

Правильный ответ: 50%

Мальчик 4 суток жизни. Родился на 38 неделе гестации с массой 3200 г, рост 51 см. На 3-и сутки жизни у ребенка внезапно появились небольшие экхимозы на коже и слизистых оболочках, кровавистые рвота и испражнения. Апта подтвердил истинную мелену. Викасол необходимо назначить в дозе:

- a. 2 мг x 2г в сутки
- b. 1 мг x 2г в сутки
- c. 15 мг x 2г в сутки
- d. 0,5 мг x 2г в сутки
- e. 5 мг x 2г в сутки

Правильный ответ: 5 мг x 2г в сутки

В клинику после травмы поступил 12-летний мальчик, страдающий гемофилией А. При осмотре: гемартроз правого коленного сустава, обширная гематома в поясничной области, макрогематурия. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у данного ребенка?

- a. Дефицит IX фактора
- b. Нарушение микроциркуляции
- c. Дефицит VIII фактора
- d. Нарушение тромбоцитарного звена гемостаза
- e. Нарушения сосудистого звена гемостаза

Правильный ответ: Дефицит VIII фактора

У ребенка 2,5 месяцев с отягощенным семейным анамнезом (у матери – бронхиальная астма) на фоне острой респираторной вирусной инфекции появилось затрудненное дыхание. Одышка смешанного характера, периоральный цианоз, крылья носа напряжены. Перкуторно над легкими коробочный звук, аускультативно - мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью. Установите предварительный диагноз.

- a. Острый стенозирующий ларинготрахеит
- b. Хронический бронхит
- c. Острый бронхит
- d. Острый бронхит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый бронхит

Ребенок 6,5 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 38 °С, ребенок постоянно вялый, не ест. На 3-й день появился сухой кашель, иногда до рвоты. Из анамнеза: старший ребенок в семье переболел ОРВИ. Прививки по календарю. Объективно: состояние тяжелое, одышка 40 в минуту смешанного характера, легкий периоральный цианоз. Над легкими коробочный звук, аускультативно - масса мелкопузырчатых хрипов. Чем наиболее вероятно обусловлено такое состояние ребенка?

- a. Интерстициальной пневмонией
- b. Очаговой пневмонией
- c. Острым бронхитом
- d. Обструктивным бронхитом
- e. Коклюшем

Правильный ответ: Острым бронхитом

У доношенного ребёнка, родившегося с массой 3500 г и ростом 50 см с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов имеется аномальное строение наружных половых органов: расщеплённая мошонка, урогенитальный синус, пенисообразный клитор или половой член с промежностной гипоспадией. Яички в мошонке и по ходу пахового канала не определяются. Какая тактика определения пола является наиболее правильной?

- a. Исследовать уровень Na, K сыворотки крови
- b. Определить уровень кортизола
- c. Определить костный возраст
- d. Оценить состояние внутренних гениталий по данным УЗИ
- e. Определить кариотип

Правильный ответ: Определить кариотип

У ребенка 10 лет после перенесенной вирусной инфекции, сопровождавшейся явлениями конъюнктивита, спустя 2 недели появились боли и припухлость коленных и левого голеностопного суставов. Мочеиспускания болезненные, частые. Анализ крови: Эр.-3.1 Т/л, Нб- 102 г/л, СОЭ - 44 мм/час. Анализ мочи: белок – следы, лейкоц.- 20-30 в п/зр., эритро.- не обнаружены. Предварительный диагноз: Реактивный артрит, ассоциированный с хламидийной инфекцией. Назначьте оптимальный антимикробный препарат:

- a. Линкомицин
- b. Амоксициллин
- c. Кларитромицин
- d. Цефотаксим

е. Ципрофлоксацин

Правильный ответ: Кларитромицин

Девочка 8 лет жалуется на боль в суставах, повышение температуры тела до 38°C, одышку. Объективно: левая граница сердца смещена влево на +2,5см, тахикардия, систолический шум, на верхушке и в V точке. В крови: Л - 20,0 Г/л, СОЭ - 18 . Какой признак в наибольшей мере обосновывает диагноз?

- a. Лейкоцитоз
- b. Артралгии
- c. Повышенное СОЭ
- d. Лихорадка
- e. Кардит

Правильный ответ: Кардит

Ребенок родился от I физиологических родов в срок с массой тела 3000 г, длиной тела 51 см, оценка по шкале Апгар 8 баллов на 1 мин, 9 баллов на 5 мин. На 5-е сутки жизни появились гнойные выделения из глаз. Промывание глаз раствором фурациллина, закапывание альбуцида не дало положительного результата. С 7-го дня присоединилась субфебрильная температура, а с 10 дня появился стойкий сухой кашель. Общее состояние ребенка изменено незначительно. Кожа бледно-розовая, частота дыхания 50 в минуту, ЧСС 148 в мин. Из анамнеза – у матери в вагинальном мазке выделены хламидии. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Стафилококковый конъюнктивит
- b. Транзиторное состояние периода новорожденности
- c. Хронический сепсис новорожденного
- d. Бленорея
- e. TORCH – инфекция (хламидиоз)

Правильный ответ: TORCH – инфекция (хламидиоз)

У новорожденного, родившегося на 29 неделе гестации, в течение первых часов после рождения появился хрюкающий звук во время дыхания, дыхание типа качелей. Над легкими выслушивается жесткое дыхание, разнокалиберные хрипы. Рентгенологически определена нодозно-ретикулярная сеть. Какой препарат показан ребенку?

- a. Лазолван
- b. Альвеофакт
- c. Бемегрид
- d. Этимизол
- e. Мукосольван

Правильный ответ: Альвеофакт

Ребенок в 1-е сутки после рождения, от IV беременности I родов на 38 неделе (предыдущие (беременности - привычные невынашивания). Мать страдает гипертонической болезнью. Масса при рождении 2600 г, длина тела 50 см, оценка по шкале Апгар 6 баллов на 1 минуте, 7 баллов на 5 минуте. Объективно: ЧСС 156 в мин., частота дыхания 52 в мин., физиологические рефлексы снижены, температуру тела не поддерживает. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Асфиксия острая I степени
- b. Врожденный сепсис
- c. Травма в родах
- d. Врожденный кардит
- e. Физиологическое состояние периода новорожденности у ребенка с задержкой внутриутробного развития

Правильный ответ: Асфиксия острая I степени

Девочка 12 лет поступила в кардиологическое отделение с явлениями кардита. Две недели тому назад перенесла лакунарную ангину.

Какой наиболее достоверный этиологический фактор кардита в данном случае:

- a. Стафилококк
- b. Клебсиела
- c. Стрептококк
- d. Протей
- e. Пневмококк

Правильный ответ: Стрептококк

Недоношенная девочка 3 суток жизни, от женщины 24 лет, родилась массой 2050 г, рост 44,5 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет угнетения нервно-рефлекторной деятельности, мышечной гипотонии. На вторые сутки появились судорожные подергивания мышц лица и конечностей. Какова наиболее вероятная причина судорожного синдрома у ребенка?

- a. Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)
- b. Асфиксия
- c. Внутричерепная родовая травма
- d. Внутриутробная инфекция
- e. Перинатальное поражение ЦНС

Правильный ответ: Обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)

У ребёнка 4-х мес., находящегося на искусственном вскармливании, через неделю после перенесённой острой кишечной инфекции появилась одутловатость лица, отёчность век, голеней, стоп, стал редко мочиться, малыми порциями. При обследовании в общем анализе крови выявлена анемия. тромбоцитопения. Биохимические показатели: значительное повышение мочевины и креатинина крови. В общем анализе мочи-умеренная протеинурия, выраженная

эритроцитурия. Сонографически почки увеличены, повышенная эхогенность паренхимы. Диагностирована острая почечная недостаточность. Какова причина ОПН у ребёнка:

- a. Острый гломерулонефрит
- b. Гемолитико-уремический синдром
- c. Искусственное вскармливание
- d. Дистрофическая нефропатия
- e. Хронический пиелонефрит

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

Девочка 5 лет жалуется на частую приступообразную боль в правом подреберье и возле пупка, возникающую после физической нагрузки, склонность к запорам. Объективно: кожа естественной окраски, живот болезненный при пальпации в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, эластичная. Какое обследование целесообразно провести для уточнения диагноза?

- a. Пункционная биопсия печени
- b. УЗИ органов брюшной полости
- c. ФГДС
- d. Ректороманоскопия
- e. РН-метрия

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

Родители 5-ти летнего Миши жалуются на бледность кожных покровов, повышенную утомляемость и учатившиеся приступы одышки у их сына. Объективно выявлено расширение границ сердца в поперечнике. Во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. II тон на легочной артерии ослаблен. I тон на верхушке сердца усилен. АД не изменено. С признаками какого ВПС обратился за помощью данный больной?

- a. ДМЖП
- b. Изолированный стеноз легочной артерии
- c. ОАП
- d. Коарктация аорты
- e. ДМПП

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

Мальчик 10 лет поступил в клинику с рецидивом язвенной болезни 12-перстной кишки, ассоциированной с хеликобактерпилори. Какой из приведенных препаратов обладает антихеликобактерной активностью?

- a. Омепразол
- b. Гастроцепин
- c. Амоксициллин
- d. Маалокс
- e. Фамотидин

Правильный ответ: Амоксициллин

В 1746 г. императрица Елизавета Петровна установила границу между Войском Донским и Войском Запорожским. Где она проходила?

- a. по Кальмиусу
- b. по Днестру
- c. по Дону
- d. по Миусу
- e. по Северскому Донцу

Правильный ответ: по Кальмиусу

В чьё президентство произошел переворот («революция достоинства») в Украине в 2014 г.?

- a. Виктор Янукович
- b. Виктор Ющенко
- c. Пётр Порошенко
- d. Леонид Кучма
- e. Леонид Кравчук

Правильный ответ: Виктор Янукович

У беременной 35 лет с сахарным диабетом проведена операция кесарево сечение. В послеоперационном периоде гипергликемия 55 ммоль/л, анурия. При осмотре: без сознания, признаки дегидратации, сухость кожи, поверхностное частое дыхание, тахикардия, АД 80/60 мм рт ст. Ацетон в моче 7,5 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

- a. Диабетическая гипертоническая некетоацидотическая кома
- b. Диабетическая гипогликемическая кома
- c. Диабетическая лактацидемическая кома
- d. Острая почечная недостаточность
- e. Диабетическая кетоацидотическая кома

Правильный ответ: Диабетическая кетоацидотическая кома

Ребенку, 7 лет установлен диагноз: Тератобластома правого яичка. Тактика лечения?

- a. Лучевая терапия
- b. Резекция яичка
- c. Химиотерапия
- d. Удаление пораженного яичка
- e. Орхофуникулектомия с высокой перевязкой семенного канатика

Правильный ответ: Орхофуникулектомию с высокой перевязкой семенного канатика

Пациент 30 лет обратился к врачу с жалобами на двоение. Объективно: VOU – 1,0. Правый глаз отклонен кнутри. Подвижность кнаружи отсутствует. Подвижность левого глаза в полном объеме. Какой вид косоглазия?

- a. Содружественное аккомодационное
- b. Содружественное неаккомодационное
- c. Мнимое
- d. Скрытое
- e. Паралитическое

Правильный ответ: Паралитическое

Пациент 43 лет, поступил в клинику с желудочным кровотечением. АД-70/40мм.рт.ст., пульс-116 в 1 минуту, симптом «белого пятна» 5 секунд. Какая основная задача интенсивной терапии данного пациента:

- a. Восполнение дефицита объема циркулирующей крови
- b. Дегидратация
- c. Стимуляция диуреза
- d. Улучшение реологических свойств крови
- e. Стимуляция сократительной способности миокарда

Правильный ответ: Восполнение дефицита объема циркулирующей крови

У пострадавшего с открытым переломом бедренной кости (кровотечение отсутствует), закрытым переломом костей голени и ушибом грудной клетки, несмотря на адекватную инфузионно-трансфузионную терапию, сохраняется гипотония 90/60 мм рт.ст. ЧСС 105 в минуту, пульс аритмичный, тоны сердца приглушены. Частота дыханий 22 в минуту. Какова наиболее вероятная причина гипотонии у пострадавшего?

- a. Отёк лёгких
- b. Ушиб лёгкого
- c. Травматический эндотоксикоз
- d. Ушиб сердца
- e. Травматический шок

Правильный ответ: Ушиб сердца

Пациентка И., 47 лет, отмечает увеличение живота, дизурические явления, межменструальные кровомазания. Выставлен диагноз: субмукозная лейомиома, аденомиоз III степени. Какой метод лечения предпочтителен в данной ситуации?

- a. Экстирпация матки
- b. Надвлагалищная ампутация матки
- c. Дефундация матки
- d. Консервативная миомэктомия
- e. Эмболизация маточных артерий

Правильный ответ: Экстирпация матки

Наружные размеры таза равны 23-25-27-18, при влажной исследовании определена диагональная конъюгата - 10 см. Окружность лучезапястного сустава - 17 см. Определите истинную конъюгату.

- a. 12 см
- b. 11 см
- c. 9 см
- d. 10см
- e. 8 см

Правильный ответ: 8 см

У пациентки И., 38 лет, беременность III, 32 нед., при УЗИ определили пропорциональное уменьшение всех размеров тела плода по отношению к средним для данного срока беременности. Ваш диагноз?

- a. Угроза невынашивания беременности
- b. Симметричная форма задержки развития плода
- c. Физиологическое развитие плода
- d. Смешанная форма задержки развития плода
- e. Асимметричная форма задержки развития плода

Правильный ответ: Симметричная форма задержки развития плода

У больного Д, 65 лет, страдающего хронической сердечной недостаточностью со сниженной систолической функцией левого желудочка (ФВ 32%), несмотря на применение оптимальных доз β-блокаторов, ингибиторов АПФ, антагонистов альдостерона, петлевых диуретиков, и сердечных гликозидов сохраняется высокая ЧСС в покое (102 уд/мин) и явления застоя. Какой препарат следует добавить к лечению в первую очередь?

- a. Строфантин
- b. Ацетилсалициловая кислота
- c. Эуфиллин
- d. Ивабрадин
- e. Омега-3 ПНЖК

Правильный ответ: Ивабрадин

В отделение поступила пациентка 18 лет с жалобами на боли в мышцах рук и ног, покалывание в области сердца, наличие синячков на коже (появляются при малейшей травме), субфебрилитет. Жалобы стали появляться после отдыха в Крыму. В ОАК: эритроциты - 2,0x10¹²/л, Hb - 75 г/л, лейкоциты -2,7x10⁹/л, СОЭ -64 мм/ч. Выявлены антинуклеарные и антифосфолипидные антитела. Какая терапия необходима в данном случае?

- a. Хондроитинсульфат
- b. Аллопуринол
- c. Плазмаферез
- d. Пульс-терапия глюкокортикостероидами
- e. НПВС

Правильный ответ: Пульс-терапия глюкокортикостероидами

У больного М., 14 лет жалобы на боли в суставах, повышение температуры тела, которые появились спустя 3 недели после перенесенного острого фарингита. Врач при осмотре подростка заподозрил острую ревматическую лихорадку. Как обычно проявляется суставной синдром при этом заболевании?

a. Боли поражают суставы позвоночника, сакроилеальных сочленений и любые крупные суставы (плечевые, тазобедренные, коленные). Из-за болей в позвоночнике больные плохо спят, движения при наклоне туловища ограничены и болезненные

b. Беспокоят в основном симметричные боли в дистальных межфаланговых, плечевых, тазобедренных и голеностопных суставах, которые ограничивают передвижение больных и усиливаются после физической нагрузки

c. Острой болью в 1-ом плюснефаланговом суставе; боль бывает настолько интенсивной, что прикосновение к простыне больной ноги её резко усиливает, а передвижения невозможны

d. Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей

e. Симметричными болями мелких суставов кистей, преимущественно проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставов, утренней скованностью

Правильный ответ: Боли чаще беспокоят асимметричные средние или крупные суставы, мигрирующие (по 2-3 дня), впоследствии не оставляющие деформаций или деструкций суставных тканей

Пациент, 48 лет, в течение 5 лет работающий золотодобытчиком, поступил в отделение кардиологии с диагнозом: Дилатационная кардиомиопатия. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. СН 2Б, ФК 3 со сниженной систолической функцией левого желудочка, ФВ – 31 %. Какие еще осложнения вероятнее всего могут возникнуть у данного пациента?

- a. Дыхательная недостаточность
- b. Сердечная недостаточность
- c. Нарушение ритма
- d. Тромбоэмболические осложнения
- e. Синкопальные состояния

Правильный ответ: Тромбоэмболические осложнения

Больная, 60 лет, предъявляет жалобы на интенсивную пульсирующую головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами. Плохо себя почувствовала около часа назад, после эмоционального стресса. 8 лет страдает артериальной гипертонией и сахарным диабетом. В течение месяца не принимает антигипертензивных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, гипергидроз, гиперемия лица, положение активное. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны сердца ритмичные, ясные, АД 185/100 мм рт. ст. ЧСС 86 в минуту. Периферических отеков нет. Определите степень артериальной гипертензии.

- a. III степень
- b. IV степень
- c. V степень
- d. II степень
- e. I степень

Правильный ответ: III степень

Мужчина 27 лет, строитель, обратился с жалобами на боли и припухлость правого голеностопного сустава. Указанные явления появились 2 месяца назад. В прошлом травм голеностопного сустава не было. При опросе пациента установлено, что 3 недели назад был короткий эпизод покраснения глаз, 2 раза возникали боли при мочеиспускании. Пациент сексуально активен, имеет несколько партнерш. Температура тела 38,2 °С. Голеностопный сустав опухший, горячий на ощупь, кожа под суставом гиперемирована, движения ограничены из-за болей. Пальцы правой ноги диффузно опухшие и болезненные. На головке полового члена и в области отверстия мочеиспускательного канала — гиперемия. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Ревматоидный артрит
- b. Пиелонефрит
- c. Болезнь Рейтера
- d. Простатит
- e. Реактивный артрит

Правильный ответ: Болезнь Рейтера

Пациент 65 лет, длительно страдающий хроническим пиелонефритом, поступил в клинику с жалобами на слабость, утомляемость, снижение работоспособности, повышение АД до 160-170/90-100 мм рт. ст. Сывороточный креатинин - 104 мкмоль/л, СКФ - 65 мл/мин/1,73м². Какая стадия ХБП у данного пациента?

- a. 4
- b. 5
- c. 3
- d. 1
- e. 2

Правильный ответ: 2

а пациентка Б., 24 года, переведена в отделение ревматологии из нефрологии в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, выраженную слабость, боли ноющего характера в области сердца, боли во всех суставах и мышцах, отеки на лице и на ногах, повышение температуры тела до 39 °С. При обследовании гиперемия щек и спинки носа, высыпания по типу крапивницы по всему телу. Множественные язвочки на слизистой в полости рта, хейлит. Перкуторно над легкими легочный звук, притупление звука с обеих сторон в нижних отделах. Отечность голени. Суставы кистей несколько отечны, при пальпации болезненны. В ОАК: эритроциты — $2,1 \times 10^{12}/л$, Hb — 74 г/л, лейкоциты $3,2 \times 10^9/л$, СОЭ — 56 мм/ч. Сформулируйте предварительный диагноз:

- a. Ревматическая полимиалгия
- b. Ревматическая лихорадка
- c. Дерматомиозит, подострое течение
- d. Гигантоклеточный височный артериит
- e. Системная красная волчанка

Правильный ответ: Системная красная волчанка

Мужчина, 35 лет, с диагнозом «Дилатационная кардиомиопатия, АВ-блокада II ст., Мобитц I» во время проведения Холтеровского мониторирования внезапно побледнел, возникло резкое головокружение и слабость, потемнение в глазах, затем произошла потеря сознания, через несколько минут возникли эпилептиформные судорги. По данным мониторирования ЭКГ в момент приступа регистрируется полная АВ-блокада, регулярный желудочковый ритм с частотой желудочковых сокращений 30 уд/мин. Какое патологическое состояние развилось у больного?

- a. Транзиторная ишемическая атака
- b. Синдром слабости синусового узла
- c. Приступ Морганьи-Адамса-Стокса
- d. Эпилептиформный приступ
- e. Истерический припадок

Правильный ответ: Приступ Морганьи-Адамса-Стокса

В отделении обследуется подросток В., 16 лет, у которого после перенесенной носоглоточной инфекции появились боли в суставах, повысилась температура тела до 37,8-38,4° С, на электрокардиограмме выявлено удлинение интервала PQ — 0,26". Какой клинический признак не входит в перечень больших критериев при диагностике этого заболевания?

- a. Лихорадка
- b. Кольцевидная эритема
- c. Хорея
- d. Кардит
- e. Подкожные узелки

Правильный ответ: Лихорадка

При изучении физического развития у 13-летнего мальчика получены такие антропометрические данные: длина тела - 147 см (+2 σ), масса тела - 38 кг (+1,5 σ), охват грудной клетки - 72 см (+0,2 σ). Какое физическое развитие данного ребенка?

- a. Среднее развитие
- b. Дисгармоничное
- c. Резко дисгармоничное
- d. Чрезмерное
- e. Гармоничное

Правильный ответ: Гармоничное

7-летний ребенок упал с велосипеда и ударился о тупой край металлического ограждения. Точка приложения – лобная и левая височная области. На коже лба множественные ссадины, в левой височной области раневой дефект с расхождением неровных краев кожи до 1,5 см, незначительно кровоточащий.

К какому виду повреждений относится травма височной области?

- a. Скальпированная рана левой височной области
- b. Ушиб мягких тканей левой височной области
- c. Открытая резаная рана левой височной области
- d. Ушибленная рана левой височной области
- e. Открытая рваная рана левой височной области

Правильный ответ: Открытая рваная рана левой височной области

У 3-летнего мальчика с рождения задержка стула до 3-4 суток. Оправлялся только с помощью клизмы. Отстает в физическом развитии. При колоноскопии в ректосигмоидной зоне выявлено циркулярное сужение кишки. Ваш предварительный клинический диагноз?

- a. Болезнь Гиршпрунга
- b. Врожденная низкая частичная кишечная непроходимость
- c. Муковисцидоз
- d. Болезнь Пайра
- e. Долихосигма

Правильный ответ: Болезнь Гиршпрунга

У 16-летнего мальчика с помощью биопсии диагностирована тератома левого яичка. Ваша тактика лечения?

- a. Антибактериальная терапия
- b. Орхиофуникулоэктомия в ургентном порядке
- c. Химиотерапия
- d. Орхиофуникулоэктомия в плановом порядке

е. Лучевая терапия

Правильный ответ: Орхиофуникулоэктомия в плановом порядке

Ребенок 8 лет доставлен в клинику через час после травмы живота. Общее состояние тяжелое. Бледный. Живот увеличен в объеме. Перкуторно над животом на всем протяжении тимпанит. Печеночная тупость не определяется. При пальпации отмечается болезненность по всему животу, выраженный дефанс мышц. Ваш предварительный диагноз?

- a. Разрыв поджелудочной железы, перитонит
- b. Повреждение полого органа, перитонит
- c. Подкапсульная гематома печени
- d. Разрыв печени, внутрибрюшное кровотечение
- e. Забрюшинный разрыв мочевого пузыря

Правильный ответ: Повреждение полого органа, перитонит

В течение трех недель родители 3-летней девочки отмечают у нее периодическую примесь алой крови в виде полоски сбоку на оформленных каловых массах. Во время дефекации боли отсутствуют. Несколько раз после опорожнения родители наблюдали «выпадение прямой кишки», которое самостоятельно вправлялось. Общее состояние не нарушено. Кожные покровы бледно-розовые. Какая патология у ребенка?

- a. Неспецифический язвенный колит
- b. Выпадение слизистой оболочки прямой кишки
- c. Дизентерия
- d. Полип прямой кишки
- e. Трещина заднего прохода

Правильный ответ: Полип прямой кишки

Девушка 15 лет заболела 16 часов назад, когда появились боли в эпигастриальной области постоянного характера, а затем они переместились в правую подвздошную область. Дважды отмечалась рвота желудочным содержимым. 2 дня назад начались месячные. Температура тела 37,2° С, живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации определяется умеренная болезненность, мышечная резистентность и положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Острый мезаденит
- b. Острый аппендицит
- c. Алгоменорея
- d. Перекрут кисты правого яичника
- e. Апоплексия правого яичника

Правильный ответ: Острый аппендицит

13-летняя девочка была доставлена в стационар попутным транспортом через 2 часа после автокатастрофы. При осмотре: сознание спутанное, кожа бледная, акроцианоз, пульс 130 в минуту, артериальное давление 60/35 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, 28 в минуту. Во время обследования был выявлен закрытый перелом средней трети правой бедренной кости. Какой венозный доступ предпочтителен для проведения противошоковой терапии?

- a. Пункционная катетеризация локтевой вены
- b. Пункционная катетеризация подключичной вены
- c. Венесекция и катетеризация локтевой вены
- d. Пункционная катетеризация внутренней яремной вены
- e. Пункционная катетеризация бедренной вены

Правильный ответ: Пункционная катетеризация подключичной вены

Родители 7-месячной девочки жалуются на появившееся 6 часов назад беспокойство ребенка, повторную рвоту, задержку отхождения стула и газов. Живот мягкий. Ребенок беспокоен при пальпации правой подвздошной области, где определяется эластичное опухолевидное образование. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы гемолизированной крови.

Ваш предварительный диагноз?

- a. Перекрут кисты яичника
- b. Острый аппендицит
- c. Полип прямой кишки, кровотечение
- d. Кишечная инвагинация
- e. Острая кишечная инфекция

Правильный ответ: Кишечная инвагинация

Больной был оперирован по поводу аппендикулярного перитонита. Через 6 суток после операции появились сильные боли в нижней половине живота, тенезмы, дизурические явления. Температура тела гектического характера, с ознобами. Живот мягкий, умеренно болезненный над лоном. Наиболее вероятное осложнение у больного?

- a. Оментит
- b. Периаппендикулярный абсцесс
- c. Сепсис
- d. Межпечевой абсцесс
- e. Абсцесс Дугласова пространства

Правильный ответ: Абсцесс Дугласова пространства

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки новорожденного с остро нарастающим синдромом дыхательной недостаточности обнаружена округлая воздушная полость, занимающая всю правую плевральную полость и оттесняющая средостение влево. Ваш предположительный диагноз?

- a. Напряженная киста правого легкого

- b. Эмфизема правого легкого
- c. Агенезия правого легкого
- d. Ателектаз правого легкого
- e. Бронхоэктатическая болезнь

Правильный ответ: Напряженная киста правого легкого

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышением температуры до 40°C, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какой диагноз?

- a. Парагрипп
- b. Риновирусная инфекция
- c. Аденовирусная инфекция
- d. Грипп
- e. РС-инфекция

Правильный ответ: Грипп

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эпидемический паротит, субмаксиллит
- b. Лейкоз
- c. Опухоль подчелюстной области
- d. Подчелюстной лимфаденит
- e. Сиалоаденит

Правильный ответ: Эпидемический паротит, субмаксиллит

Работники информационно-аналитического кабинета ЦПМСП обобщили данные о количестве населения, подлежащего медицинскому осмотру (МО) в целом и по отдельным категориям, согласовали эти данные со статистическими службами всех ЛПУ вторичного уровня. Кому необходимо передать эту информацию?

- a. Территориальные ЛПУ, которые находятся в подчинении ЦПМСП
- b. Территориальному ЛПУ, ответственному за проведение МО
- c. ЛПУ вторичного и третичного уровней
- d. МЗ ДНР
- e. Территориальные ЛПУ, которые находятся в подчинении МЗ ДНР

Правильный ответ: Территориальному ЛПУ, ответственному за проведение МО

Ребенок К., 1,5 лет. Жалоб нет, но при внимательном осмотре обращает на себя внимание быстрая утомляемость, одышка при физической нагрузке. Цианоза нет. Границы относительной тупости сердца чуть расширены вправо. Во II межреберье слева прослушивается систолический шум, акценты и расщепление II тона. На ЭКГ неполная блокада правой ножки пучка Гиса. О каком ВПС можно подумать?

- a. ДМЖП
- b. ДМПП
- c. Пентада Фалло
- d. Пролабирование митрального клапана
- e. Митральный стеноз

Правильный ответ: ДМПП

Ребенок родился недоношенным. В первые часы жизни отмечалось обильное пенистое отделяемое изо рта. При попытке накормить и напоить ребенка отмечены приступы вторичной асфиксии. Через 8 часов после рождения стала нарастать одышка, апноэ. В легких масса разнокалиберных влажных хрипов. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Диафрагмальная грыжа
- b. Аспирационная пневмония
- c. Трахео-пищеводный свищ
- d. Нарушение мозгового кровообращения
- e. Пневмопатия

Правильный ответ: Пневмопатия

Ребенок 2-х месяцев перенес острую респираторно-вирусную инфекцию с обструктивным синдромом. Какие анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы способствовали развитию обструктивного синдрома?

- a. Незавершенное формирование мерцательного эпителия слизистой бронхов
- b. Недоразвитие дыхательной мускулатуры
- c. Хорошая васкуляризация слизистой оболочки
- d. Наличие многоядного цилиндрического эпителия в слизистой трахеи и бронхах
- e. Ничто из выше перечисленного

Правильный ответ: Хорошая васкуляризация слизистой оболочки

У мальчика 5 лет с нервно-артритической аномалией конституции периодически в анализах мочи отмечается считаемая эритроцитурия, лейкоцитурия, упорная кристаллурия. Биохимические показатели крови в пределах нормы. Мочевая кислота в сыворотке крови 0,67 ммоль/л. Суточная экскреция оксалатов с мочой 10,3 мг/сут. Укажите предварительный диагноз:

- a. Хронический пиелонефрит
- b. Дистрофическая нефропатия
- c. Наследственный нефрит
- d. Острый гломерулонефрит

е. Хронический гломерулонефрит

Правильный ответ: Дизметаболическая нефропатия

Ребенок 10 мес. заболел остро: повысилась температура тела до 39°C, появились кашель и насморк. На 2-й день болезни ночью ребенок внезапно стал беспокойным, появился грубый, “лающий” кашель, осиплость голоса, инспираторная одышка. О каком возбудителе заболевания можно думать?

- a. Гемофильная палочка
- b. Bordetella pertussis
- c. Бацилла Лёффлера
- d. Вирус парагриппа
- e. Пневмококк

Правильный ответ: Вирус парагриппа

Ребенок 12 лет перенес острый пиелонефрит. Как долго следует осуществлять за ним диспансерное наблюдение:

- a. В течение 1 года
- b. В течение 5-ти лет
- c. До перевода во взрослую сеть здравоохранения
- d. В течение 3-х лет
- e. Сразу после выздоровления снимается с учёта

Правильный ответ: В течение 3-х лет

У ребенка 1-месячного возраста отмечается затянувшаяся желтуха, макроглоссия, низкий голос, запоры. Состояние средней тяжести, кожные покровы сухие. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 100 в минуту. Живот мягкий, печень +2 см. Установлен предварительный диагноз врожденный гипотиреоз. Какие симптомы послужили основанием для диагноза?

- a. Сухость, кожных покровов
- b. Макроглоссия
- c. Запоры
- d. Все перечисленные
- e. Брадикардия

Правильный ответ: Все перечисленные

Мальчик 11 лет жалуется на схваткообразные боли в области пупка, возникающие после психоэмоционального перенапряжения и уменьшающиеся после акта дефекации или отхождения газов, склонность к запорам, ощущение “комка” при глотании. Болеет 1 месяц. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Эмоционально лабильный. Клинически - ваготония. Симптомы интоксикации отсутствуют. Пальпаторно – болезненность по ходу толстого кишечника. Кал сухой, “овечий”. Гемограмма без патологии. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Крона
- b. Язвенный колит
- c. Синдром раздраженного кишечника
- d. Долихоколон
- e. Хронический колит

Правильный ответ: Синдром раздраженного кишечника

У ребенка 3-х лет отмечается одышка при физической нагрузке, расширение границ сердца вправо. При аускультации – во II межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум, усиление I тона на верхушке, ослабление II тона на легочной артерии. Рентгенологически – увеличение правых отделов сердца с обеднением легочного рисунка. На ЭКГ: смещение электрической оси сердца вправо, гипертрофия правого желудочка. Какую патологию следует предположить у ребенка?

- a. Триада Фалло
- b. Диспластическая кардиопатия
- c. Изолированный стеноз легочной артерии
- d. Дефект межпредсердной перегородки
- e. Стеноз аорты

Правильный ответ: Изолированный стеноз легочной артерии

Ребёнок 14 лет с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни с 8-ми летнего возраста страдает избыточной массой тела. ИМТ – 40 кг/м², SDS роста +1,5. АД 140/90 мм.рт.ст, стрии. В анализе крови – повышение ЛПНП и снижение ЛПВП, холестерин 6,3-6,5 ммоль/л. Установите диагноз.

- a. Церебральное ожирение
- b. Метаболический синдром
- c. Сахарный диабет 2 типа
- d. Ожирении алиментарно-конституциональное
- e. Симптоматическая артериальная гипертензия

Правильный ответ: Метаболический синдром

У 3-месячного ребенка участковый педиатр установил наличие дефицита массы тела 23%. Какой предполагаемый диагноз?

- a. Нормотрофия
- b. Гипотрофия II степени
- c. Паратрофия
- d. Гипостатура
- e. Гипотрофия I степени

Правильный ответ: Гипотрофия II степени

Новорожденный мальчик родился от первых родов при сроке гестации 34 недели, с массой тела 1900 г, длиной 41 см. Укажите степень недоношенности?

- a. I степень
- b. III степень
- c. IV степень
- d. II степень
- e. V степень

Правильный ответ: II степень

Мальчик 5 мес. родился недоношенным, в периоде новорожденности и в дальнейшем не болел. При осмотре в поликлинике отмечается бледность кожных покровов, сонливость. В крови: НВ 95 г/л, Эр-3.5 x10¹²/л, ретикулоциты 9 %, ЦП-0.7, осмотическая стойкость эритроцитов 0.44-0.33%, сывороточное железо - 4.9 мкмоль /л. Какова причина анемии наиболее вероятно?

- a. Гемолиз эритроцитов
- b. Инфекционный процесс
- c. Незрелость кроветворения
- d. Дефицит железа
- e. Дефицит витамина B12

Правильный ответ: Дефицит железа

У мальчика 12 лет с недостаточностью аортального клапана ревматической этиологии наблюдаются одышка, сердцебиения, кардиалгии. Пастозность голеней. Частота дыхания 32 в минуту. В легких ослабленное дыхание, единичные влажные хрипы. Пульс высокий 124 в минуту. АД 150/20 мм рт. ст. Верхушечный толчок разлитой, приподнятый. Границы сердца расширены влево. При аускультации дующий диастолический шум во II межреберье справа. Печень + 2 см. Диагностирована хроническая сердечная недостаточность II А ст. Уточните ведущий патогенетический механизм развития тахикардии.

- a. Активация симпато-адреналовой системы
- b. Артериальная гипертензия
- c. Коронарная недостаточность
- d. Гипоксия
- e. Гиперволемиа в легких

Правильный ответ: Активация симпато-адреналовой системы

Девушка 16 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии. Объективно: на коже верхних конечностей пекетии, экхимозы различного цвета. В крови Н б– 105 г/л, Эр. – 3,2 Т/л, ц.п. – 0,95, тромб. – 20 Г/л. Время свертывания по Ли-Уайту – 5 мин., длительность кровотечения по Дюке – 8 мин. Пробы щипка и жгута положительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Тромбоцитопеническая пурпура
- b. Гемофилия
- c. Железодефицитная анемия
- d. Болезнь Маркиафавы – Микели
- e. Геморрагический васкулит

Правильный ответ: Тромбоцитопеническая пурпура

У девочки 14-ти лет отмечается отставание в росте с 2-х лет. Интеллект сохранен. При осмотре рост 120 см. «Старческое» лицо. Отставание костного возраста на 5 лет. Назначен препарат гормона роста. Укажите схему введения.

- a. 1 раз в месяц
- b. 2 раза в неделю
- c. Через день
- d. 1 раз в день
- e. 1 раз в неделю

Правильный ответ: 1 раз в день

Ребенок 15 лет в течение 9 лет страдает сахарным диабетом I типа, гликемический контроль с высоким риском для жизни. Получает комбинированную инсулинотерапию в дозе 1,1 Ед/кг в сутки. Гликемия в течение суток 17,2 - 18,1 - 11,3 - 15,7 ммоль/л. Микроальбуминурия -50 Ед., АД - 135/90 мм рт.ст. Общий анализ мочи: отн. плотность - 1028, сахар - 115 ммоль/л, белок - 0,04 г/л, эритроциты 0-1 в п.зр., лейкоциты - 2-4 в п.зр. Укажите диагноз.

- a. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- b. Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма
- c. Диабетическая нефропатия, 4 стадия
- d. Диабетическая нефропатия, 3 стадия
- e. Острый пиелонефрит, активная стадия

Правильный ответ: Диабетическая нефропатия, 3 стадия

У мальчика 2,5 лет отмечается частый жидкий стул (до 6 раз в сутки) с примесью крови и слизи, иногда тенезмы, повышение температуры, вялость, бледность. Параректальный свищ. Стomatит, В анализе крови СОЭ 26 мм/ч, гемоглобин 80 г/л, эритроциты 2,9 Т/л. При колоноскопии отмечаются очаги умеренного поражения слизистой толстой кишки кишки, контактная ранимость. О каком заболевании идет речь в данном случае?

- a. Хронический колит
- b. Болезнь Крона
- c. Дизентерия

- d. Системное заболевание соединительной ткани
- e. Язвенный колит

Правильный ответ: Болезнь Крона

Ребенок 2,5 лет, заболел неделю назад вирусной инфекцией. В настоящее время приступы цианоза и одышки, навязчивый кашель при перемене положения тела. Состояние тяжелое. Акроцианоз на фоне общей бледности. Пастозность стоп, голеней. Частота дыхания 44 в минуту. В легких ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. Пульс – 140 в минуту, слабого наполнения. АД 80/50 мм рт.ст. Верхушечный толчок ослаблен. Границы сердца смещены в поперечнике. Тоны сердца аритмичные, глухие, короткий систолический шум на верхушке. Печень + 4 см. Диурез снижен. Укажите ведущий препарат для оказания неотложной помощи.

- a. Кардиотрофики
- b. β_2 –агонисты
- c. Кортикостероиды
- d. Дыхательные analeптики
- e. Сердечные гликозиды

Правильный ответ: Сердечные гликозиды

На 3-й день жизни у новорожденного ребенка отмечено повышение температуры тела до 38,5 С. Объективно: беспокоен, слизистые оболочки и кожные покровы сухие. Какова наиболее целесообразная тактика ведения больного?

- a. Назначение литической смеси
- b. Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы
- c. Назначить антибиотик
- d. Инфузионная терапия
- e. 0,1 мл 50% р-ра анальгина внутримышечно

Правильный ответ: Освободить ребенка от пеленок, внутрь 5% раствор глюкозы

Участковый педиатр осматривает ребенка 1,5 лет, который болеет вторые сутки. Температура тела 37,80 С, ЧД 48 в мин., беспокоит лающий надсадный кашель, осиплость голоса, затруднен вдох. Диагностирован стенозирующий ларингит. Какая терапия необходима немедленно в данном случае?

- a. Жаропонижающие
- b. Глюкокортикостероиды
- c. Антибиотики
- d. Муколитики
- e. Противовирусные препараты

Правильный ответ: Глюкокортикостероиды

У мальчика 3,5 лет после ОРВИ отмечаются отеки на лице и нижних конечностях. В легких в нижних отделах притупление, ослабленное дыхание. Отечность передней брюшной стенки. Асцит. АД – 90/50 мм рт. ст. Общ. ан. мочи – белок 4,2 г/л, Л – 5-6 в п/зр., Эр. – 2-3 в п/зр., цил. – гиалиновые 2-3 в п/зр. Общ. белок крови – 48,6 г/л. Холестерин крови – 8,2 ммоль/л. Диагностирован острый гломерулонефрит. Установите форму заболевания:

- a. Нефротическая форма
- b. Нефротический синдром
- c. Нефритический синдром
- d. Изолированный мочевого синдром
- e. Нефротический синдром с гематурией и гипертензией

Правильный ответ: Нефротический синдром

У недоношенного новорожденного с конъюгационной желтухой патогенетическим лечением является назначение:

- a. Энтеросгеля
- b. Эсенциале
- c. Витамина Е
- d. Сорбитола
- e. Фенобарбитала

Правильный ответ: Фенобарбитала

Ребенок 4,5 лет заболел 3 дня тому назад, когда повысилась температура до высоких цифр, появились боли в животе, учащенное мочеиспускание. В анализе мочи: белок – 0,1 г/л, лейкоциты – густо все поле зрения, эритроциты – 2-3 в п/з. Какое обследование показано для уточнения диагноза?

- a. Общий анализ крови
- b. Проба Зимницкого
- c. Острофазовые показатели
- d. Посев мочи на флору, микробное число
- e. Анализ мочи по Нечипоренко

Правильный ответ: Посев мочи на флору, микробное число

Ребенок родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4/6 баллов. Какое первоочередное лечебное мероприятие ему было проведено?

- a. Оксигенация с помощью кислородной маски
- b. Лаваж бронхиального дерева
- c. Отсасывание слизи из дыхательных путей
- d. Закрытый массаж сердца
- e. Искусственная вентиляция легких

Правильный ответ: Отсасывание слизи из дыхательных путей

Ребенок 13 лет жалуется на слабость, вялость, повышенную утомляемость, мышечную слабость, снижение аппетита, потерю массы тела, которые появились последние 4 месяца. При осмотре обращает внимание гиперпигментация кожи в подмышечных впадинах, складках шеи. АД - 80/40 мм рт. ст. Что является причиной подобной симптоматики:

- a. Дефицит гормонов коры надпочечников
- b. Опухоль коры надпочечников
- c. Феохромоцитома
- d. Врожденная дисфункция коры надпочечников
- e. Дефицит гормонов мозгового слоя надпочечников

Правильный ответ: Дефицит гормонов коры надпочечников

У ребенка 10 лет впервые диагностирована бронхиальная астма. Назначена противовоспалительная терапия. Какую терапию получает ребенок?

- a. Преднизолон
- b. Теофиллин
- c. Дезлоратадин
- d. Антибиотики
- e. Будесонид

Правильный ответ: Будесонид

Девочка 12-ти лет жалуется на повышенную утомляемость, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту в течение года. При осмотре: кожные покровы с желтушным оттенком, склеры субиктеричны. Печень выступает из-под правого подреберья на 2,5 см, плотная, болезненность при пальпации. Селезенка не пальпируется. Трансаминазы повышены в 2 раза HbsAg положительный. Диагностирован хронический гепатит. Какое исследование подтвердит окончательный диагноз?

- a. Эхохолестистография
- b. Биопсия печени
- c. ФГДС с рН-метрией, уреазным тестом
- d. Антитела к нативной ДНК
- e. СКТ брюшной полости

Правильный ответ: Биопсия печени

При проведении скрининг-исследования у 2-х недельного новорожденного была выявлена фенилкетонурия. Какое лечение необходимо назначить ребенку для предупреждения тяжелых осложнений в будущем?

- a. Специальную диету
- b. Гормональную терапию
- c. Антибиотикотерапию
- d. Солнечные ванны
- e. Витаминотерапию

Правильный ответ: Специальную диету

Ребенок весом 4000 г, длиной 54 см. Кожа лица и конечностей цианотична, тело розовое, ребенок дышит, крик слабый, сердцебиение 100/мин, преобладает тонус мышц сгибателей, на раздражение отвечает гримасой. Оцените новорожденного по шкале Апгар?

- a. 7 баллов
- b. 8 баллов
- c. 5 баллов
- d. 9 баллов
- e. 6 баллов

Правильный ответ: 5 баллов

Ребенок 7 лет в течение года находится на диспансерном учете по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гормончувствительный вариант с нарушением функции почек в дебюте заболевания. Проведенное обследование свидетельствует в пользу клинико-лабораторной ремиссии заболевания. Как долго будет находиться ребенок на диспансерном учете?

- a. С диспансерного учета снимать не рекомендуется
- b. В течение 5-ти лет
- c. В течение 3-х лет
- d. В течение 1 года
- e. В течение 2-х лет

Правильный ответ: С диспансерного учета снимать не рекомендуется

У ребенка, родившегося в срок гестации 35-36 недель, с оценкой по шкале Апгар 5-7 баллов, на 6-е сутки жизни ухудшился аппетит, появились срыгивания и рвота. В рвотных массах примесь желчи, живот вздутый, на передней брюшной стенке появилась сетка застойных вен. Какая рентгенологическая картина позволит диагностировать I ст. язвенно-некротического энтероколита?

- a. Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")
- b. Эмфизема легких
- c. Свободный газ в брюшной полости
- d. Уровень жидкости в петлях кишечника
- e. Снижение легочной прозрачности

Правильный ответ: Пневматоз кишечника (симптом "мыльной пены")

Девочка 10-ти лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы 1 год. Поступила в клинику с жалобами на сухой кашель в ночное время, приступы затрудненного дыхания. Указанные приступы отмечаются трижды в неделю, ночные изредка, купируются ингаляцией сальбутамола. Базисную терапию не получала. Показатель пиковой скорости выдоха составляет 81% от должного. Колебания его в течение суток 30%. Определите тяжесть бронхиальной астмы

- a. Легкая интермиттирующая
- b. У ребенка нет астмы
- c. Легкая персистирующая
- d. Тяжелая персистирующая
- e. Средне-тяжелая персистирующая

Правильный ответ: Средне-тяжелая персистирующая

Новорожденный с массой тела 2000 г. Срок гестации 30 недель. Через три часа после рождения появилась одышка, акроцианоз, ЧД - 80 в мин., экспираторные шумы, ЧСС – 186 в мин. Перкуторно укорочение звука, выслушивается крепитация. Врач заподозрил синдром дыхательных расстройств. Какое исследование необходимо провести?

- a. Рентгенография органов грудной клетки
- b. Измерение артериального давления
- c. Биохимическое исследование сыворотки крови
- d. Нейросонография
- e. Электрокардиография

Правильный ответ: Рентгенография органов грудной клетки

У ребенка 8-ми месяцев при осмотре отмечена бледность кожных покровов с восковидным оттенком, бледность, сухость слизистых. Волосы тусклые. Тахикардия до 140/мин. Систолический шум на верхушке сердца. Гемоглобин 70 г / л, эр.-2.5x10¹²/л, ЦП-0.6. Родители вегетарианцы, Ребенок выкармливается коровьим молоком, манной кашей. Соки дают нерегулярно. Назовите этиологические факторы развития анемии.

- a. Незрелость клеток кишечного эпителия
- b. Дефекты ухода
- c. Отягощенная наследственность
- d. Ферродефицитный рацион
- e. Быстрые темпы роста

Правильный ответ: Ферродефицитный рацион

У ребёнка 12-ти лет, находящегося в клинике по поводу острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом, отёчным синдромом по типу анасарки, резко ухудшилось состояние: появилась выраженная одышка в покое, центральный цианоз, кашель с пенистой мокротой розового цвета, аускультативно- мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон. Диурез снижен (олигурия). По данным лабораторного обследования: гиперазотемия (креатинин крови- 0,3ммоль/л, мочевины-25ммоль/л), гиперкалиемия-6,0ммоль/л. Диагностирована острая почечная недостаточность, рекомендованы активные методы детоксикации. Что послужило основанием для назначения гемодиализа?

- a. Олигурия
- b. Отёк лёгких
- c. Выраженный отёчный синдром
- d. Гиперазотемия
- e. Гиперкалиемия

Правильный ответ: Отёк лёгких

У ребенка 12 лет диагностирован неревматический кардит, острый, средней тяжести, с признаками СН II степени через 7 дней после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания?

- a. Аллергический
- b. Токсический
- c. Аутоиммунный
- d. Инфекционно - аллергический
- e. Инфекционный

Правильный ответ: Инфекционно - аллергический

У ребенка 5 лет с классическим вариантом течения муковисцидоза, многократно принимающего различные антибактериальные препараты, с лечебной целью проведена бронхоскопия с посевом мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам. Выявлена флора, обладающая выраженной полирезистентностью к антибиотикам. Как Вы считаете, какую флору выявил бак. посев мокроты?

- a. Staphylococcus aureus
- b. Pseudomonas aeruginosa
- c. Haemophilus influenzae
- d. Burkholderia cepacia
- e. Streptococcus pneumoniae

Правильный ответ: Burkholderia cepacia

У ребенка 1,5-х лет, получающего лечение по поводу острой кишечной инфекции, отмечено снижение диуреза до 100 мл в сутки. При осмотре сопорозное состояние, бледность, отечность век, голеней. АД – 120/80 мм рт. ст. Остаточный азот крови – 75 ммоль/л, мочевины крови – 35 ммоль/л, креатинина крови – 0,3 ммоль/л. Калий крови – 6,5 ммоль/л. Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Что привело к ухудшению состояния?

- a. Экзикоз
- b. Гемолитико-уремический синдром

- c. Острый гломерулонефрит
- d. Острый пиелонефрит
- e. нет правильного варианта ответа

Правильный ответ: Гемолитико-уремический синдром

У ребенка 9 лет в связи с увеличением щитовидной железы и клинико-лабораторными признаками гипертиреоза год назад был установлен диагноз диффузного токсического зоба и назначен мерказолил в возрастной дозе. Направлен в клинику для коррекции терапии. При исследовании гормонального профиля выявлено снижение уровня трийодтиронина и тироксина, повышение уровня ТТГ. Оцените ретроспективно действия эндокринолога.

- a. Диагноз и лечение ошибочны
- b. Диагноз верен, лечение назначено неправильно
- c. Диагноз и лечение правильные
- d. Диагноз ошибочен, лечение было назначено верно
- e. Нет правильного ответа

Правильный ответ: Диагноз и лечение ошибочны

Мальчик 14 лет болеет около 2 лет. Беспокоят голодные боли в пилородуоденальной области, изжога, отрыжка кислым. На ФГДС обнаружен дефект на передней стенке двенадцатиперстной кишки 0,5x0,5 см, покрытый фибрином. В крови обнаружены антитела к *Helicobacter pylori*. Назначен субцитрат висмута и фуразолидон. Какой еще препарат из перечисленных необходимо выбрать для эрадикации хеликобактерной инфекции:

- a. Гастроцепин
- b. Альмагель
- c. Омепразол
- d. Ранитидин
- e. Амоксициллин

Правильный ответ: Амоксициллин

Ребенок О., 2 лет, отстает в физическом развитии, часто болеет ОРВИ, после физической нагрузки одышка и тахикардия. Над областью сердца прослушивается шум. Подозрение на врожденный порок сердца. Какова тактика участкового педиатра?

- a. Лечить самостоятельно
- b. Направить на консультацию к кардиоревматологу
- c. Направить на консультацию к зав. поликлиническим отделением
- d. Направить на ЭКГ, ЭхоКГ
- e. Направить на рентгенограмму органов грудной клетки

Правильный ответ: Направить на ЭКГ, ЭхоКГ

На приеме в поликлинике мать мальчика 9 лет жалуется на периодически возникающие у него (чаще в осенний период) приступы удушья, кашель. При осмотре: лицо бледное, одутловатое, грудная клетка эмфизематозная. Дистанционные хрипы, ЧД-36 в 1 мин. В анамнезе – атопический дерматит в раннем возрасте. Анализ крови: НЬ-121г/л, Л – 7,8 Г/л, э-12%, п/я-2%, с/я-50%, л-34%, м-4%, СОЭ – 6 мм/ч. Каков предварительный диагноз у данного пациента?

- a. Бронхиальная астма
- b. Хронический бронхит
- c. Рецидивирующий бронхит
- d. Пневмония
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Бронхиальная астма

Ребенок 10-ти месяцев, заболел остро, t - 38,5°С, сухой кашель. Ночью состояние ухудшилось: стал вялым, появилось свистящее дыхание с затрудненным выдохом. Слизистая зева гиперемирована, сухая, склерит, катаральный конъюнктивит. Аускультативно над легкими – рассеянные сухие свистящие хрипы на фоне жесткого дыхания. Ваш диагноз?

- a. Бронхиальная астма
- b. Острый простой бронхит
- c. Дифтерия
- d. Бронхиолит
- e. Острый обструктивный бронхит

Правильный ответ: Острый обструктивный бронхит

Ребенок 3- лет с первых месяцев жизни наблюдается по поводу атопического дерматита. С 2- лет посещает детский коллектив, часто болеет вирусными инфекциями. Дважды на фоне ОРВИ перенес обструктивный бронхит. Бабушка по линии матери страдает экземой. При аллергообследовании выявлена сенсibilизация к пыльце березы. С какими аллергенами имеется перекрестная аллергическая реакция у ребенка?

- a. Яблоки, морковь, орехи, сельдерей
- b. Эпидермис домашних животных
- c. Подсолнечное семя, масло
- d. Дыня, бананы
- e. Домашняя пыль

Правильный ответ: Яблоки, морковь, орехи, сельдерей

У здорового новорожденного мальчика массой 3000 г в первый день жизни врач-неонатолог обнаружил отсутствие мочи. На вторые сутки объем мочи в сутки составлял 25 мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемолитико-уремический синдром

- b. Транзиторная олигурия
- c. Острая почечная недостаточность, олигоанурическая стадия
- d. Мочекислый инфаркт
- e. Острая почечная недостаточность, начальная стадия

Правильный ответ: Транзиторная олигурия

Девочка 3-х суток жизни. Родилась в ягодичном предлежании, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Вес 4000 г. Адинамична, мышечная гипотония (больше в ручках). Рефлексы спинального автоматизма не вызываются. На осмотр реагирует болезненным криком. ЧД 70 в мин., втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание пуэрильное. Эпизоды брадиаритмии. Для лечения дыхательных расстройств наиболее необходимо:

- a. Назначение антибиотиков
- b. Санация трахеобронхиального дерева
- c. Введение сурфактанта
- d. Назначение сердечных гликозидов
- e. Иммобилизация шейного отдела позвоночника

Правильный ответ: Иммобилизация шейного отдела позвоночника

Девочка 15 лет в течение 6 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу хронического гастроуденита. Последнее обострение 5 лет назад. За это время жалоб не предъявляла. Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случае:

- a. Не может быть снята с учета
- b. Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике
- c. Может быть снята с учета детским гастроэнтерологом в поликлинике
- d. Может быть снята с учета только после стационарного обследования
- e. Должна наблюдаться еще 5 лет

Правильный ответ: Может быть снята с учета участковым педиатром в поликлинике

Ребенок 11 месяцев на приеме у участкового педиатра. Получает адаптированные молочные смеси и 3 прикорма. Жалобы на высыпания на коже, беспокойный сон. При объективном осмотре гиперемия и шелушение щек, участки гиперемии на туловище, сухость, в заушных областях мокнутие. Диагностировано обострение атопического дерматита. Какой из аллергенов является наиболее вероятным сенсибилизирующим фактором у ребенка?

- a. Животных
- b. Белок коровьего молока
- c. Домашней пыли
- d. Злаков
- e. Клещей домашней пыли

Правильный ответ: Белок коровьего молока

Мальчик родился на 32-й неделе гестации. Через 2 часа после рождения появились дыхательные расстройства. Тяжесть СДР по шкале Сильвермана 5 баллов. В динамике дыхательные расстройства усиливаются, дыхательная недостаточность не купируется при проведении СДППД по Мартин-Буйеру. На рентгенограмме: в легких отмечается нодозно-ретикулярная сеть, воздушная бронхограмма. С чем связано развитие синдрома дыхательных расстройств?

- a. Болезнью гиалиновых мембран
- b. Бронхолегочной дисплазией
- c. Отечно-геморрагическим синдромом
- d. Сегментарными ателектазами
- e. Врожденной эмфиземой легких

Правильный ответ: Болезнью гиалиновых мембран

В состав какого государства входил Донбасс к моменту начала Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.)?

- a. Гетманщины
- b. Российской империи
- c. Советского Союза
- d. Украинской народной республики
- e. Новороссии

Правильный ответ: Советского Союза

Укажите названия альянсов, противостоявших друг другу в Первой мировой войне (1914 – 1918 гг.).

- a. НАТО и страны «Варшавского договора»
- b. «Камбрейская лига» и «Фронда принцев»
- c. «Ось» и «Объединённые нации»
- d. «Тройственный союз» и «Антанта»
- e. ОДКБ и «Антанта»

Правильный ответ: «Тройственный союз» и «Антанта»

У больного Н. 65 лет с длительным язвенным анамнезом 1 сутки назад после употребления жареной пищи и алкоголя внезапно возникла резкая боль в эпигастрии. При осмотре состояние тяжелое, язык сухой, живот вздут, болезнен на всем протяжении, симптомы раздражения брюшины положительные, перистальтика не выслушивается, перкуторно печеночная тупость не сохранена. Врач назначил обзорную рентгенографию брюшной полости. Какая диагностическая ценность этого исследования у этого больного?

- a. Выявляет пневмоперитонеум
- b. Показывает исчезновение тени m.psoas
- c. Не используется для диагностики

- d. Уровни жидкости и газа, расположенные в центральной части брюшной полости
- e. Определяет симптом дежурной петли

Правильный ответ: Выявляет пневмоперитонеум

Больной обратился к врачу в связи с болью и припухлостью на левой ушной раковине. Два дня назад в драке получил удар тупым предметом по уху. При осмотре: на передней поверхности левой ушной раковины припухлость до 3 см в диаметре, под кожей в этом месте просвечивает багрово-синюшное содержимое. Определяется флюктуация. Слух не изменен. Диагностирована отогематома. Какова принципиальная врачебная тактика?

- a. Физиотерапия
- b. Вскрытие гематомы
- c. Антибактериальная терапия
- d. Обезболивающее лечение
- e. Гемостатические препараты

Правильный ответ: Вскрытие гематомы

Пациенту 30 лет с острым бытовым отравлением седативными препаратами планируется проведение зондового промывания желудка. Каким должно быть количество раствора для однократного введения в желудок?

- a. 2-3 мл/кг массы тела
- b. 10-15 мл/кг массы тела
- c. 15-20 мл/кг массы тела
- d. 20-25 мл/кг массы тела
- e. 5-8 мл/кг массы тела

Правильный ответ: 5-8 мл/кг массы тела

У больной Н. 64 лет, страдающей послеоперационной вправимой грыжей, возникло ущемление с признаками механической кишечной непроходимости. Врач анестезиолог взял больного в операционную и стал готовиться к проведению к вводного наркоза. Какое действие является необходимым перед проведением этого наркоза?

- a. Эвакуация желудочного содержимого
- b. Выполнение КТ органов брюшной полости
- c. Введение спазмолитиков
- d. Введение болеутоляющих средств
- e. Очистительная клизма

Правильный ответ: Эвакуация желудочного содержимого

Пробные Тесты 2019

Девочка 13 лет на протяжении 2 недель страдает рецидивирующим фурункулезом, беспокоит жажда. Состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. Деятельность сердца ритмичная. Живот мягкий, безболезненный. Печень в подреберье. Стул не нарушен, мочеиспускания учащены. Тошачковая гликемия – 6,1 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест: 6,1-11,3-11,0 ммоль/л. Ацетон в моче положительный. Установите диагноз ребенку.

-Сахарный диабет, 1 тип

У девочки 13 лет в течении 2 месяцев отмечается немотивированная волнообразная лихорадка до высоких цифр, бледность, потливость, кожный зуд. В анализе крови повышение СОЭ, лейкоцитоз, гиперфибриногенемия. На рентгенограмме органов грудной клетки расширение средостения в виде полициклических контуров, легочная ткань прозрачная, деформация корней легких. Установите предварительный диагноз:

-Лимфогранулематоз

У девочки, 3-х лет, отмечаются отеки на лице, нижних конечностях, передней брюшной стенке. Асцит. АД – 90/50 мм рт.ст. Общ.ан.мочи – белок 4,2 г/л, лейкоц. – 4-5 в п/зр., эритроц. – 1-2 в п/зр., цилиндры – зернистые 2-3 в п/зр. Общ. белок крови – 45,6 г/л. Холестерин крови – 8,9 ммоль/л. Установлен предварительный диагноз: Острый гломерулонефрит. Укажите основное направление патогенетической терапии ребенка:

-Кортикостероиды

У ребенка 10-ти лет на 16-й день типичной формы скарлатины отмечено ухудшение общего состояния, повышение температуры тела до 38,5 0С, одутловатость лица, олигурия. Моча типа "мясных помоев". В моче: протеинурия, цилиндрурия, гематурия. Какой генез данного осложнения?

- Инфекционно – аллергический

Ребенку 5 лет. Находится на диспансерном учете у кардиолога по поводу врожденного порока сердца. Мать обратилась к врачу с жалобами на появление одышки при физической нагрузке и в покое, нестойкие отеки голеней и стоп, которые к концу дня усиливаются и исчезают после ночного сна. Из анамнеза известно, что 3 недели назад ребенок перенес ангину. Укажите происхождение периферических отеков.

-Сердечное

Мальчику 10 суток, родился от первых нормальных родов с массой тела 3600,0. С первых дней жизни отмечаются непостоянная активная рвота 1-2 раза в сутки, рвотные массы без примеси желчи. Массу тела набирает медленно. Стул умеренный. О какой патологии можно подумать?

-Пилороспазм

Мальчик 6-ти лет жалуется на постоянную интенсивную боль в области сердца. Перкуторно – границы сердца без изменений, тоны сердца звучные, вдоль левого края грудины выслушивается ограниченный непостоянный шум, напоминающий хруст снега. На ЭКГ – зубец Т двухфазный, интервал ST конкордантно смещен. Что у больного?

-Перикардит

У ребенка 4-х лет после кратковременного возбуждения, сопровождающегося головной болью, рвотой, тахикардией, которые быстро сменились адинамией, вялостью, в динамике выросли симптомы сосудистого коллапса, возникла потеря сознания. Температура тела 35,7. Кожные покровы бледные, мраморный рисунок, холодный пот. На коже живота, бедер – звездчатая сыпь геморрагически-некротического характера. Дыхание поверхностное Чейн-Стокса. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, мышечная гипотония. АД – 45/20 мм рт.ст. В крови: сахар – 3,1 ммоль/л, калий – 7,4 ммоль/л, натрий – 119 ммоль/л, метаболический ацидоз. Установите диагноз:

-Кома при надпочечниковой недостаточности

Девочка 12 лет жалуется на частые болезненные мочеиспускания, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, раздражительность, нарушение сна, энурез. Больна второй день, связывает заболевание с переохлаждением. Симптом Пастернацкого отрицательный, в анализе мочи неизменённые эритроциты, лейкоциты, бактерии. Укажите наиболее вероятный диагноз.

-Цистит

Девочка 4-х месяцев, масса тела 6000,0. Из анамнеза жизни известно, что родилась с массой тела 2000,0. Находилась на смешанном вскармливании. При обследовании: бледность кожи и слизистых, печень выступает из-под края реберной дуги. В анализе крови: Нб 80 г/л, эритроциты 3,6 Т/л, цветовой показатель 0,67, лейкоциты 8,9 Г/л, тромбоциты 200 Г/л, ретикулоциты 0,0002 Г/л. Гипохромия, пойкилоцитоз, анизоцитоз. О какой патологии можно подумать?

-Дефицитная анемия

У 14-летнего мальчика жалобы на повышенный аппетит, быструю утомляемость, повышенную потливость, головные боли, одышку при незначительной физической нагрузке. Мальчик повышенного питания, кожа бледно-розового цвета, подкожно-жировая клетчатка развитая чрезмерно равномерно. Толщина складки на животе 5 см, тоны сердца несколько ослаблены, ЧСС 76/мин, артериальное давление 130/70 мм.рт.ст. Укажите наиболее вероятный диагноз.

-Ожирение

Новорожденный ребенок от первой беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200,0, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального поражения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты мозга. Со стороны органов зрения – хориоретинит. Назовите возможный диагноз.

-Токсоплазмоз

Мальчик Н., 12 лет доставлен в санпропускник с отсутствием сознания. Со слов матери, на протяжении последних 3-х месяцев после гриппа отмечались субфебрилитет, повышенная утомляемость, боли в суставах, приступы слабости, головокружения, потемнение в глазах. Сегодня утром потерял сознание. При осмотре бледность кожных покровов, пульс слабого наполнения. На ЭКГ – снижение вольтажа, зубец Р не связан с желудочковым комплексом, частота желудочковых комплексов 40 в минуту. Отрицательный зубец Т. Какой препарат следует назначить ребенку безотлагательно?

-Атропин

Мальчик родился в сроке гестации 28 недель, с массой тела 1250 г. Оценка по Апгар 3-4 балла. У матери в родах было повышение температуры тела до 38,5С, колонизация шейки матки бета-гемолитическим стрептококком группы В, зеленые околоплодные воды. Объективно на 3-и сутки жизни: двигательная активность снижена, рефлексы угнетены, тонус мышц снижен. Желтушный цвет кожи. ЧД – 65 в мин., нерегулярное дыхание, значительное втяжение межреберных промежутков. Живот вздут с выраженной венозной сеткой, печень + 4 см. Стул с примесью слизи. В анализе крови лейкоциты – 25 Г/л, палочкоядерные нейтрофилы 15%. Установите диагноз.

-Сепсис новорожденного

Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие лихорадки, насморк и кашель. При осмотре выявлена экспираторная одышка, дистанционные хрипы, в легких диффузно разнокалиберные влажные хрипы. Подобное состояние наблюдалось ранее трижды, также на фоне вирусной инфекции. После введения эуфиллина одышка исчезла. В крови – эозинофилия. Страдает пищевой аллергией. У бабушки – аллергический ринит. Диагностирована бронхиальная астма. Оцените правильность постановки диагноза.

-Диагноз установлен правильно

У ребенка 2-х лет в годовалом возрасте диагностирован открытый артериальный проток и рекомендовано наблюдение до планового хирургического лечения в 3-4-летнем возрасте. В последнее время появилась одышка, ребенок перенес пневмонию, снизилась физическая активность. При исследовании выявлено снижение интенсивности диастолического компонента шума, при рентгенологическом исследовании - застойные явления в легочных полях, при контрольной ЭКГ - уменьшение признаков гипертрофии левого желудочка. Артериальное давление изменилось со 110/30 мм рт.ст. на 110/50. Какое состояние развилось у ребенка?

-Легочная гипертензия

Ребенок 4-х лет поступил в больницу с жалобами на температуру до 39,5 0 С, одышку, боль в правом боку, незначительный кашель. Объективно: состояние тяжелое, значительно выражена интоксикация, одышка смешанного характера, ребенок лежит на правом боку, утолщение кожной складки под лопаткой справа. Лейкоцитоз, нейтрофильный сдвиг влево. Ваш диагноз?

-Правосторонний плеврит

Ребенок 2-х лет жалуется на приступообразный сухой кашель. Объективно: цианоз носогубного треугольника, экспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры. Перкуторно - коробочный звук, аускультативно - жесткое дыхание, сухие свистящие, жужжащие и влажные среднепузырчатые хрипы. В гемограмме: лейкоцитоз, эозинофилия, нейтрофильный сдвиг влево, незначительное повышение СОЭ. Какое заболевание можно заподозрить?

-Обструктивный бронхит

Ребенок 14 лет обратился к врачу с жалобами на периодические боли в области сердца колющего характера, слабость, быструю утомляемость. Болен 2 месяца. Состоит на диспансерном учете у отоларинголога по поводу хронического тонзиллита. При осмотре: температура тела - 36,6 0С, кожные покровы бледные, чистые. Относительная граница сердца: верхняя - III ребро, правая - linea sternalis dextra, левая - linea medioclavicularissinistra. При аускультации: тоны сердца ослаблены, систолический шум на верхушке и в 5 точке. Анализ крови: эритроциты - 4,9 Т/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 7,0 Г/л, э - 2%, п - 1%, с - 57 %, м - 6%, лф- 34 %, СОЭ - 6 мм/час. ЭКГ: синусовая аритмия, нормальное положение ЕОС, умеренные гипоксические изменения в миокарде. Укажите наиболее вероятный диагноз.

-Вторичная миокардиопатия

У мальчика 8 лет через 2 дня после перенесенной ОРВИ повысилась температура тела до 37,5°С. Отмечаются жалобы на удушье, боли в области сердца. При объективном обследовании - бледность кожных покровов, тахикардия, ослабление I тона, короткий систолический шум в 4 межреберье у левого края грудины. Для какого заболевания сердца характерна данная клиническая картина?

-Неревматический миокардит

Мать 6-ти месячного ребенка жалуется на наличие у него одышки, навязчивого кашля, отказ от груди. На 2-м месяце беременности женщина перенесла вирусную инфекцию. При осмотре состояние тяжелое, ребенок пониженного питания, периоральный и акроцианоз. ЧД 70/мин, ЧСС 168/мин. Слева в нижних отделах выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы, левая граница относительной сердечной тупости на 3 см снаружи от левой среднеключичной линии,

правая на 1 см снаружи от правой парастеральной линии, над всеми отделами сердца выслушивается грубый систолический шум, проводящийся на спину. На верхушке мезодиастолический шум, акцент II тона над легочной артерией. Диагноз?

-Дефект межжелудочковой перегородки

Девочка в возрасте 1 года поступила в педиатрическое отделение с жалобами на одышку, кашель, при кормлении ребенок делает паузы, подвздохи, не съедает возрастную норму пищи. При объективном осмотре выявлено отставание в физическом развитии, бледность кожи, цианоз, больше носогубного треугольника во время крика. Одышка по типу тахипноэ с участием вспомогательной мускулатуры. Умеренно выражен парастеральный сердечный горб. Границы относительной сердечной тупости смещены больше влево. Верхушечный толчок смещен влево и вниз. Сердечный толчок усилен. Умеренное систолическое дрожание в III-IV межреберье слева. Над легкими в задненижних отделах мелкопузырчатые хрипы. На ЭКГ признаки гипертрофии левого желудочка. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- Дефект межжелудочковой перегородки

У мальчика 3-х лет внезапно во время игры с игрушками появился приступ кашля, одышка. Объективно: ЧДД - 45/мин., ЧСС - 130/мин. Перкуторно: укорочение перкуторного звука с правой стороны в нижних отделах.

Аускультативно: справа ослабленное дыхание с бронхиальным оттенком. На рентгенограмме: затемнение нижней доли легких справа. В крови: воспалительных изменений не выявлено. Поставлен диагноз: инородное тело правого бронха. К какому осложнению привело инородное тело бронхов?

-Ателектаз

Мальчик 12 лет жалуется на периодические головные боли, сердцебиение, раздражительность, непереносимость поездок в транспорте. Жалобы беспокоят 2 мес. За это время трижды отмечались приступы подъема артериального давления до 140/100 мм.рт.ст., это сопровождалось подъемом температуры до 38 0 С, тахикардией, тремором, ощущением страха. Заканчивался приступ обильным мочеиспусканием. Укажите наиболее вероятный диагноз.

-Вегетативная дисфункция

У мальчика 12-ти лет диагноз язвенной болезни 12-перстной кишки установлен год назад. Злоупотребляет острой пищей. Отец страдает язвенной болезнью. При рН-метрии – гиперацидоз. Уреазный тест – положительный. При морфологическом исследовании биоптата слизистой луковицы двенадцатиперстной кишки у пациента выявлены участки желудочной метаплазии. Какие факторы, имеющиеся у больного, обусловили развитие указанных морфологических изменений?

-Гиперацидоз

Ребенок 7 лет, заболел остро: температура 38,3 0 С, двукратная рвота, боли в животе, сниженный аппетит. На третий день болезни появилась желтуха кожи и склер, печень на 2,0 см выступает из-под ребра. В крови: общий билирубин - 78,0 мкмоль/л, прямой - 58,0 мкмоль/л, непрямой - 20,0 мкмоль/л, АлАТ - 2,2 ммоль/л/ч. Механизм гипербилирубинемии в данном случае?

-Нарушение экскреции билирубина

У ребенка 8 лет после перенесенной ангины на коже ног и живота появилась петехиальная сыпь розового цвета и поднялась температура до 38 0 С. Количество тромбоцитов в анализе крови 90,0 Г/л, время кровотечения 15 минут. О каком заболевании можно подумать?

- Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

К эндокринологу обратилась мать девочки 4-х лет с жалобами на неправильное строение наружных половых органов: гипертрофию клитора, большие половые губы, напоминающие мошонку, а так же ускоренный рост, появление аксиллярного и лобкового оволосения, снижение тембра голоса. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

- Определение 17-ОН-прогестерона сыворотки крови и экскрецию 17-кетостероидов с мочой

Девочка 15 лет наблюдается в течении 3 месяцев по поводу первичного билиарного цирроза, подтвержденного морфологически. 2 дня назад narosла желтушность кожных покровов и слизистых, появились кожный зуд, обесцвеченный стул. При осмотре состояние тяжелое, вялое, реагирует только на болевые раздражители, желтушность кожных покровов и склер, множественные экхимозы, кровоизлияние в склеру правого глаза, асцит, печень +5см, край уплотнен, селезенка +3см. Диурез за сутки 150 мл. В общем ан.крови тромбоциты – 185 Т/л. Ан.мочи: белка, сахара нет, лейкоц. – 1-2 в п/зр. Билирубин 725 мкмоль/л, прямой 532 мкмоль/л, АСТ 11 ммоль/л, АЛТ 25 ммоль/л, креатинин 0,212 ммоль/л. Какое осложнение развилось у ребенка?

-Печеночная недостаточность

Ребенку 2 года. Жалобы матери на осиплость голоса, одышку инспираторного характера. Болеет 3 дня. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: общее состояние нарушено, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3 0 С. Небные дужки гиперемированы, налетов нет, тоны сердца ритмичные. В легких жесткое дыхание, хрипов нет. В смыве из носоглотки обнаружен вирус парагриппа. Поставить диагноз.

- Острый стенозирующий ларинготрахеит

Ребенок 3-х лет поступил в отделение с жалобами на оссалгии, повышение температуры до 39 0 С. При осмотре - состояние тяжелое, не может стоять из-за оссалгий, вялый, лимфатические узлы до 1,5 см. Печень на 3 см, селезенка на 2 см выступают из-под края реберной дуги. В анализе крови: эритроциты - 3.0 Т/л, Hb - 87г/л, ЦП - 0,9, тромбоциты - 190 Г/л, лейкоцитов -3,2 Г/л, э - 1%, п/я - 1%, с/я - 9%, лф - 87%, м - 2%, СОЭ - 36 мм/час. Какое исследование необходимо сделать для постановки диагноза?

- Стернальную пункцию

Какой препарат необходимо ввести ребенку, рожденному путем кесарева сечения, в состоянии асфиксии при отсутствии самостоятельного дыхания на первой минуте жизни?

- Налоксона гидрохлорид

У 8-летнего мальчика наблюдаются отеки на лице, нижних конечностях, головная боль, моча темно-красного цвета. АД – 140/90 мм рт.ст. 10 дней назад отмечалась боль в горле, повышение температуры тела. Общ.ан.мочи – белок 1,5г/л, лейкоц. – 5-6 в п/зр., эритроц.- измен. все п/зр., цилиндры – гиалин. 2-3 в п/зр. Суточная протеинурия – 0,8 г/л. Общ.белок крови 66,9 г/л. Титр АСЛО – 1250 МЕ/мл. Предварительный диагноз: Острый гломерулонефрит. Укажите наиболее вероятный этиологический фактор заболевания:

-Стрептококк

Девочка 11 лет жалуется на периодически возникающую боль в правом подреберье после жареной пищи, физических нагрузок. Боль в животе беспокоит ребенка в течении 3 лет. Объективно: язык обложен белым налетом. Печень + 2 см. Положительны симптомы Кера, Ортнера-Грекова, Мерфи. УЗИ: стенки желчного пузыря уплотнены, в просвете микроконкременты в виде песчинок, дающие точечные эхосигналы повышенной акустической плотности. Какой препарат необходимо назначить в данном случае с целью попытки растворения конкрементов и на какой срок?

-Урсофальк на 6 месяцев

У подростка 16 лет отмечается увеличение шейных лимфоузлов слева до 5 см в диаметре, пальпация их безболезненная. Высоко лихорадит, за последний месяц потерял в массе 7 кг. Рентгенография органов грудной клетки – без патологии. При УЗИ брюшной полости выявлено значительное увеличение внутрибрюшных лимфоузлов, селезенка. Какой стадии лимфогранулематоза соответствуют эти данные?

-IIIB

У ребенка с хроническим синуситом и клиническими признаками хронического бронхолегочного процесса выявлены распространенные бронхоэктазы. Заподозрен синдром Картагенера. Какое исследование подтвердит диагноз?

-Обзорная рентгенография органов грудной клетки

Родители девочки 12 лет предъявляют жалобы на избыточную массу тела ребенка (78 кг при росте 150 см). Объективно: кожа с цианотичным оттенком, фолликулит. На внешней поверхности бедер, плечей – стрии розового цвета. Распределение подкожно-жировой клетчатки неравномерное, на животе в виде «фартука». Какой наиболее вероятный диагноз?

-Гипоталамическое ожирение

Мальчик, 16 лет, поступил для уточнения генеза изменений в моче, которые отмечаются с 2-летнего возраста. Ребенок страдает тугоухостью и миопией. АД 90/50 мм рт.ст. В последнее время появилась полиурия. Семейный анамнез – у отца хроническая почечная недостаточность, у старшего брата тугоухость. Общ.ан.мочи – относит. Плотность – 1005, белок 1,2 г/л, лейкоциты – 4-5 в п/зр, эритроциты – измен. 1/2 п/зр. Установите предварительный диагноз:

-Синдром Альпорте

У девочки И., 13 лет после перенесенной ОРВИ на протяжении 3-х недель наблюдаются фибрильная лихорадка, боли в животе, отечность и болезненность коленных и голеностопных суставов. При осмотре на коже верхних и нижних конечностей высыпания в виде пятен синюшного цвета, чередующихся с перифокальной бледностью, пальпируются узелки по ходу сухожилий. АД 150/90 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, учащены, систолический шум над предсердной областью. Какое исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

-Антитела к АНЦА

Саша П., 13 лет, в отделение поступил с жалобами на слабость, снижение аппетита, бледность кожи и слизистых оболочек. Родители обращают внимание на то, что в течение 1,5 месяцев у мальчика неоднократно наблюдали темно-вишневый цвет стула. При обследовании крови: Hb 70 г/л, эритроциты 2,1 Т/л, цветовой показатель 0,7, ретикулоциты 0,004 Г/л, лейкоциты 8,9 Г/л, тромбоциты 200 Г/л. Содержание VII фактора в крови - 60 % от нормы. О какой патологии следует подумать?

-Хроническая постгеморрагическая анемия

Девочка 10-ти лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы в течении 1 года. Поступила в клинику с жалобами на сухой кашель в ночное время, приступы затрудненного дыхания. Указанные приступы отмечаются трижды в неделю, ночные изредка, купируются ингаляцией сальбутамола. Базисную терапию не получал. Показатель низкой скорости выдоха составляет 81% от должного. Колебания его в течение суток 30%. Определите тяжесть бронхиальной астмы.

-Легкая персистирующая

Мальчик 12 лет жалуется на периодические боли в правой подреберной области, которые сопровождаются ощущением тяжести и вздутия, рвоту, скопление газа в кишечнике, повышение температуры тела до 38 0С. Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке - лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз?

- Хронический холецистохолангит в стадии обострения

Девочка 14-ти лет в течение двух лет жалуется на боль на протяжении толстой кишки, отказ от пищи, жидкий стул до 6-12 раз в сутки с примесью крови, слизи и гноя. При ректороманоскопии: слизистая оболочка гиперемирована, матового оттенка, контактные кровотечения. Ваш диагноз?

- Неспецифический язвенный колит

5-летнего мальчика в течение трех дней беспокоит лихорадка до 38,5 0 С, частый кашель. На 3-й день появилась смешанная одышка при незначительной нагрузке, периодически - периоральный цианоз. ЧД 40/мин, ЧСС 130/мин, в легких жесткое дыхание, справа под углом лопатки выслушиваются влажные звучные мелкопузырчатые хрипы и крепитация. Поставлен диагноз очаговая пневмония. Укажите степень дыхательной недостаточности.

-ДН1

Новорожденная девочка с оценкой по шкале Апгар 7/8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение при выведении плечевого пояса. После рождения у ребенка наблюдается нарушение функции проксимального отдела и вынужденное положение правой ручки. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнутый, отмечается пронация предплечья, кисть согнута в виде "руки куклы". Какой клинический диагноз у данного ребенка?

-Пarez Дюшена-Эрба

У подростка В., 15 лет при профилактическом осмотре выявлено повышение АД до 180/100 мм рт.ст. Головные боли отсутствуют. Телосложение правильное, пропорциональное. Индекс массы тела 23,5. Границы сердца не смещены. Тоны звучные, ритмичные. ЧСС 78 в минуту. Пульс на бедренной артерии прощупывается. Анализ мочи без патологии. Какое из нижеперечисленных исследований следует провести ввиду предположения о вазоренальной гипертензии?

-Ангиография сосудов почек

У новорожденного на 1-й минуте после рождения: ЧДД - 26/мин., ЧСС - 90/мин., Мышечный тонус низкий. На отсасывание катетером из носа и рта ребенок реагирует гримасой, кожа цианотичная. Аускультативно над легкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут: ЧДД - 40/мин., ритмичное, ЧСС - 120/мин., акроцианоз, мышечный тонус снижен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- Асфиксия новорожденного

У девочки 9 лет после перенесенной 2 недели назад ангины внезапно повысилась температура тела до 38 0 С, появились боли в коленном и локтевом суставах, которые имели летучий характер, отмечалась общая слабость, вялость, ухудшение аппетита. При аускультации отмечалось некоторое приглушение тонов, расширение границ сердца влево на 1 см. Какое заболевание можно заподозрить у ребенка?

Острая ревматическая лихорадка

Девочка 13-ти лет жалуется на периодическую боль в области сердца колющего характера. Перкуторно - границы сердца без изменений. Аускультативно - тоны сердца аритмичные, усиленные, экстрасистолия на 20-25 сердечном толчке. На ЭКГ - синусовый ритм, нарушение реполяризации, одиночные наджелудочковые экстрасистолы покоя. Ваш диагноз?

- Вегето-сосудистая дисфункция

У девочки 9-ти месяцев при объективном обследовании отмечают: бледность кожных покровов, появление во время беспокойства цианоза. Перкуторно: расширение границ сердца в поперечном направлении. Аускультативно: слева от грудины в 3-4 межреберье выслушивается продолжительный систолический шум, проводящийся над всей областью сердца и на спину. Какой врожденный порок сердца можно заподозрить у ребенка?

-Дефект межжелудочковой перегородки

У мальчика 4 лет отмечается отставание в физическом развитии, врожденная аномалия скелета, поликистоз легких. После обследования диагностирована апластическая анемия Фанкони, подострое течение. Укажите основной патогенетический механизм развития анемии у ребенка.

-Ингибирование антителами колониеобразующих клеток

3-х летний ребенок с абсцессом легкого стал беспокойным, значительно ухудшилось общее состояние, появился цианоз, холодный пот, частый короткий кашель. Грудная клетка справа вздута, отстает при дыхании. Перкуторно – справа коробочный оттенок, аускультативно ослабленное дыхание в нижних отделах. Рентгенологически справа бесструктурное просветление, сердце смещено влево. В анализе крови высокий лейкоцитоз и увеличенная СОЭ. Чем обусловлено ухудшение состояния больного?

-Пневмотораксом

14-летний мальчик госпитализирован в связи с травмой. При осмотре: левый коленный сустав шаровидной формы, горячий на ощупь, движения в нем резко болезненные. На конечностях обширные гематомы, отмечается макрогематурия. Страдает гемофилией В. Какой патогенетический механизм лежит в основе заболевания у этого ребенка?

-Дефицит 1X фактора

Больной 6 лет жалуется на повышение температуры до 39 0 С, сухой кашель, боль в боку живота. Объективно: цианоз носогубного треугольника, инспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры. Перкуторно - укорочение легочного звука, аускультативно - ослабленное дыхание, крепитирующие хрипы. ЧД- 50/мин., ЧСС - 120/мин. Какова степень дыхательной недостаточности у больного?

-ДН II

Мальчик Д., 5 лет, находится в клинике в течении недели. Заболел через 2 недели после ОРВИ, по поводу которой получал амоксициллин в сиропе, отвар отхаркивающих трав. Беспокоят схваткообразные боли в животе, рвота, боль и припухлость голеностопных суставов. При осмотре на коже конечностей, ягодиц, мочке уха мелкие папулезно-геморрагические симметрично расположенные высыпания, местами сливающиеся. Голеностопные суставы отечные, горячие на ощупь. Каковы патогенетические механизмы развития заболевания у ребенка?

-Иммунокомплексное повреждение сосудов микроциркуляторного русла +микротромбообразование

Девочка Л., 10 лет страдает частыми приступами суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. На ЭКГ, проведенном вне приступа – ритм синусовый, правильный. ЧСС 98 в минуту. PQ – укорочен (0,10 с), деформация начальной части комплекса QRS за счет альфа – волны, смещение ST ниже изолинии. В назначении какого препарата нуждается ребенок с целью предупреждения приступов тахикардии?

-Кордарон

У ребенка 7 лет диагностирована бронхиальная астма, персистирующая, !! степень. Назначена патогенетическая терапия фликсотидом. Какой из нижеперечисленных побочных эффектов можно ожидать у ребенка?

-Кандидоз слизистой полости рта

Ребенок в возрасте 15 дней поступил в отделение патологии новорожденных в тяжелом состоянии: выражен интоксикационный синдром, потеря массы тела 300 г за 2 недели, температура тела 38,2 С. Большой родничок выбухает, монотонный крик, запрокидывание головы назад. ЧД – 75 в мин. Втяжение податливых мест грудной клетки. На рентгенограмме органов грудной клетки: справа в нижней доле на фоне инфильтрации легочной ткани имеется 2 очага деструкции. Какой основной патогенетический механизм развития заболевания у ребенка?

-Системная воспалительная реакция организма на фоне депрессии противомикробной защиты

Мальчик 1,5 месяцев, поступил в клинику с жалобами на запоры, желтушное окрашивание кожи. Родился от 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 половины, массой тела 4 кг. С рождения на искусственном вскармливании. В массе прибавляет недостаточно. При осмотре обращает внимание широкая переносица, узкие глазные щели, большой, не помещающийся в полости рта язык, мышечная гипотония. В легких дыхание пузрильное. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС – 90 в минуту. Стул после клизмы. Установите предварительный диагноз.

-Врожденный гипотиреоз

У 2-х летнего ребенка периодически отмечаются приступы возбуждения, цианоза, садится на корточки. Объективно: отстает в физическом развитии, деформация пальцев в виде "барабанных палочек" и ногтей "часовые стекла". Правая граница относительной тупости сердца на 1 см снаружи от правой парастернальной линии, грубый систолический шум максимально у левого края грудины, проводится за пределы сердца, II тон на легочной артерии значительно ослаблен. ЭКГ - гипертрофия правых отделов. На рентгенограмме легочный рисунок обеднен, сердце небольшое в виде "сапожка". Укажите наиболее вероятный диагноз.

-Болезнь Фалло

Девочка 12 лет жалуется на периодически (весна, осень) возникающие приступы удушья, кашель. Объективно: в момент приступа лицо бледное, немного отечное, грудная клетка вздута, ЧД-34 в 1 мин. Слышны дистанционные хрипы. Перкуторно над легкими коробочный звук. При аускультации на фоне жесткого дыхания с обеих сторон сухие свистящие хрипы. В крови: Нв-122г/л, Л – 8,1 Г/л, э-10%, п/я-1%, с/я-51%, л-35%, мон-3%, СОЭ – 7 мм/ч. Каков предварительный диагноз у данного пациента?

-Бронхиальная астма

Мать 8-месячного мальчика обратилась с жалобами на его бледность, вялость. С рождения находится на искусственном вскармливании. Объективно: бледен, пониженного питания. Сердечные тоны приглушены, систолический шум на верхушке. В крови: Эр.-2,9x10¹²/л, Нв -88г/л, ЦП-0,75, рет.-0,0008 Г/л. Сывороточное железо – 4,28 мкмоль/л. Билирубин крови – 5,6 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Выберите адекватный метод терапии в данной ситуации:

-Препараты железа перорально

На участке наблюдается ребенок 13 лет с бронхиальной астмой в течении 3 лет. Проведен курс базисной терапии серетидом 6 месяцев. В течении года приступов не было. Укажите, через какой промежуток времени девочка может быть снята с диспансерного учета при условии полной ремиссии?

-5 лет

Мальчик 12 лет страдает бронхиальной астмой 3 года. Получал фликсотид ингаляционно в течении 6 месяцев, сальбутамол по требованию. В течении последних 2-х месяцев приступов не отмечалось. Через 2 недели после отмены терапии развился приступ удушья, купированный ингаляцией сальбутамола. Госпитализирован в клинику с целью определения дальнейшей тактики ведения. Ваша тактика?

-Вернуться к прежней терапии

Ребенок полутора месяцев нуждается в кислородотерапии. Родился в сроке гестации 32 недели с массой 1500,0 постоянно нуждался в проведении оксигенотерапии на протяжении 10 дней, затем требовалось проведение периодической кислородной поддержки. При осмотре – в акте дыхания участвует дополнительная мускулатура, на рентгенограмме грудной клетки – фиброзные изменения. Какой диагноз следует предположить?

-Бронхолегочная дисплазия

У ребенка 1 года, получающего гентамицин по поводу острой кишечной инфекции, отмечена анурия в течении суток. При осмотре сопорозное состояние, бледность. Отечность век, голеней, передней брюшной стенки. АД – 120/80 мм рт.ст. Мочевина крови – 32 ммоль/л, креатинин крови – 0,34 ммоль/л. Калий крови – 6,7 ммоль/л. Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Диагностирована острая почечная недостаточность. Укажите основной морфологический субстрат данного состояния у ребенка:

-Тубулорексис и тубулонекроз

Ребенок 5-ти лет поступила в больницу с жалобами на температуру 38 0 С и боль в правом боку. Известно, что болеет неделю. Объективно: состояние тяжелое, тяжесть обусловлена интоксикацией и дыхательной недостаточностью по смешанному типу. Перкуторно: справа ниже угла лопатки тупой звук, аускультативно - жесткое дыхание, под лопаткой справа - отсутствие дыхательных шумов. Лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево, повышенная СОЭ. Ваш диагноз?

-Плеврит

У девочки 6-ти лет с тетрадой Фалло возник приступ одышки, тахикардии, усилился цианоз. При физикальном обследовании выявляются признаки врожденного порока: расширение границ сердца, грубый систолический шум, проводящийся во все точки. В легких хрипы не выслушиваются. Какой препарат противопоказан в лечении приступов одышки и цианоза данном случае?

-Сердечные гликозиды

У ребенка А., 8 лет, избыток массы тела наблюдается с грудного возраста, в настоящее время ИМТ выше 97-го перцентиля. Appetit повышенный. В питании преобладают углеводы. Распределение подкожно-жировой клетчатки равномерное. Интеллект сохранен, но ребенок замкнут. Сахар крови – 4,8 ммоль/л. Глюкозотолерантный тест – 5,1-6,5-5,4 ммоль/л. Мать и отец тучные. Определите основной метод лечения ребенка:

-Диетотерапия

При обследовании ребенка 5 лет с жалобами на постоянный кашель с отхождением гнойной мокроты и наличием влажных хрипов справа в задненижних отделах выявлено: гнойный эндобронхит 2-3 степени, больше справа, хлориды пота 36, на КТ – цилиндрические бронхоэктазы в С9 и С10 . предложите оптимальный метод лечения данного ребенка:

-удаление пораженных сегментов

У мальчика Д. 14 лет жалобы на субфебрилитет, боли в голеностопных, коленных суставах, пяточных костях. при осмотре выявлены системная лимфаденопатия, кератодермия подошв, сосискообразная конфигурация пальцев 1, 2 пальцев стоп. Миндалины гипертрофированы, рубцово изменены. В анамнезе 3 недели назад перенес вирусную

инфекцию, на фоне которой отмечались учащенные болезненные мочеиспускания. Укажите наиболее вероятный этиологический фактор заболевания.

- Хламидия

Мать ребенка 1-го года жалуется на постоянный навязчивый частый малопродуктивный кашель, иногда до рвоты. При объективном исследовании у пациента наблюдается учащенное дыхание, умеренное втяжение нижних межреберных мышц, увеличение переднезаднего размера грудной клетки. Во время респираторных инфекций появляется бронхообструкция. В периоде новорожденности перенес меконийный илеус. Выберите первоочередное обследование:

-Исследование хлоридов пота

Мальчик 12-ти лет болен дилатационной кардиомиопатией. В настоящее время жалуется на повышенную утомляемость, одышку, сердцебиение. При объективном осмотре перкуторно обнаружено смещение границ относительной сердечной тупости влево, аускультативно выявлено ослабление I тона, тахикардию, трехчленный ритм протодиастолического галопа, короткий дующий систолический шум над верхушкой, акцент II тона на легочной артерии. ЭКГ: на фоне синусовой тахикардии, перегрузки левого желудочка, отрицательная волна «Т» II, V5 -6. ЭхоКГ: значительное увеличение конечно-диастолического размера левого желудочка на фоне отчетливого снижения фракций изгнания и сокращения левого желудочка. Какой препарат рекомендуется для лечения данного пациента:

-Дигоксин

Ребенок, страдающий гемофилией А, поступил в отделение после падения на катке в связи с резкой болью и увеличением в объеме левого коленного сустава. Отмечается деформация обоих голеностопных и локтевых суставов. Выберите стартовую лечебную тактику в данной ситуации:

- внутривенное введение криопреципитата

У девочки Е., 14-ти лет, с 2-х лет отмечается отставание в росте. Интеллект сохранен. При осмотре длина тела 120 см. Кожа сухая, мышечная гипотония. Ro-графия костей кистей – костный возраст соответствует 10 годам. Уровень СТГ \leq 7 в ответ на стимуляцию клофелином. Назовите основное лечение данной патологии:

-Препараты соматотропина

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди?

- После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи

У девочки 3х лет отмечаются отеки на лице, нижних конечностей, передней брюшной стенки. Асцит. АД 90/50. Об. Ан. Мочи – белок 4,2, лейкоциты – 4-5 в поле зр., цилиндры – зернистые 2-3 в поле зр. Общий белок крови – 45,6. Холестерин крови – 8,9. Установлен предварительный диагноз – Острый гломерулонефрит. Укажите основное направление патогенетической терапии:

- Кортикостероиды

Новорожденный ребенок, срок гестации 42 недели. Околоплодные воды с примесью мекония. На третьей минуте после рождения у него отмечены признаки синдрома дыхательных расстройств, аускультативно в легких - обилие влажных хрипов. Рентгенологически наблюдаются сливные очаги уплотнения легочной ткани. Какой вероятный диагноз?

- Аспирационная пневмония

На прием к участковому педиатру пришли родители 2-х месячного мальчика. Ребенок от 1 беременности, нормально протекавшей, роды в срок, самостоятельные, закричал сразу, выписан из роддома на 3-и сутки. Находится на естественном вскармливании, массу тела набирает удовлетворительно. При объективном обследовании патологии не выявлено. К какой группе здоровья:

-Первая

Мать 4-месячной девочки обратилась с жалобами на его бледность, вялость, ухудшение аппетита. Ребенок родился с массой 2100, в сроке 36 недель. Находится на раннем смешанном вскармливании. Объективно: бледен, пониженного питания. Сердечные тоны приглушены, систолический шум на верхушке. Печень+2см. В крови эр.2,8, Нб 86, ЦПО,9, рет 0,0008, СОЭ 9. Сывороточное железо 4,6 за счет непрямой фракции. Назовите ведущий метод лечения в данном случае:

- Препараты железа внутрь

У девочки, 2-х лет, через 5 дней после перенесенной ОРВИ повысилась температура до фебрильных цифр, появились боли в животе. Катаральных явлений нет. Общий анализ мочи – мутная, белок – 0,24 г/л, лейкоциты – все п/зр., эритроциты – 4-5 в п/зр, соли оксалаты. Диагностирован острый пиелонефрит. Укажите наиболее вероятный этиологический фактор заболевания

-Кишечная палочка

Ребенок 5-ти лет, болен 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

- Цитолиз гепатоцитов

Больной К., 19 лет, жалуется на ощущение «песка», покраснение правого глаза, невозможность открыть глаз утром. Объективно: гиперемия конъюнктивы, гнойные выделения во внутреннем углу глаза. Роговица прозрачная. Диагноз:

- Острый конъюнктивит

Пострадавший в автомобильной катастрофе доставлен в клинику нейрохирургии, так как имелись признаки черепно – мозговой травмы. При осмотре выявлены симптомы очагового повреждения мозга, заподозрен его ушиб. Какой метод исследования следует применить в данном случае?

-Компьютерную томографию головного мозга

Больной жалуется на боль в горле слева, боль в левом ухе, повышение температуры тела до 39, гнусавость. Болен 5 дней. Выраженный тризм. Голова наклонена влево, припухлость, гиперемия, инфильтрация левой половины

мягкого неба. Зачелюстные лимфоузлы резко болезненные при пальпации. Отоскопическая картина в норме. Ваш диагноз?

- Паратонзиллярный абсцесс

Женщина 36 лет обратилась к врачу с жалобами на увеличение правой молочной железы. При осмотре: правая молочная железа увеличена в размерах, уплотнений; сосок с ареолой пастозны и отечны, Имеют вид "лимонной корочки". В правой подмышечной области пальпируется лимфоузел до 1,5 см в диаметре, плотной консистенции, малоподвижный. Ваш диагноз?

-Отечно-инфильтративный рак молочной железы

У больной 12 часов назад появились боли в эпигастрии и в области пупка, которые усиливались и локализовались в правой подвздошной области . боль усиливается при ходьбе, повороте на левый бок. Стул накануне без особенностей. Мочеиспускание не учащено. Живот напряжен в подвздошной области, в остальных отделах мягкий. Ваш предварительный диагноз:

- Острый аппендицит

Мужчина 63 лет упал на левый бок на пол. Объективно : отмечается укорочение левой конечности, наружная ротация бедра, симптом прилипшей пятки. При пальпации, постукиванию по пятке больной ощущает боль в тазобедренном суставе. Диагноз:

- Перелом шейки бедра

Больная 56 лет жалуются на схваткообразные боли которые неожиданно появились в левой поясничной области и иррадируют в промежность, болезненное мочеиспускание. общее состояние удовлетворительное температура тела 36,8. при пальпации резкая болезненность в проекции правой почки. в общем анализе мочи удельный вес 1024 белок 0,04 лейкоциты 10:12 поле зрения эритроциты 6-8 в поле зрения. какой метод обследования необходимо выполнить в первую очередь для установления диагноза

- УЗИ почек

Во время переливания крови при проведении биологической пробы у больного наступил озноб, больной покрыт холодным потом, отмечает мелькание перед глазами, незначительную боль в поясничной области. Что у больного?

-Гемотранфузионная реакция

У 11 летнего ребёнка с двусторонней пневмонией на седьмой день лечения резко ухудшилось общее состояние повысилась температура тела до фебрильной цифр, наросла одышка, влажный кашель. правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. над лёгкими перкуторно слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше – тимпанит. Аускультативно - слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. какой из методов обследования необходим для уточнения диагноза:

-Обзорная рентгенография ОГК

Ребёнок 8 лет, болеет в течение 2-х суток. Вначале заболевания появились боли в животе , появилась температура до 37,5° последние сутки трёхкратная рвота, живот акте дыхания не участвует, при пальпации болезненный во всех отделах, определяется мышечное напряжение и симптомы раздражения брюшины, больше справа. лейкоциты в крови 12,5, стула не было. ваш предварительный диагноз

- Острый аппендицит, перитонит

У мальчика 12 лет появились боли в верхней трети правого бедра, на вторые сутки повысилась температура тела до 38,9. стал вялым отмечена припухлость бедра и сглаженность правой паховой складки, конечность держит в полусогнутом положении. активные и пассивные движения невозможны из-за резких болей. на рентгенограмме сделанной на пятые сутки заболевания патологии не выявлено. предварительный диагноз

- Острый гематогенный остеомиелит

У новорожденного на 12 сутки жизни в поясничной области появился участок гиперемии кожи до 3 см в диаметре. Через 2 дня участок гиперемии до 10 см в диаметре, без четких границ, в центре появились очаги уплотнения со свищевыми отверстиями, гнойным отделяемым. Ваш предварительный диагноз?

- Флегмона новорождённого

У ребенка 3-х недель рвота «фонтаном» , которая возникает почти после каждого кормления. Ребенок беспокоен, жадно сосет грудь, но потерял в массе 300 г. Мочеотделение снижено. Стул скудный. В эпигастрии отмечается видимая перистальтика желудка по типу «песочных часов». Ваш предварительный диагноз?

-врождённый гипертрофический пилоростеноз

У 2-летнего мальчика в правой паховой области определяется мягко – эластичное, безболезненное , опускающееся в мошонку, вправимое в брюшную полость выпячивание. паховое кольцо расширено до 1,5см.Ваш предварительный диагноз?

- Правосторонняя пахово-мошоночная грыжа

У 13-летнего мальчика ассиметрия мошонки, за счет левой половины, кожа не изменена. При физической нагрузке появляются тянущие боли по ходу пахового канала. В левой половине мошонки безболезненное гроздьевидное образование. Проба Вальсальвы положительная. Ваш предварительный диагноз?

-Варикоцеле слева

Родители 7-месячной девочки жалуются на появившееся 6 часов назад беспокойство ребенка, рвоту, задержку отхождения газов и стула. Живот мягкий. Ребенок беспокоен при пальпации правой подвздошной области, где определяется эластичное опухолевидное образование . при ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы гемолизированной крови. Ваш предварительный диагноз?

-Кишечная инвагинация

Родители 4-месячной девочки обратили внимание на появившееся месяц назад опухолевидное образование левого надплечья . на момент осмотра образование 8*6 см, при пальпации безболезненное, тестовидной консистенции , кожа над ним не изменена. Ваш предварительный диагноз?

- Лимфангиома

У новорожденного с момента рождения срыгивания, на 2-е сутки обильная рвота с примесью желчи. Меконий не отходил. При проведении обзорной рентгенографии органов брюшной полости выявлен симптом «двух желудков». Ваш предварительный диагноз?

- Полная врожденная высокая кишечная непроходимость

У 3-летнего ребенка с рождения отмечается увеличение левой мошонки к вечеру и уменьшение ее к утру. Мошонка не гиперемирована. Образование мягко – эластичное, безболезненное, не вправляется в брюшную полость. Симптом кашлевого толчка отрицательный. Внутри образования пальпируется яичко. Ваш предварительный диагноз?

-Водянка левого яичка

У новорожденного с 4-х суток отмечается беспокойство, отказ от грудного кормления, срыгивание. Мать во время беременности лечилась от бактериального вагиноза. В легких с обеих сторон пуэрильное дыхание. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. Передняя брюшная стенка гиперемирована. Стул скудный, трижды в течение суток с примесью крови. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости неравномерная пневматизация петель кишечника. Ваш предварительный диагноз?

-Язвенно – некротический энтероколит, перитонит

У мальчика 5 лет последний месяц появилось болезненное затрудненное мочеиспускание, во время которого внешне неизменная крайняя плоть увеличивается в объеме. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти. Ваш предварительный диагноз?

-Рубцовый фимоз

У 6-месячного ребенка отверстие мочеиспускательного канала находится на уровне венечной борозды, крайняя плоть расщеплена в виде капюшона, искривления полового члена нет, мочеиспускание не нарушено. Ваш предварительный диагноз?

-Гипоспадия, субглангулярная форма

105. Мальчик 12 лет жалуется на боли в правой подмышечной ямке в течение последних двух дней. Температура тела 38,2. В правой подмышечной области пальпируется опухолевидное, плотноэластичное, резко болезненное образование до 4 см в диаметре. Движения в правом плечевом суставе болезненны. В анализе крови лейкоциты – 18,6, СОЭ 28. Ваш предварительный диагноз?

- Острый подмышечный лимфаденит

У 5 летней девочки в течение 2 месяцев периодически при дефикации на каловых массах прожилки алой крови. Дефекация безболезненная. При осмотре состояние удовлетворительное, живот мягкий, безболезненный. Дефектов слизистой ануса нет. Какой из методов обследования необходим?

- Ректоскопия

У девочки 3,5 лет в течение последнего месяца периодически каловые массы темно-вишневого цвета. При осмотре: кожные покровы бледные. Живот не вздут, принимает участие в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный. При пальцевом ректальном исследовании на перчатке следы крови темного цвета. В анализах крови эритроциты 2,4, гемоглобин 82. Ваш предварительный диагноз?

- Кровоточащий дивертикул Меккеля

У 6 месячного ребенка с жалобами на периодическое беспокойство, желтуху диагностирована киста общего желчного протока. Тактика:

- Оперативное лечение в плановом порядке

Ребенок 4 лет поступил в стационар с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Пальпаторно в правом мезогастрii определяется умеренно болезненное, плотноэластичное образование размером 10*4 см. при ультразвуковом исследовании правая почка увеличена в размерах, выражена деформация чашечно – лоханочной системы, паренхима практически отсутствует. На экскреторной урограмме накопление контраста в проекции правой почки. Ваш предварительный диагноз?

- Гидронефроз справа

Через 1 час после рождения у новорожденного появилась одышка, цианоз носогубного треугольника и видимых слизистых. Над легкими слева дыхание ослаблено. Сердечный толчок смещен вправо. Живот запавший, мягкий. На рентгенограмме органов грудной клетки слева множественные воздушные полости по типу «сот», купол диафрагмы слева не просматривается. Ваш предварительный диагноз?

- Диафрагмальная грыжа

Мальчик 5 лет упал с высоты собственного роста животом на бордюрный камень. Общее состояние средней тяжести. Жалобы на боль в животе, усиливающуюся при пальпации. Напряжения мышц живота нет. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Какой из методов обследования?

- УЗИ брюшной и забрюшинного пространства

У девочки 4 лет в последние 2 месяца снизился аппетит, стала бледной, периодически жалуется на боли в животе. При пальпации живота справа определяется больших размеров плотное опухолевидное образование, занимающее почти всю его половину. положительный симптом ballotирования. Ваш предварительный диагноз?

- Опухоль Вильмса

Как называется показатель, который рассчитывается по следующей формуле : (число детей умерших в возрасте 0-12 мес *100)/число родившимися живыми за год?

- Показатель младенческой смертности

В семье заболел ребенок 15,5 лет. Лечился амбулаторно в течение 14 дней. Нуждался в постороннем уходе. Маме был выдан ЛН. На какой максимальный срок врач мог выдать ей

- На 3 дня

Пациент Н получал интенсивную антибиотикотерапию по поводу двухсторонней пневмонии, в результате чего у него появились признаки дисбактериоза кишечника. Дайте рекомендации по составлению рациона питания:

- Увеличить в рационе количество кисломолочных продуктов

У 7-летнего мальчика при осмотре получены следующие показатели физического развития: длина тела – 127см (-0,6σ), масса тела – 25,6кг (+0,7σ), окружность грудной клетки 61,8см (+0,6σ), ЖЕЛ – 1570мм (+0,05σ). Дайте комплексную оценку физического развития мальчика

- Гармоничное.

Женщина 25 лет, после физической нагрузки внезапно потеряла сознание. Кожные покровы влажные, клонико-тонические судороги. В легких дыхание везикулярное. Деятельность сердца ритмичная. ЧСС 100 в 1 минуту. На коже живота и бедер следы инъекций. Пациентке экстренно необходимо ввести:

- 40% раствор глюкозы внутривенно струйно

У больного на фоне жгучей опоясывающей боли в правой половине грудной клетки, на коже появились везикулезные высыпания в виде цепочки. О каком заболевании нужно думать?

- Герпетический ганглиотит грудной клетки

После п/к цефтриаксона пациент почувствовал жар в лице, зуд в ладонях, пожаловался на затрудненное дыхание и глотание. В легких свистящие хрипы, тахикардия. АД 80/60. первоочередным медикаментозным назначением является:

- Адреналин

У больного гипертонической болезнью 53 лет во время внезапного повышения АД на 60 мм.рт.ст. выше обычного уровня, развилась жгучая боль за грудиной, которая не уменьшилась после сублингвального приема 3-х таблеток нитроглицерина. На ЭКГ: подъем сегмента ST на 4 мм в отведениях V1-V4. Антигипертензивный препарат?

- Нитроглицерин

Больная 40 лет жалуется на плохое самочувствие, головную боль, повышение температуры до 39,2°С, боль в мышцах, потливость. 2 недели назад употребляла сало с прожилками мяса. Состояние средней тяжести. Отек лица и век. Пульс 96/мин. АД 90/60 мм.рт.ст. Анализ крови: Эр-4,81012/Больная 40 лет жалуется на плохое самочувствие, головную боль, повышение температуры до 39,2°С, боль в мышцах, потливость. За 2 недели до начала заболевания употребляла свежее сало с прожилками мяса. Состояние средней тяжести. Отек лица и в особенности век. Пульс 96/мин. Тоны сердца ослабленные. АД 100/60 мм.рт.ст. В анализе крови - гиперэозинофилия. Какой диагноз наиболее возможен:

- Трихинеллез

Больной 36 лет, инъекционный наркоман, жалуется на слабость, Повторные носовые кровотечения, синяки на теле, отеки на ногах, бессонницу, плохую память. Ранее по поводу эпизодов желтухи лечился в стационаре. При обследовании обнаружены гипопропротеинемия, снижение ПТИ. Чем обусловлены клинические проявления заболевания в данный момент?

- Печёночно-клеточной недостаточностью

Рабочий 40 лет во время пожара оказался в зоне высокой концентрации со. в клинику доставлен в бессознательном состоянии. кожа лица и рук малинового цвета. чд – 20/мин. на экг – специфические гипоксические изменения миокарда. почасовой диурез – 40 мл. в анализе крови : эр – 4,5 * 10 12/л, hb – 136 г/л, соэ – 3 мм/ч, карбоксигемоглобин – 45%. по каким критериям определяют степень тяжести?

- Концентрация карбоксигемоглобина

Больной К., 52 лет, внезапно пожаловался на удушье, неритмичное сердцебиение. На ЭКГ зафиксированная полная нерегулярность желудочных комплексов, ЧЖИ- 12 0 в мин волны <<f>> вместо нормальных зубцов Р. Какое нарушение ритма возникло у больного?

- Фибрилляция предсердий

Во время прогулки у курильщика 64 лет внезапно появилась выраженная одышка. На второй день появилось кровохарканье. Объективно <<теплый>> цианоз . Набухание шейных вен ЧДД 24 мин, в легких ослабленное везикулярное дыхание, сухие хрипы. Тоны сердца ритмичные, акцент 2 тона на легочной артерии, ЧСС - 90 мин, АД - 110/70 мм рт.ст. Правая голень гиперемирована , отечная. Укажите наиболее вероятную причину кровохарканья у больного ?

- ТЭЛА

У 45-летнего мужчины возник пароксизм фибрилляции предсердий. Заторможен, ЧДД - 28 в 1 мин, ЧСС - 150-160 в 1 мин, АД - 80/60 мм рт.ст. Укажите наиболее рациональное лечение в данном случае:

- Электроимпульсная терапия

Пациент 58 лет жалуется на интенсивную боль за грудиной длительностью более 40 минут, которая не исчезла после приема нитроглицерина. На ЭКГ подъем сегмента ST до 3мм в V1-V4 и желудочковые экстрасистолы, ЧСС- 120уд/мин, АД- 70/30 мм рт.ст. Бледность кожи и слизистых, холодный пот. Больному следует немедленно назначить введение:

- Допамина

У больной 20 лет после укуса осы развился отек Квинке, на туловище появилась сыпь в виде волдырей, папул. ЧСС - 90 в 1 мин., ЧД- 20 в 1 мин., АД- 110/70 мм рт.ст. (обычное давление для пациентки). Неотложную помощь необходимо начать с:

- Преднизолон, антигистаминные препараты

У больного 20 лет во время спортивной тренировки внезапно возник приступ удушья, интенсивная боль в правой половине грудной клетки и кашель. Объективно: больной сидит, бледный . ЧСС-100 в 1 мин, АД - 100/70 мм рт.ст. ЧД - 28 в мин. Правая половина грудной клетки значительно отстаёт в акте дыхания. Над правой половиной грудной клетки перкуторно тимпанический звук, дыхание практически не выслушивается. Какой диагноз наиболее вероятен?

- Спонтанный пневмоторакс

У больного 55 лет, с дилатационной кардиомиопатией, ночью внезапно возник приступ выраженного сердцебиения. При обследовании состояние больного средней тяжести, кожа бледная, акроцианоз губ. АД - 90/60 мм рт.ст. ЭКГ: ритм

правильный, ЧЖИ- 160/мин., комплексы QRS широкие и деформированные (QRS = 0,14 сек). Какое нарушение сердечного ритма возникло у больного ?

-Желудочковая пароксизмальная тахикардия

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

-Опухоль подчелюстной области

Ребенок 1,5 лет на фоне ОРВИ впервые появилась одышка с удлиненным, свистящим выдохом. У ребенка на 1 году жизни отмечались аллергические реакции в виде дерматита на ряд пищевых аллергенов. Состояние средней тяжести, Т-36,8, ЧД- 48, бледный, цианоз носогубного треугольника, одышка экспираторного характера. Перкуторно над легкими легочной звук с коробочным оттенком. При аускультации- удлинен выдох, сухие свистящие хрипы на выдохе.

-Респираторно-синцитиальный бронхолит

Ребенок 3,5 года заболел 5 дней назад с повышения температуры Т-39,2, стал вялым, снизился аппетит, 3-хкратно отмечалась рвота. Жалобы на боли в спине, отказывался садиться на горшок. На 4-е сутки стал прихрамывать на правую ногу. При поступлении капризен, температура 36,7, бледен. Хромает на правую ногу, выбрасывая ее вперед и прогибая в колене, тонус в ней снижен. Коленный рефлекс не вызывается, чувствительность сохранена. В периферической крови: Л-5,7*10⁹, э-2, п-1, н-28, л-60, м-9, СОЭ-12 мм/ч. Ваш диагноз?

-Полиомиелит

Мальчик 12 лет заболел 7 дней назад с появления головной боли, гипертермии до 40, боли в мышцах, общей слабости. Через 2 дня после нормализации температуры тела появилась геморрагические высыпания на коже и слизистых, носовые кровотечения, желтуха, гепатоспленомегалия. Три недели назад вернулся из Южной Африки, где отмечались неоднократные укусы комаров. Какое инфекционное заболевание следует заподозрить в первую очередь?

-Лептоспироз

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горе. Общее состояние тяжелое, Т тела 37,9. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибриновым налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

-Дифтерия миндалин

Девочка 2 лет доставлена в приемное отделение "скорой". При осмотре состояние ребенка очень тяжелое. Сознание не нарушено. Менингеальных симптомов нет. Температура тела 40, но конечности холодные. Резко выражено расстройство микроциркуляции. На коже нижних конечностей сливная "звездчатая" геморрагическая сыпь. Небольшие кровоизлияния на слизистых оболочках. Сыпь появилась несколько часов назад. ЧД 48 мин, ЧСС160/мин, АД 75/30 мм рт.ст. Ваш диагноз?

-Менингококковая инфекция, менингококцемия

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

-Пробиотики и полисорб

Девочка 5-ти лет болеет 3 дня. Температура тела до 37,9. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодически позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз:

-Шигеллез

Девочка 2-х лет заболела остро с повышения температуры до 37,2. Объективно на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей ягодицах и спине незначительная гиперемия ротоглотки насморк увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

-Краснуха

Больной 8-ми лет заболел постепенно, когда появилась: головная боль, бессоница и потеря аппетита, боли в животе. Температура нарастала в течении 5-ти дней до 40. Объективно: умеренно выраженная вялость, бледность. В легких- жесткое дыхание, сухие единичные хрипы. Сердечные тоны ослаблены, брадикардия, гипотония. Язык обложен светло-коричневым налетом, утолщен. Живот болезненный в илеоцекальной области, пальпируются печень и селезенка. На 7-й день болезни на животе появилась розеолезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

-Брюшной тиф

Состояние ребенка после рождения тяжелое. Ребенок вялый, снижен тургор тканей, повышена температура тела, неустойчивые испражнения. Какой наиболее вероятный диагноз?

-Цитомегаловирусная инфекция

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки до 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6, э-3, п-4, с-15, лимф-45, м- 10, вироциты- 23. Какое заболевание можно заподозрить?

-Инфекционный мононуклеоз

У ребенка 5-ти лет температура тела 38, мелкоточечная сыпь расположенная на гиперемированном фоне, выраженная боль в горле. При фарингоскопии определяется яркая ограниченная гиперемия мягкого неба, отек и увеличение миндалин, по ходу лакун обильные желто-серые налеты, которые легко снимаются шпателью, слизистая оболочка после снятия налета не кровоточит. Вид тонзиллита наблюдается в данном случае?

-Гнойный

В стационар в течении 15 часов было доставлено 5 больных, у которых после однократного послабления стула и рвоты наблюдалось расстройство зрения (диплопия, мидриаз, снижение остроты зрения), нарушение глотания, сухость во

рту. Накануне все они присутствовали на праздновании с застольем, употребляя различные блюда, в том числе салат из крабов, мясной салат с зеленым горошком, грибы домашнего приготовления. Какой наиболее вероятный диагноз?

-Ботулизм

Больная 13 лет в течение 3 месяцев жалуется на общую слабость, повышение температуры тела до 37,5-38, увеличение лимфатических узлов (на шее, подмышечных, паховых), значительную потерю массы тела, длительный понос. В анамнезе- переливание крови. Какое обследование является обязательным для данной больной?

-Анализ крови на антитела к ВИЧ

Больной 10 лет накануне перенес эпидемический паротит, после чего появилась боль в правой половине мошонки с иррадиацией в паховую область, увеличение правой половины мошонки, гиперемия мошонки, повышение температуры тела до 38. Яиско справа больших размеров, плотно-эластической консистенции, резко болезненное. Мошонка гиперемирована и отечна. Левое яичко на дне мошонки, безболезненное. Каков наиболее вероятный диагноз?

-Орхидидимит

Беременная в сроке 6 недель пожаловалась на повышение температуры до 37,5, появление сыпи на коже, при обследовании обнаружены IgM к краснухе. Какая тактика врача акушера-гинеколога?

-Искусственное прерывание беременности

У роженицы К., 25 лет, произошли роды II, срочные, нормальные. Третий сутки послеродового периода. Температура тела 36,8, Ps- 72/мин, АД 120/80 мм рт.ст. Молочные железы умеренно набухли, соски чистые. Живот мягкий, безболезненный, дно матки на 3 поперечника пальца ниже пупка. Лохии кровянистые, умеренные. Что происходит с роженицей?

-Физиологическое течение послеродового периода

Первобеременная К. 29 лет, в сроке беременности 30 недель поступила в родильный дом с жалобами на головную боль, боль в эпигастриальной области, нарушение зрения. В прошлом лечила гипертоническую болезнь. Объективно: общее состояние тяжелое, кожные покровы бледные, выраженные отеки. АД 200/140 мм рт.ст., пульс 120/мин. Высота дна матки 26 см, окружность живота- 86 см. Сердцебиение плода глухое. Моча при кипячении мутная. Какой вероятнее диагноз?

-Преэклампсия тяжелой степени

Родился ребенок от физиологических родов в срок. На вторые сутки у ребенка появилась иктеричность кожи и слизистых оболочек. Непрямой билирубин равен 136 мкмоль/л. У матери группа крови 0[I]Rh- у ребенка- [II] Rh+. Механизм возникновения желтухи?

-Гемолиз эритроцитов

ГОСы Тесты 2019

Беременная в сроке 8 – 9 недель жалуется на ноющую боль внизу живота, которая беспокоит ее последние 2 суток. Несколько часов назад появились незначительные кровянистые выделения из половых путей. При осмотре: шейка матки центрирована, сформирована, наружный зев пропускает кончик пальца. Тело матки плотной консистенции соответствует 8 – 9 неделям беременности, подвижное, безболезненное. Придатки - без особенностей. Выделение из цервикального канала кровянистые, умеренные. Диагноз:

е. Начавшийся самопроизвольный аборт

У больного 35 лет диагностировано желудочно-кишечное кровотечение, сопровождающееся меленой и рвотой по типу "кофейной" гущи, снижением уровня гемоглобина до 90 г/л и количества эритроцитов до $2,7 \times 10^{12}$ /л. Общее состояние больного удовлетворительное. Какой метод исследования целесообразно провести первым?

с. Фиброгастродуоденоскопия

У ребенка 10-ти лет на 16-й день типичной формы скарлатины отмечено ухудшение общего состояния, повышение температуры тела до 38,5 0С, одутловатость лица, олигурия. Моча типа "мясных помоев". В моче: протеинурия, цилиндрурия, гематурия. Какой генез данного осложнения?

е. Инфекционно - аллергический

Больному 20 лет, который доставлен летом с улицы с кровотечением из плечевой артерии, при оказании первой медицинской помощи, с целью временной остановки кровотечения, был наложенный жгут. Укажите максимальную экспозицию жгута :

б. 120 минут

Мальчик 12 лет жалуется на периодические боли в правой подреберной области, которые сопровождаются ощущением тяжести и вздутия, рвоту, скопление газа в кишечнике, повышение температуры тела до 38 0С. Результаты дуоденального зондирования: в порциях В и С желчь мутная, содержит слизь, в осадке - лейкоциты и эпителиальные клетки. Ваш диагноз?

д. Хронический холецистохолангит в стадии обострения

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

б. Ботулизм

Мальчик 4 лет, привит с нарушением графика вакцинации, жалуется на боль в горле при глотании, головную боль, слабость, лихорадку. При осмотре ребенок бледный, увеличены переднешейные лимфоузлы, отек миндалин, их цианотическая гиперемия, на миндалинах налет серо-белый, не снимается. При насильственном снятии миндалин кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятный?

е. Дифтерия ротоглотки

Пациент доставлен бригадой скорой медицинской помощи с места происшествия в больницу в шоковом состоянии. Сознание помутнено, бледность, раздутые шейные вены, дыхание прослушивается с обеих сторон, ЧСС - 120/мин, АД ~60/40 mmHg, АД поддерживается инфузией адреномиметических средств. При осмотре - рана по левому краю грудины без признаков наружного кровотечения. У больного наиболее вероятно имеет место:

с. Тампонада сердца

При обследовании ребёнка обнаружено, что он может длительно наблюдать за яркой игрушкой, улыбается. В положении на животе поднимает и удерживает голову. Не сидит. Возраст ребёнка, исходя из его психосоматического развития:

д. 2 месяца

Мать 6-ти месячного ребенка жалуется на наличие у него одышки, навязчивого кашля, отказ от груди. На 2-м месяце беременности женщина перенесла вирусную инфекцию. При осмотре состояние тяжелое, ребенок пониженного питания, периоральный и акроцианоз. ЧД 70/мин, ЧСС 168/мин. Слева в нижних отделах выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы, левая граница относительной сердечной тупости на 3 см кнаружи от левой среднеключичной линии, правая на 1 см кнаружи от правой парастернальной линии, над всеми отделами сердца выслушивается грубый систолический шум, проводящийся на спину. На верхушке мезодиастолический шум, акцент II тона над легочной артерией. Диагноз?

е. Дефект межжелудочковой перегородки

6-ти летний ребенок в течение года жалуется на сухой кашель, иногда с выделением незначительного количества мокроты. После перенесенной респираторной инфекции кашель усилился, особенно после сна. Над легкими - непостоянные рассеянные сухие и влажные среднепузырчатые хрипы. Рентгенологически - фиброзные тяжи, инфильтрация корней легких, нечеткость их контуров. При бронхоскопии - катарально-гнойный эндобронхит. Какое фоновое заболевание выявлено при обследовании?

б. Хронический бронхит

Мальчик 3-х лет выписан из отделения кардиологии, где он пребывал в связи с частыми одышечно-цианотическими приступами вследствие тетрады Фалло. Какой препарат наиболее целесообразно использовать для дальнейшей профилактики приступов?

д. Обзидан

Ребенок 6-ти лет жалуется на головную боль, утомляемость, слабость, снижение аппетита, повышение температуры тела до 37,4-37,8 0 С, боль в суставах левой руки, больше ночью, геморрагии. Жалобы появились 1 месяц назад. В общем анализе крови: эритроциты - 2,9 Т/л, гемоглобин - 45 г/л, ЦП - 0,77, СОЭ 70 мм/ч; тромбоциты 60 Г/л, лейкоциты - 8,0 Г/л; миелобласты - 35%; промиелоциты нейтрофильные - 0,5%; палочкоядерные нейтрофилы - 2%; сегментоядерные - 21,5%; эозинофилы - 6 %; лимфоциты - 32 %; моноциты - 3%. Какой диагноз следует поставить?

б. Острый лейкоз

Юноша 16-ти лет обратился к врачу с жалобами на увеличение подчелюстных лимфоузлов. Объективно: Увеличены подчелюстные, паховые, подмышечные. На рентгенограмме органов грудной клетки – увеличены лимфоузлы средостения. В крови: Эр.- 3,4 Т/л, Нб- 100 г/л, ц.п.- 0,88, тр.- 190 Г/л, лейкоц.- 7, 5 Г/л, э- 8%, п.-2%, с.- 67%, лимф.- 23%, СОЭ- 22 мм/час. Какое исследование показано для верификации причины ?

Открытая биопсия лимфатических узлов

Женщина 36 лет, госпитализирована с жалобами на отеки, боль в пояснице, головную боль, которые впервые появились 2 недели назад после перенесенной пневмонии. Объективно: отеки лица, АД 120/80 мм рт.ст. В крови СОЭ 25

мм/час. В анализе мочи белок 1,47 г/л, ер.80 - 100 в п/зр., единичные гиалиновые и зернистые цилиндры. Какое дополнительное обследование целесообразно провести в первую очередь для установления диагноза

d. Креатинин крови

У больного 36 лет, водителя по специальности, час назад возникла резкая боль в эпигастральной области. Диспептических явлений не отмечает. Пульс – 56 в минуту. Язык сухой. Наблюдается бледность, потливость. Положение вынужденное. Живот втянут с напряжением мышц. Печеночная тупость не определяется. Положительные симптомы раздражения брюшины. Какой наиболее вероятный диагноз?

e. Перфоративная гастродуоденальная язва

У пациента 48-ми лет через 1,5 часа после бужирования пищевода по причине рубцовой стриктуры, почувствовал резкую боль в животе. Ранее болел язвенной болезнью 12-перстной кишки. При осмотре: живот резко напряжен, болезненный; Ps - 110/мин. Болезненное глотание слюны. Бледность кожных покровов. Какой наиболее вероятный диагноз?

b. Перфорация абдоминального отдела пищевода

8-месячный ребенок был доставлен в больницу с жалобами на затруднённое дыхание. Мать ребёнка сообщила, что 5 дней назад у него был насморк, небольшой кашель и повышение температуры тела до 38, 30. Лихорадка уменьшилась, но кашель оставался. Утром дыхание ребёнка участилось и кожа стала пятнистой. Объективно: температура нормальная, но сохраняется общее недомогание и на расстоянии слышны свистящие хрипы. ЧД– 80/мин. Ps- 180 уд/мин. При перкуссии лёгких звук с коробочным оттенком; при аускультации разнокалиберные сухие хрипы. Наиболее важным шагом в плане обследования является:

c. Определение газов артериальной крови

Ребенок 6-ти лет, болеет ветряной оспой. На 4-й день болезни высыпания прекратились, снизилась температура тела. На 6-й день болезни вновь повысилась температура тела, появилась шаткость походки, тремор конечностей, нистагм, дизартрия. О каком осложнении следует думать?

a. Энцефалит

Больной 27 лет госпитализирован в стационар с жалобами на сильную боль вдоль правого фланка, наиболее выраженный в правой подвздошной области. Боль возникла остро внезапно в эпигастрии два часа назад, со временем перешел в правую подвздошную область. С диагнозом острый аппендицит взят на операцию. При лапаротомии из доступа по Волковичу - Дьяконову обнаружено, что в брюшной полости жидкость, окрашенная желчью. Какое заболевание наиболее вероятно у больного?

a. Перфорация язвы двенадцатиперстной кишки

У девочки 14-ти лет вследствие метроррагий течение 3 месяцев развился анемический синдром: Нв - 86 г/л, Эр - 2,9 Т/л, ЦП - 0,7, анизоцитоз, пойкилоцитоз, уровень сывороточного железа -7,6мкмоль/л. Какие средства использовать для лечения данного вида анемии?

e. Препараты железа

У ребенка с политравмой реакция на внешние раздражители отсутствует. кожные покровы мраморные с землистым оттенком, покрыты холодным потом. Зрачки расширены, слабо реагируют на свет. Конечности холодные, гипотермия. Признаки дыхательной недостаточности. ЧСС - 132/мин., пульс нитевидный. Гипотония. Анурия. Какое состояние возникло у ребенка?

c. Травматический шок

Больной 38 лет жалуется на головную боль, повышение АД, отеки на различных участках тела. Болеет около 7 лет. Периодически отмечает мочу цвета мясных помой, отеки на лице. АД повышается последние 4 года. Состояние ухудшилось неделю назад, когда появились отеки на лице, ногах и поясице. АД 190/130 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2-го тона над аортой. Анализ мочи : бел - 2,2 г / л , лейко- 3-5 в п/зрения, эр - 10-14 в п/зрения, цилиндры гиалиновые и зернистые 6-8 в п/зр. Креатинин крови 0.07 ммоль/л . Наиболее вероятный диагноз?

d. Хронический гломерулонефрит

У новорожденного ребенка спустя 10 дней после рождения внезапно повысилась температура до 39,0С. Объективно: на эритематозной коже в области пупка, живота, груди, появились множественные пузыри величиной с горошину, без инфильтрации на основании, местами определяются ярко-красные влажные эрозии с обрывками эпидермиса по периферии. Укажите предварительный диагноз

c. Эпидемическая пузырчатка новорожденных

У девочки 3,5 лет повышение t тела до 38,2 0 С, высыпания на теле, снижение аппетита, слабость. Болеет 2-й день. Объективно: t тела - 37,8 0 С, кожа бледная, на волосистой части головы, лица, туловища, конечностей сыпь: красные пятна, папулы, везикулы на неинфильтрированной основе, диаметром 3-5 мм, наполненные прозрачной жидкостью. ЧД - 28/мин., ЧСС - 112/мин. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

d. Ветряная оспа

Юноша 17 лет жалуется на сердцебиение, внезапно возникшее 10 минут назад. Объективно: кожа обычного цвета. Границы сердца не изменены, ЧСС=Ps- 200 уд/мин., ритм правильный. АД- 135/75 мм рт.ст. Тоны сердца усилены. На ЭКГ: QRS- 0,09 сек. Какое действие следует выполнить на

d. Выполнить вагусные пробы

У мальчика 3-х лет внезапно во время игры с игрушками появился приступ кашля, одышка. Объективно: ЧДД - 45/мин., ЧСС - 130/мин. Перкуторно: укорочение перкуторного звука с правой стороны в нижних отделах. Аускультативно: справа ослабленное дыхание с бронхиальным оттенком. На рентгенограмме: затемнение нижней доли легких справа. В крови: воспалительных изменений не выявлено. Поставлен диагноз: инородное тело правого бронха. К какому осложнению привело инородное тело бронхов?

b. Ателектаз

Женщину выписали из стационара роддома с двумя живыми детьми, которые родились на 39-й неделе беременности. На диспансерном учете по поводу беременности находилась с 3-х месяцев беременности. На какой максимальный срок должен быть оформлен листок нетрудоспособности этой женщине в связи беременностью и родами?

a. 194 дней

У ребенка 3-х лет с 3 периодическими болями в животе и пиурией в ходе УЗИ выявлена увеличенная почка и округлой формы полости, связанные с расширенной лоханкой. Правая почка не изменена. Какой диагноз наиболее вероятный?

c. Гидронефроз

Доношенный ребенок перенес ante- и интранатальную гипоксию, родился в асфиксии (оценка по шкале Апгар 2-5 баллов). После рождения у ребенка прогрессирует возбуждение, отмечается рвота, нистагм, судороги, косоглазие, спонтанные рефлексы Моро и Бабинского. Какая наиболее вероятная локализация внутричерепного кровоизлияния в данном случае?

a. Субарахноидальное кровоизлияние

Больная 54 лет жалуется на постоянные боли в правом подреберье, тошноту, горечь во рту. При УЗИ обнаружены конкременты в желчном пузыре, толщина стенки желчного пузыря 6 мм. Объективно: живот мягкий, болезненный в правом подреберье. Симптомы Ортнера, Мюси - Георгиевского положительные. Лейкоциты крови 10,2 Г/л, палочкоядерные нейтрофилы – 9%. О каком диагнозе следует думать?

b. ЖКБ, острый калькулезный холецистит

Ребенку 2 дня. Родился доношенным с признаками внутриутробного инфицирования, в связи с чем ребенку назначен антибиотик. Укажите, почему интервал между введением антибиотиков у новорожденных детей больший в сравнении со старшими детьми и взрослыми, а дозы - более низкие?

c. У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации

Роженица 23 лет. Беременность 39-40 недель, положение плода продольное, головное предлежание. Размеры таза: 24-25-29-18. Схватки продолжаются 10 часов, в последние 2 часа очень болезненные, роженица ведет себя очень беспокойно. Воды отошли 2 часа назад. При наружном исследовании пальпируется контрационное кольцо на 2 пальца выше пупка, признак Генкеля - Вастена положительный. Сердцебиение плода 160 уд / мин, глухое, при влагалищном исследовании: плодного пузыря нет, открытие шейки матки 9 см, предлежит головка, пальпируется большой родничок. Головка прижата ко входу в малый таз. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Угрожающий разрыв матки

Больной., 64 лет, с жалобами на одышку, боль в правом боку, сердцебиение, которые постепенно нарастают в течение суток. Объективно определяются цианоз кожи лица и кистей, тахикардия, тимпанит и ослабление дыхания над правым легким. На обзорной рентгенограмме грудной полости обнаружено просветления правого поля со смещением средостения влево. Какая патология наиболее вероятна у данного больного?

b. +Спонтанный пневмоторакс

Мужчина 61 года жалуется на удушье, усиливающаяся при физической нагрузке, постоянный кашель с незначительным количеством мокроты. Курит 45 лет. Объективно: температура - 36,5 0 С, ЧДД - 24 в мин., пульс - 84 уд./мин., АД - 125 /85 мм рт.ст. астенический, кожа бледно - розового цвета, выдох удлиненный через сомкнутые губы, грудная клетка бочкообразная, дыхательные мышцы принимают активное участие в дыхании. Аускультативно – над легкими небольшое количество сухих хрипов. Абсолютная тупость сердца не определяется. Спирограмма: ЖЕЛ - 71 %, ОФВ1 -45 % от должных величин. Применение которой терапии является наиболее эффективным методом вторичной профилактики эмфиземы легких у больного?

c. Бронхолитики длительного действия

Больная Т., 24 лет, жалуется на сильную боль в правой молочной железе, которая постоянно усиливается, повышение температуры тела до 39,3оС, озноб. Объективно : правая молочная железа напряженная, кожа гиперемирована, особенно в области наружного верхнего и нижнего квадрантов, с наличием флюктуации. В анализе крови - повышенный лейкоцитоз, лейкоцитарный сдвиг формулы влево, ускорение СОЭ. Из анамнеза - первые срочные роды 3 недели назад. Вероятный диагноз?

a. Острый гнойный лактационный мастит

Больная 37 лет доставлена в приемное отделение через 40 минут после автомобильной аварии. По ее словам, очень сильно ударились о руль автомобиля животом. Жалуется на сильную боль по всему животу. Последний в акте дыхания почти не участвует. Пальпация очень болезненная во всех отделах. Перитониальные симптомы сомнительные. Из-за выраженного болевого синдрома физикальными методами обследования невозможно определить наличие жидкости в свободной брюшной полости. Какое исследование надо выполнить?

d. Обзорную рентгенографию брюшной полости, затем - лапароцентез

Больной К., 19 лет доставлен с диагнозом " Травма груди " с жалобами на невозможность вдоха и выдоха. Больной бледен . АД 90/50 мм.рт.ст. Аускультативно - слева дыхание не выслушивается. Рентгенологически: органы средостения смещены вправо, ателектаз левого легкого. Ваш диагноз?

d. Напряженный пневмоторакс

Ребенок 2-х лет жалуется на приступообразный сухой кашель. Объективно: цианоз носогубного треугольника, экспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры. Перкуторно - коробочный звук, аускультативно - жесткое дыхание, сухие свистящие, жужжащие и влажные среднепузырчатые хрипы. В гемограмме: лейкоцитоз, эозинофилия, нейтрофильный сдвиг влево, незначительное повышение СОЭ. Какое заболевание можно заподозрить?

e. Обструктивный бронхит

Ребенок, родившийся с массой тела 3200,0 и длиной 50 см, находится на естественном вскармливании. В настоящее время ему 4 мес. Какое количество ккал суточной энергетической

d. 115 ккал/кг

Ребенок 6 лет. Жалобы на частый жидкий стул, рвоту. На 2-ой день болезни отмечается вялость, температура 38,2^oC, пульс 150 уд. в минуту, живот ладьевидный, пальпируется болезненная

с. Бактериальная дизентерия

Больному 20 лет, который доставлен с улицы в зимний период с кровотечением из плечевой артерии, при оказании первой медицинской помощи, с целью временной остановки кровотечения был наложен жгут. Укажите максимальную экспозицию жгута:

а. 60 минут

Новорожденный ребенок, срок гестации 42 недели. Околоплодные воды с примесью мекония. На третьей минуте после рождения у него отмечены признаки синдрома дыхательных расстройств, аускультативно в легких - обилие влажных хрипов. Рентгенологически наблюдаются сливные очаги уплотнения легочной ткани. Какой вероятный диагноз?

е. Аспирационная пневмония

У ребенка, находящегося на стационарном лечении по поводу болезни Ходжкина (лимфогранулематоз), повысилась температура тела до 38,2^o C, возникла обильная полиморфная сыпь (пятна, папулы, везикулы) на всем теле. Дополнительное применение какого лекарственного средства является наиболее обоснованным в данном случае?

с. Ацикловира

В антенатальном периоде умерли 4 ребенка, в интранатальном – 2. Всего умерло на первом году жизни 30, из них на первом месяце 20, в том числе на первой неделе – 15. Определите число умерших в постнатальном периоде. **е.** 15

У 7-летнего мальчика при осмотре получены следующие показатели физического развития: длина тела – 127см (-0,6 σ), масса тела – 25,6кг (+0,7 σ), окружность грудной клетки 61,8см (+0,6 σ), ЖЕЛ – 1570мм (+0,05 σ). Дайте комплексную оценку физического развития мальчика.

е. Гармоничное.

После беседы с матерью семимесячного мальчика, который находится на естественном вскармливании, педиатр выяснил, что кормят ребёнка 7 раз в сутки. Какое количество кормлений установлено для ребёнка данного возраста?

с. 5 раз

У ребенка 2-х лет на фоне высокой лихорадки (39^o C), головной боли, тошноты и рвоты отмечено: ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Брудзинского, Кернига. Какое из исследований наиболее информативно для верификации диагноза?

с. Анализ спинно-мозговой жидкости

Мальчика укусила собака. Через 6 дней после введения антирабической сыворотки возникло повышение температуры, появились сыпь и зуд кожи. Какой предварительный диагноз?

б. Аллергический дерматит

Девочка 14-ти лет в течение двух лет жалуется на боль на протяжении толстой кишки, отказ от пищи, жидкий стул до 6-12 раз в сутки с примесью крови, слизи и гноя. При ректороманоскопии: слизистая оболочка гиперемирована, матового оттенка, контактные кровотечения. Ваш диагноз?

д. Неспецифический язвенный колит

В отделение поступила девочка 14 лет с симптомами полиартрита. На коже лица - покраснение в виде «бабочки». В моче: белок - 4,8 г/л. Врач высказал предположение о системной красной волчанке. Какой дополнительный метод исследования является наиболее информативным для верификации диагноза?

а. Анализ крови на антинуклеарные антитела

Ребенку 3 мес. Вскармливание естественное. В последние две недели мать заметила, что у ребенка появилась бледность, усилилась потливость головы, сон стал беспокойным. Какая наиболее вероятная патология предопределяет такую картину?

с. Рахит

У 12-летней девочки с олигоанурической стадией ОПН на ЭКГ обнаружены волны различной формы, ширины, высоты, с хаотичным ритмом и частотой более 320 уд/мин. Какое осложнение возникло? **а.** Фибрилляция желудочков

Девочке 8 месяцев: родилась недоношенной. При осмотре: заметная одышка, тахикардия, гепатоспленомегалия, отставание в физическом развитии, цианоз конечностей. Определяется парастернальный сердечный горб, во II межреберье слева выслушивается систолодиастолический шум, АД- 90/0 мм рт.ст. Какое заболевание можно предположить?

б. Открытый артериальный проток

Больной 38 лет жалуется на выраженную одышку, боль в области сердца. Свое заболевание связывает с перенесенным 2 недели тому назад гриппом. Об-но: сидит, наклонившись вперед. Лицо отечное, цианотичное, также отмечается набухание шейных вен. Границы сердца расширены в обе стороны, тоны глухие, Ps ~112 в мин., исчезает на вдохе. АД 100/60 мм рт.,ст. Печень +4 см.. В крови: СОЭ 42 мм/ч. На ЭКГ - низкий вольтаж. На рентгенограмме - трапециевидная тень сердца. Укажите наиболее достоверный диагноз?

б. Экссудативный перикардит

Девочка 13-ти лет в течение 5-ти лет жалуется на боль в правом подреберье, с иррадиацией в правую лопатку, приступы боли связаны с нарушением диеты, они недлительные, легко снимаются спазмолитическими средствами. Во время приступа боли пальпация живота болезненная, максимально в точке проекции жёлчного пузыря. С наибольшей вероятностью у больного имеет место:

д. Дискинезия желчевыводящих путей

Больная 23 лет внезапно почувствовала интенсивную головную боль, тошноту, боль в шее, пояснице. Объективно: на теле геморрагическая сыпь. Температура 39,2^oC, выражены менингеальные симптомы. Световая, тактильная, болевая гиперестезия. Кровь: лейкоциты - 25*10⁹/л. Какой метод обследования наиболее информативный?

д. Люмбальная пункция

Больной 30 лет, жалобы на боль в правой нижней конечности в течение года, перемежающуюся хромоту через 50-100 м, периодически ночные боли. При осмотре конечность бледная, холодная. Артериальная пульсация отсутствует на голени. Какой наиболее вероятный диагноз?

с. Облитерирующий эндартериит

У девочки 6-ти лет на фоне ОРВИ появились изменения в анализе мочи: следы белка, лейкоциты 30-40 в п/з, эритроциты (свежие) 10-12 в п/з. Артериальное давление 100/60 мм.рт.ст. Какой из приведенных диагнозов наиболее вероятен?

д. Инфекция мочевыводящей системы

У больного 20 лет во время спортивной тренировки внезапно появились приступ одышки, интенсивная колющая боль в груди справа и кашель. Объективно: больной сидит в постели, бледный. Грудная клетка симметрична, ограниченная экскурсия правой половины, число дыханий 22 в мин. Над правой половиной грудной клетки перкуторный звук с тимпаническим оттенком, над левой - ясный легочный. Аускультативно: резко ослабленное везикулярное дыхание, при пальпации там же значительно ослаблено голосовое дрожание. На RO ОГК: справа легочное поле без легочного рисунка, легкое уменьшено, лежит ближе к корню, органы средостения смещены влево. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Спонтанный пневмоторакс

У новорожденного ребенка констатирована интранатальная асфиксия. При отсасывании слизи из верхних дыхательных путей в содержимом обнаружены примеси мекония. Самостоятельного дыхания нет. Дальнейшее действие неонатолога предусматривает:

с. Интубацию трахеи, санацию дыхательных путей.

Девочка 12-ти лет жалуется на слабость, утомляемость, боль в суставах и области сердца. В анамнезе - частые ангины. При обследовании - границы сердца не расширены, тоны звучные, функциональный систолический шум. На ЭКГ - единичные правожелудочковые экстрасистолы, снижение T, положительные изменения при калий-обзидановой пробе. Какой наиболее вероятный диагноз?

с. Вторичная кардиопатия

Родился ребенок от физиологических родов в срок. На вторые сутки у ребенка появилась иктеричность кожи и слизистых оболочек. Непрямой билирубин равен 136 мкмоль/л. У матери группа крови 0(I)Rh-, у ребенка - A (II) Rh+. Какой механизм возникновения желтухи?

с. Гемолиз эритроцитов

У ребенка 2-х лет в годовалом возрасте диагностирован открытый артериальный проток и рекомендовано наблюдение до планового хирургического лечения в 3-4-летнем возрасте. В последнее время появилась одышка, ребенок перенес пневмонию, снизилась физическая активность. При исследовании выявлено снижение интенсивности диастолического компонента шума, при рентгенологическом исследовании - застойные явления в легочных полях, при контрольной ЭКГ - уменьшение признаков гипертрофии левого желудочка. Артериальное давление изменилось со 110/30 мм рт.ст. на 110/50. Какое состояние развилось у ребенка?

д. Легочная гипертензия

У мальчика 4-х лет в течение 3-х месяцев наблюдается отек коленного сустава, утренняя скованность, повышенная температура тела. В синовиальной жидкости обнаружено значительное количество муцина и рагоциты. Какой наиболее вероятный диагноз?

с. ЮРА

Женщина 28 лет страдает бронхиальной астмой на протяжении 5 лет, приступы купирует сальбутамолом последние полгода приступы стали возникать чаще, беспокоят ночью. Объективно: PS - 88 в 1 мин., ритмичный, АД-120/80 мм рт.ст., ЧД -22 в 1 мин. При аускультации над легкими на протяжении вдоха и удлиненного выдоха выслушиваются сухие свистящие хрипы. Какой препарат необходимо добавить к лечению больного?

с. Ингаляции стероидов.

Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда его следует приложить к груди?

д. После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи

Девочка в возрасте 3-х лет, болен сахарным диабетом I типа, доставлена в реанимационное отделение в коматозном состоянии. В течение предыдущих 7 дней отмечались энтеральные расстройства, девочка отказывалась от питья. Состояние ребенка постепенно ухудшалось: девочка фебрильно лихорадила, выросла слабость, отмечалось рвота, нарастали явления эксикоза. Объективно: кома I, выраженный эксикоз. Сахар крови: 68,1 ммоль/л, реакция на ацетон в моче сомнительная. Концентрация натрия в плазме 180 ммоль/л, осмолярность плазмы - 500 мосм/л, мочевины - 15,3 ммоль/л. Стартовый раствор для инфузионной терапии необходимый в данной ситуации?

а. 0,45 % раствор натрия хлорида

Мальчик 7-ми лет имеет выраженный дефицит массы тела. Активных жалоб не предъявляет. По словам родителей часто болеет простудными заболеваниями. В возрасте 3-х лет был диагностирован врожденный порок сердца. Медицинской документации нет. Объективно: границы сердца увеличены в обе стороны. При аускультации обнаружен громкий пансистолический шум в 4-м межреберье слева от грудины, акцент 2-го тона над легочной артерией. ЧСС - 92/мин, АД- 110/75 мм рт.ст. Какое из перечисленных далее исследований имеет наибольшее значение при постановке диагноза?

с. Эхокардиография

Больная 82 лет, поступила в отделение кардиологической реанимации с жалобами на острую боль за грудиной, чувство нехватки воздуха, слабость. При рентгенологическом исследовании органов грудной полости поперечный размер тени сердца увеличен, форма тени треугольная с закругленными кардиодиафрагмальными углами. Сокращение сердца малой амплитуды, аритмичные. Обнаружены рентгенологические признаки с наибольшей вероятностью отвечают:

с. Экссудативный перикардит

У ребенка 5-ти лет после ОРВИ ухудшилось общее состояние, появилась быстрая утомляемость. Кожа бледная, границы сердца расширены влево, I тон на верхушке глухой, нежный систолический шум над верхушкой. На ЭКГ-признаки перегрузки левого желудочка. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Неревматический кардит

При обследовании детей раннего возраста села с нецентрализованным водоснабжением зафиксированы частые случаи удлинения сроков заращения родничков, нарушение развития костной ткани, задержки развития зубов. Данные проявления могут быть связаны с высоким содержанием в воде:

б. Стронция.

Мальчик 6-ти лет жалуется на постоянную интенсивную боль в области сердца. Перкуторно - границы сердца без изменений, тоны сердца звучные, вдоль левого края грудины выслушивается ограниченный непостоянный шум, напоминающий хруст снега. На ЭКГ - зубец Т двухфазный, интервал ST конкордантно смещен. Что у больного?

с. Перикардит

Беременной С., 20 лет два дня назад в сроке 18 недель беременности выполнен криминальный аборт на дому. Объективно: температура тела 39,4 С, общее состояние тяжелое, АД - 80/60 мм.рт.ст., пульс 120 уд / мин. Дно матки на 4 см выше лона, матка болезненная. Мочи за последние 6 часов - 100 мл. Выставлен диагноз: токсико-инфекционный шок. Какая должна быть дальнейшая тактика?

б. Удаление матки с трубами на фоне антибактериальной и инфузионной терапии.

Ребенок 4-х мес., поступил в клинику на 4-й день болезни с диагнозом: ОКИ. Родился в срок с массой тела 3000 гр. Находился на искусственном вскармливании. Заболевание началось остро с повышения температуры до 37,2°C и появления жидкого стула со слизью, 6-7 раз в сутки. При поступлении состояние средней тяжести, температура 37,3°C, вялый. Кожные покровы бледные, слизистые сухие. В легких – пуэрильное дыхание. Тоны сердца чистые, ритмичные. Живот мягкий, умеренно вздут. Стул 7 раз жидкий, водянистый, обильный, «брызжущий». Бактериологический посев кала дал рост ЭПЭ серотипа O55. Поставьте диагноз с указанием уровня поражения кишечника?

с. Эшерихиоз энтеропатогенный, энтерит

Ребенку 5 лет. Находится на диспансерном учете у кардиолога по поводу врожденного порока сердца. Мать обратилась к врачу с жалобами на появление одышки при физической нагрузке и в покое, нестойкие отеки голеней и стоп, которые к концу дня усиливаются и исчезают после ночного сна. Из анамнеза известно, что 3 недели назад ребенок перенес ангину. Укажите происхождение периферических отеков.

б. Сердечное

Больной 67 лет с жалобами на схваткообразные боли в левой половине живота, тошноту, задержку стула и газов. Болеет 6 месяцев, состояние ухудшилось последние 3 суток. Операций не было. В течение последних 2 лет запоры, примесь слизи и крови в кале, похудел на 10 кг. Пульс 84 в 1 мин. Язык умеренно влажный. Живот резко вздут с асимметрией по счет увеличения левой половины. Определяется шум плеска, перистальтические шумы периодически усиливаются. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости чаши Клойбера в левой половине живота с раздутой петлей толстой кишки над ними. Ректально - симптом Обуховской больницы. Наиболее вероятный диагноз?

с. Обтурационная кишечная непроходимость опухолевого генеза У больной 65 лет случился приступ интенсивной боли в правом подреберье, тошнота, многократная рвота. После спазмолитиков боль почти исчезла, но через сутки после приступа появилась желтуха. Моча стала темной, кал белый. Пальпируется увеличенный, напряжен, болезненный желчный пузырь. Лейкоциты крови – 10 Г/л, билирубин крови - 84 ммоль/л, преобладает прямой. Какой диагноз наиболее соответствует такой картине?

б. ЖКБ, холедохолитиаз, обтурационная желтуха

Ребенок 5 лет. Жалобы на головную боль, повторную рвоту. Т- 38,90 С. На 2-е сутки болезни бледен, лежит на боку, стонет, позывы на рвоту. На ягодицах, бедрах, голенях - звездчатая, геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выражена ригидность мышц затылка, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ваш предварительный диагноз?

б. Менингококковая инфекция

Девочка 2-х лет направлена участковым врачом в гематологическое отделение с диагнозом анемия. Из анамнеза известно, что с периода новорожденности находилась на искусственном вскармливании и до сих пор в рационе преобладают молоко и манная каша. От мяса, печени, овощных блюд ребенок отказывается. Объективно: бледная, кожа сухая, ангулярный стоматит. В анализе крови эр. - 2,9 Т/л, Нв - 62 г/л, ЦП - 0,64, лейкоц. - 6,0 Г/л, с - 42%, э - 2%, лф - 46%, м - 10%, ретикулоциты – 0,0004 Г/л, СОЭ - 10 мм/час. Какой наиболее вероятный генез заболевания?

д. Недостаточность железа

У больного 2 дня назад появились резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в размере. Для какого заболевания характерна указанная выше симптоматика?

а. Опоясывающий герпес

Ребенку 3-х лет в связи с переносимой ОРВИ назначены: бисептол, па-рацетамол, назоферон. На третий день состояние ребенка ухудшилось: появились боль в горле, стоматит, конъюнктивит, гиперсаливация, болезненные пятна темно-красного цвета на шее, лице, груди и конечностях, потом на месте пятен появились пузырьки. Наблюдалось поражение слизистых оболочек вокруг рта и ануса. Какой предварительный диагноз?

с. Синдром Стивенса-Джонсона

Больной 42 лет жалуется на боли в нижних конечностях, особенно при ходьбе, перемежающуюся хромоту, чувство онемения в пальцах стоп, похолодание конечностей, неспособность пройти более 100 м. Спит с опущенной ногой. Пациент курит с 16 лет, злоупотребляет алкоголем, страдает ИБС, 5 лет назад перенес отморожения левой стопы. левая нижняя конечность холоднее правой, определяется сухость кожи конечностей, пульсация на артериях стоп не определяется, на бедренных артериях сохранена.

е. Облитерирующий эндартериит

Девочка 14-ти лет поступила в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на почти постоянную боль в правом подреберье, тошноту, головную боль, периодическое повышение температуры тела до 37,5 0 С. Объективно: бледность кожных покровов, "синяки" под глазами, язык обложен белым налетом, сухой. При пальпации живота боль в проекции желчного пузыря, положительные симптомы Кера, Ортнера, Мерфи. При ультразвуковом исследовании выявлено утолщение и уплотнение стенок, неоднородность содержимого желчного пузыря, замедленная эвакуация желчи. В анализе крови: лейкоц. - 12,2 Г/л, сегмен. - 68%, эф. - 4%, лимф. - 25%, мон. - 3% СОЭ - 20 мм/час. Наиболее вероятный диагноз?

с. Хронический холецистит, период обострения

У доношенного ребенка на 3-и сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена. Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Какой препарат необходим ребенку в качестве неотложной помощи?

б. Свежезамороженная плазма

Больная К., 23 года, кормящая мама, первородка. Поступила в клинику с жалобами на отек и увеличение левой молочной железы, слабость, разбитость и значительную боль в железе. Болеет 7 суток. При пальпации резко болезненный инфильтрат в наружном квадранте железы, кожа над

д. Гнойный мастит

У больного 35 лет на 8 сутки после хирургической обработки гнойного очага рана очистилась от гнойно-некротического содержимого, появились грануляции. Однако, на фоне антибактериальной терапии температура тела держится на уровне 38,5-39,5 оС, ознобы, потливость, эйфория, частота пульса 120/мин. О каком осложнении местного гнойно-воспалительного процесса можно думать?

б. Сепсис

Больная 68 лет прооперирована по поводу острого холецистита при наличии сопутствующей патологии - гипертонической болезни II ст. ИБС, атеросклеротического атеросклероза, варикозного расширения вен нижних конечностей. На 4 сутки появились признаки гипостатической пневмонии. На 6 сутки внезапно развилось снижение сердечной деятельности с цианозом верхней половины тела и потерей сознания. Пульс 140/мин. АД - 60 мм рт.ст. Экстренные реанимационные средства оказались безуспешными. Ваш диагноз.

е. Тромбоз легочной артерии

У мальчика 12-ти лет на фоне гипертрофической кардиомиопатии развились признаки диастолической сердечной недостаточности. При эхокардиографическом исследовании - симметричная гипертрофия миокарда желудочков, контрактильность удовлетворительная. Какая лекарственная тактика наиболее целесообразна в этом случае?

д. В-адреноблокаторы

У ребенка 5-ти лет высокая лихорадка, боли в горле, сыпь на теле. Выставлен диагноз скарлатина.

е. Бета-гемолитическим стрептококком группы А

После укуса осы появился зуд кожи, осиплость голоса, "лающий" кашель, беспокойство. Объективно: отёк губ, век, цианоз. Какое из перечисленных лекарств нужно применить в первую очередь?

д. Преднизолон

Ребенок 8 лет, заболел остро: температура 38,7 0 С, обильные выделения из носа, влажный кашель. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, отмечается отечность передних дужек и небных миндалин, веки отечны. Пленчатый конъюнктивит слева. Подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,7x 0,7 см, безболезненные. Печень выступает из-под ребра на 1,5 см, селезенка у края ребра. О каком заболевании можно думать?

б. Аденовирусная инфекция

У девочки 15-ти лет 2 года назад диагностирован хронический холецистохолангит. Диету не соблюдала. Состояние ухудшилось за последние 3 месяца. Отмечается повышение температуры тела, боли в животе приступообразного характера после жирной, острой пищи. Беспокоит кожный зуд. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, печень +3 см, пальпация болезненная, положительные пузырьные симптомы. В крови: лейкоциты - 12•10⁹/л; СОЭ- 20 мм/час. Какой препарат следует обязательно включить в комплекс лечебных мероприятий?

б. Антибиотики

Пациент 13-ти лет находился на лечении в дерматологическом стационаре по поводу обострения атопического дерматита. Выписан в состоянии клинической ремиссии. Какие рекомендации должен дать врач пациенту по уходу за кожей с целью предотвращения новых обострений?

б. Использование индифферентных кремов с защитной целью

Мальчику 10 суток, родился от первых нормальных родов с массой тела 3600,0. С первых дней жизни отмечаются непостоянная активная рвота 1-2 раза в сутки, рвотные массы без примеси желчи. Массу тела набирает медленно. Стул умеренный. О какой патологии можно подумать?

с. Пилороспазм

Девочка, которая в течение года болеет ревматизмом, неделю назад перенесла ангину. Поступила в отделение с жалобами на общую слабость, кардиалгии. Внезапно у ребенка выросла бледность кожного покрова, развилась одышка, тахикардия, набухание вен головы, беспокойство, чувство страха. Пульс нитевидный, АД - 60/20 мм рт.ст. Центральное венозное давление повышено, олигурия. Какое осложнение развилось у больной?

б. Кардиогенный шок

Больная М., 35 лет, болеет ревматизмом в активной фазе, имеет стеноз митрального клапана четвертой стадии, мерцательную аритмию. 6 часов назад развились выраженные боли в покое в правой нижней конечности. При объективному осмотре отсутствует артериальная пульсация в бедренной артерии справа, стопа холодная, синюшного цвета, движение в стопе ограничено, чувствительность сохранена. Острая тромбоз бедренной артерии справа

У больного утром появилась ноющая боль в правой подвздошной области, интенсивность ее к вечеру усилилась. Появились частые позывы на мочеиспускание, температура тела 37,9оС. Была однократная рвота. Ранее подобных болей

не было. Язык обложен белым налетом, суховат. Живот в правой подвздошной области напряжен, резко выражен симптом Щеткина-Блюмбера. Симптом Пастернацкого отрицателен. В моче изменений нет. Ваш предварительный диагноз:

е. Острый аппендицит

У девочки 9-ти месяцев при объективном обследовании отмечают: бледность кожных покровов, появление во время беспокойства цианоза. Перкуторно: расширение границ сердца в поперечном направлении. Аускультативно: слева от грудины в 3-4 межреберье выслушивается продолжительный систолический шум, проводящийся над всей областью сердца и на спину. Какой врожденный порок сердца можно заподозрить у ребенка?

е. Дефект межжелудочковой перегородки

Ребенок 3-х лет поступил в отделение с жалобами на оссалгии, повышение температуры до 39 0 С. При осмотре - состояние тяжелое, не может стоять из-за оссалгий, вялый, лимфатические узлы до 1,5 см. Печень на 3 см, селезенка на 2 см выступают из-под края реберной дуги. В анализе крови: эритроциты - 3.0 Т/л, Нв - 87г/л, ЦП - 0,9, тромбоциты - 190 Г/л, лейкоцитов - 3,2 Г/л, э - 1%, п/я - 1%, с/я - 9%, лф - 87%, м - 2%, СОЭ - 36 мм/час. Какое исследование необходимо сделать для постановки диагноза?

а. Стерильную пункцию

Ребенок 14 лет обратился к врачу с жалобами на периодические боли в области сердца колющего характера, слабость, быструю утомляемость. Болен 2 месяца. Состоит на диспансерном учете у отоларинголога по поводу хронического тонзиллита. При осмотре: температура тела - 36,6 0С, кожные покровы бледные, чистые. Относительная граница сердца: верхняя - III ребро, правая - linea sternalis dextra, левая - linea medioclavicularissinistra. При аускультации: тоны сердца ослаблены, систолический шум на верхушке и в 5 точке. Анализ крови: эритроциты - 4,9 Т/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 7,0 Г/л, э - 2%, п - 1%, с - 57 %, м - 6%, лф - 34 %, СОЭ - 6 мм/час. ЭКГ: синусовая аритмия, нормальное положение ЕОС, умеренные гипоксические изменения в миокарде. Укажите наиболее вероятный диагноз.

с. Вторичная миокардиопатия

Больному с язвенной болезнью желудка в период ремиссии лечащий врач порекомендовал включить в рацион продукты, богатые витамином «U», который стимулирует процессы регенерации клеток слизистой оболочки желудка. Назовите продукты, которые являются основным источником витамина «U» в питании человека:

с. Капуста, свекла

Девочка 14-ти лет жалуется на появление синяков на ногах, длительные менструации, общую слабость, шум в голове. Объективно: большое количество пятнистых геморрагий на ногах и туловище. Тахипноэ, тахикардия, систолический шум во всех точках. АД- 75/50 мм рт.ст. В крови: Эр - 1,9 Т/л, Нв- 60 г/л, ЦП- 0,9, лейкоц.- 6, 5 Г/л, тр.- 20 Г/л, СОЭ- 12 мм/час. Длительность кровотечения по Дьюке - 12 минут. В костном мозге – большое количество молодых незрелых форм мегакариобластов без признаков отшнуровывания тромбоцитов. Какой наиболее вероятный диагноз?

д. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

Ребенку 2 мес. Родился доношенным с массой тела 3300,0, в настоящее время – 4800,0. Мать здорова. Получает смешанное вскармливание с использованием смеси "Детолакт". Какие корректирующие добавки следует назначить ребенку для предупреждения железодефицитной анемии?

а. Корректирующие добавки назначать не следует

Мальчик, 5 лет, заболел остро с повышением температуры до 40°С, головной боли в лобно-височных областях, ломоты во всем теле. Беспокоил сухой кашель и боль за грудиной. При осмотре участковым врачом выявлены склерит, гиперемия, цианоз и зернистость слизистой ротоглотки. Какое заболевание из числа ОРВИ у больного?

д. Грипп

У 10-летнего ребенка с острой кровопотерей резкое падение артериального давления, выраженная заторможенность, жажда. Кожные покровы бледные, покрыты липким холодным потом; пульс нитевидный, 132 уд/мин; дыхание поверхностное, тахипноэ. В основе данного состояния лежит:

д. Гиповолемия

Ребёнок находится на стационарном лечении по поводу острой стафилококковой деструкции правого лёгкого. Внезапно по- явились острые боли в правой половине грудной клетки, одышка, цианоз. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Перкуторно справа внизу - тупость, в верхних отделах - коробочный звук. Границы относительной сердечной тупости смещены влево. Какое осложнение наиболее вероятно возникло?

е. Пиопневмоторакс справа

Мать ребенка 1-го года жалуется на постоянный навязчивый частый малопродуктивный кашель, иногда до рвоты. При объективном исследовании у пациента наблюдается учащенное дыхание, умеренное втяжение нижних межреберных мышц, увеличение переднезаднего размера грудной клетки. Во время респираторных инфекций появляется бронхообструкция. В периоде новорожденности перенёс меконияльный илеус. Выберите первоочередное обследование:

д. Исследование хлоридов пота

Больная 20 лет. После укуса осы развился отек Квинке, на туловище появилась сыпь в виде

б. Преднизолон, антигистаминные препараты

У ребенка 9 лет два дня назад появились: повышение температуры тела, головная боль, недомогание. Объективно: справа по ходу 4-го, 5-го межреберных нервов на гиперемированной коже группы тесно расположенных пузырьков с серозным прозрачным содержимым, размером от 2 - 4 мм до 7 мм. Какое этиотропное местное лечение показано больному?

д. Мазь " Ацикловир "

У больной 45 лет, которая работает продавцом, вечером появился боль в правой нижней конечности, повысилась температура тела до 38 оС. При осмотре отмечается варикозное расширение подкожных вен и покраснение по задней поверхности правой голени. Отсутствует симптом Хоманса. Ваш диагноз?

б. Тромбофлебит вен правой голени.

Ребенок 7 лет, заболел остро: температура 38,3 0 С, двукратная рвота, боли в животе, сниженный аппетит. На третий день болезни появилась желтуха кожи и склер, печень на 2,0 см выступает из-под ребра. В крови: общий билирубин - 78,0 мкмоль/л, прямой - 58,0 мкмоль/л, непрямой - 20,0 мкмоль/л, АлАТ - 2,2 ммоль/л/ч. Механизм гипербилирубинемии в данном случае?

е. Нарушение экскреции билирубина

Больная 17-ти лет. После перенесенного стресса появились жажда, полидипсия, полиурия, исхудание, нарастающая слабость, потом появились тошнота, рвота, сонливость. Госпитализирована. Гликемия -28 ммоль/л, ацетон в моче резко положительный. Начато лечение кетоацидотической комы. Когда целесообразно начать профилактику гипогликемии путем введения 5% раствора глюкозы?

б. После снижения уровня гликемии до 13-14 ммоль/л

Больная 42 лет жалуется на резкую жгучую опоясывающую боль в эпигастральной области живота. На фоне постоянной боли возникают приступы его усиления, сопровождается изжогой, многократной рвотой желчью. Заболевание связывает с принятием накануне значительного количества жирной острой пищи. Больная беспокойна. Общее состояние средней тяжести. Частота пульса 94/мин. АД 150/90 мм рт.ст. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости пневматоз поперечно-ободочной кишки. Лейкоциты крови - $10,8 \times 10^9 / л$. Сахар крови - 4,3 ммоль / л. Диастаза мочи 512 ед. Какой наиболее вероятный

с. Острый панкреатит

Больной, 48 лет, жалуется на боль при глотании и затрудненное прохождение твердой пищи в течение последних двух месяцев. Больной перешел на жидкую и полужидкую пищу, за последнюю неделю с трудом проходит полужидкая пища. Общее состояние больного удовлетворительное, пониженного питания, аппетит сохранен, есть боязнь еды. Ваш предыдущий диагноз?

а. Рак пищевода

У ребенка 8 лет после перенесенной ангины на коже ног и живота появилась петехиальная сыпь розового цвета и поднялась температура до 38 0 С. Количество тромбоцитов в анализе крови 90,0 Г/л, время кровотечения 15 минут. О каком заболевании можно подумать?

д. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

Мальчик 9-ти лет жалуется на слабость, повышение температуры тела до 38 0 С, боль в животе, стул до 10-12 раз в сутки, с примесью слизи, крови. В анамнезе аллергия на цитрусовые, молоко, шоколад. Несколько раз лечился в инфекционном отделении по поводу дизентерии и сальмонеллеза, которые не были подтверждены бактериологически. Был заподозрен неспецифический язвенный колит. Какой метод обследования наиболее вероятно подтвердит диагноз?

с. Колоноскопия

Ребенок 4-х лет поступил в больницу с жалобами на температуру до 39,5 0 С, одышку, боль в правом боку, незначительный кашель. Объективно: состояние тяжелое, значительно выражена интоксикация, одышка смешанного характера, ребенок лежит на правом боку, утолщение кожной складки под лопаткой справа. Лейкоцитоз, нейтрофильный сдвиг влево. Ваш диагноз?

е. Правосторонний плеврит

При обследовании мальчика 11-ти лет выявлены увеличенные шейные лимфоузлы, неспаивающиеся между собой и окружающими тканями, плотно-эластичной консистенции. В биоптате лимфоузла обнаружены клетки Березовского-Штернберга. Какой диагноз вероятен в данном случае?

с. Лимфогранулематоз

У мальчика 10-ти лет после перенесенной острой респираторной инфекции повысилась температура тела до 39,5 0 С, усилилось потоотделение, появились боль в суставах и мышцах, головная боль, общая слабость. Кожные покровы конечностей багрово-синюшной окраски, мраморные, ливедо в области дистальных отделов конечностей. Пальпируются болезненные подкожные узелки по ходу сосудов конечностей. Суставы не изменены. АД - 170/90 мм рт.ст. Лейкоциты - 9,5 Г/л, СОЭ - 45 мм/час. Укажите наиболее вероятный диагноз?

б. Узелковый полиартериит

В последние 6 месяцев его беспокоит боль и правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

с. Сканирование печени

Больная жалуется на боль распирающего характера в области левой голени, ее отек. Заболела внезапно два дня назад. При осмотре левая голень толще противоположной на 3,5 см за счет мягкого отека, кожные покровы цианотичны, теплые на ощупь. Симптомы Хоманса и Ловенберга положительные. Диагноз?

б. Тромбоз глубоких вен левой нижней конечности

Ребенок 3-х лет заболел с повышением температуры тела до 37,5 0 С, возник грубый лающий кашель, голос стал сиплым. В течение последующих 2-х часов ребенок стал беспокойным, возникла одышка, наблюдается втяжение податливых мест грудной клетки, "игра" крыльев носа. Какое заболевание имеет место у ребенка?

д. ОРВИ, стенозирующий ларингит

У детей микрорайона, расположенного рядом с промышленным предприятием, которое загрязняет атмосферный воздух соединениями свинца, превышающими ПДК в 1,7 раза, отмечается повышенная заболеваемость населения сатурнизмом. Укажите, какое

е. Хроническое специфическое.

Мальчик первых суток жизни, родился на 29-й неделе гестации от беременности с хронической фетоплацентарной недостаточностью, угрозой прерывания. Масса тела при рождении 1200,0, рост 38 см, оценка по шкале Апгар 3/4 балла. Самостоятельного дыхания нет, проводится ИВЛ. Диагностирован респираторный дистресс-синдром, рассеянные ателектазы легких. Какой препарат следует назначить в первую очередь?

с. Альвеофакт интратрахеально

В семье заболел ребенок 15,5 лет. Лечился амбулаторно в течение 14 дней. Нуждался в постороннем уходе. Маме был выдан ЛН. На какой максимальный срок врач мог выдать ей

е. На 3 дня

Новорожденная девочка с оценкой по шкале Апгар 7/8 баллов. Во время родов наблюдалось кратковременное затруднение при выведении плечевого пояса. После рождения у ребенка наблюдается нарушение функции проксимального отдела и вынужденное положение правой ручки. Плечо повернуто внутрь, локоть разогнутый, отмечается пронация предплечья, кисть согнута в виде "руки куклы". Какой клинический диагноз у данного ребенка?

е. Парез Дюшена-Эрба

У больного 16 лет вторые сутки наблюдаются неукротимая рвота и частые жидкие испражнения. Объективно: состояние крайне тяжелое, на вопросы отвечает с трудом. Черты лица заострены, глаза запавшие, склеры тусклые, губы и ногтевые фаланги синюшные, язык сухой. Голос сиплый, кожа бледная, взятая в складку не расправляется. Тоны сердца глухие, пульс и артериальное давление не определяются. Живот втянут. Частые судороги нижних конечностей, температура тела 35°C. Какое осложнение возникло у больного?

е. Дегидратационный шок

Больной Н 48 года, работает на производстве по изготовлению аккумуляторов. Доставлен в больницу в связи с резкими болями в животе. Известно, что до работы на аккумуляторном заводе была язвенная болезнь желудка. Объективно: живот втянут, при пальпации разлитая боль с локализацией нижней половине живота, особенно в околопупочной области. Больной не оправлялся, но он принимал слабительные. Анализ крови: Ер-4,0*10¹²/л, Нб-110г\л, ретикулоциты-4%, эритроциты с базофильной зернистостью-6,0%, СОЭ-11 мм/год. Установить предварительный диагноз:

е. Хроническая свинцовая интоксикация, средней степени тяжести, кишечная колика

У доношенного ребенка в возрасте 6 дней на различных участках кожи появляются эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса, которые выглядят как после ошпаривания кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребенка тяжелое. Выражено беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Какой наиболее вероятный диагноз в этом случае?

а. Эксфолиативный дерматит Риттера

Больная 32 лет, поступила в крайне тяжелом состоянии с жалобами на боль, отек и почернение кожи на левой молочной железе, общую слабость, головокружение, температуры тела до 39 – 40,5оС, которая появилась на третью неделю после родов и после массажа молочной железы с целью уменьшить застой молока. Диагноз?

с. Острый гангренозный мастит

Ребенок 8-ми лет, страдающий в течение 3-х лет сахарным диабетом, доставлен в отделение в состоянии гипергликемической комы. Первичную дозу инсулина следует назначить из расчета:

с. 0,1 - 0,2 ЕД/кг массы тела в час

Больная 16-ти лет через 2 недели после обострения хронического тонзиллофарингита жалуется на повышение температуры тела, боли и припухлость в коленных суставах, сыпь в виде красных колец на голених. Через несколько дней начали беспокоить боли в голеностопных суставах, потом – в локтевых. Для какого заболевания характерны такие симптомы?

д. Острая ревматическая лихорадка

Больной К., 19 лет доставлен с диагнозом «травма груди» с жалобами на невозможность вдоха и выдоха. Больной бледен. АД 90/50 мм.рт.ст. Аускультативно - слева дыхание не выслушивается. Рентгенологически: органы средостения смещены вправо, ателектаз левого легкого. Ваш диагноз?

д. Напряженный пневмоторакс

Какой препарат необходимо ввести ребенку, рожденному путем кесарева сечения, в состоянии асфиксии при отсутствии самостоятельного дыхания на первой минуте жизни?

с. Налоксона гидрохлорид

У 8-летнего ребенка на фоне лечения левосторонней бактериальной пневмонии на 9-й день появился частый болезненный кашель, фебрильная температура, боль в животе, мраморность кожи. Над левым легким: сглаженность и расширение межреберных промежутков, укорочение перкуторного звука, резко ослабленное дыхание. Границы сердца смещены вправо. Какая патология наиболее вероятна?

д. Плеврит

У больной 65 лет после физической нагрузки появились резкая одышка, возник приступ удушья. Объективно: ЧСС 120 в мин. АД 200 /120 мм Hg, ЧДД 34 в мин. Сог - тоны глухие, систолический шум на верхушке, Дыхание везикулярное, ослабленное, влажные разнокалиберные хрипы. Какая из приведенных схем является наиболее целесообразной?

с. Лазикс, нитроглицерин внутривенно

Доношенный новорожденный с массой тела 4500,0 родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4/6 баллов. В родах затруднено выведение плечевого пояса. В неврологическом статусе общемозговые расстройства, обнаружен тотальный верхний вялый парез - ручка атоническая, пронирована, не вызываются рефлекс - хватательный, Бабкина, Моро. Укажите сегменты поражения спинного мозга:

с. СV - T1

У 31-летнего больного появился резкий озноб, Т 39°C, которая держалась 9 часов и внезапно снизилась до нормальной с обильным потоотделением. На следующий день Т 36,8°C, пульс 70/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень- +2 см, селезенка- +3 см. Год назад вернулся из Южной Азии, где было несколько приступов лихорадки. Какое исследование лучше провести для быстрого подтверждения диагноза:

с. Исследование толстой капли крови на малярию

Больной 15-ти лет отстаёт в физическом развитии, периодическое пожелтение кожи. Объективно: селезёнка 16x12x10 см, холецистолитиаз, язва кожи нижней трети левой голени. В крови: эр.- 3, 0 • 10¹²/л, Нв- 90 г/л, ЦП- 1,0, микросфероцитоз, ретикулоцитоз. Билирубин крови 56 мкмоль/л, непрямой - 38 мкмоль/л. Выберите метод лечения:

е. Спленэктомия

Мальчику 13-ти лет установлен диагноз неспецифического язвенного колита. Жалобы на понос до 3-х раз в сутки с примесью крови в кале, умеренные схваткообразные боли в левой половине живота, снижение аппетита. Бледный, пониженного питания. Непостоянный субфебрилитет. Пальпаторная болезненность левых отделов толстого кишечника. Нв – 90 г/л, СОЭ - 25 мм/час. С каких препаратов целесообразно начать лечение?

с. Сульфасалазин

У ребенка 5 мес. появились беспокойство, срыгивание, рвота, отказ от груди. Через 2 дня замечено желтушное окрашивание кожи и склер. Моча приобрела темный цвет, стул обесцвечен. В 2-х месячном возрасте перенес вирусную пневмонию, по поводу чего проводились инфузии плазмы и кровезаменителей. При лабораторном обследовании ребенка выявлено: Общий билирубин – 205 мкмоль/л (Прямой – 170 мкмоль/л, Непрямой – 35 мкмоль/л), АЛТ – 9,0 ммоль/лхч, НВsAg – 0,42 (N до 0,21). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

д. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Больная 40 лет жалуется на плохое самочувствие, головную боль, температуру до 39,20С, боль в мышцах, потливость. За 2 недели употребляла сало с прожилками мяса. Состояние средней тяжести. Отек лица и век. Пульс 96/минуту. АД - 100/60 мм.рт.ст. В анализе крови - гиперезинофилия. Какой диагноз наиболее возможен:

е. Трихинеллез

Женщина 45 лет заболела 2 дня назад. Заболевание началось с боли в эпигастральном участке, а затем переместилась вниз живота, больше в правую подвздошную область. Субфебрильная температура, тошнота, одноразовая рвота. На 3-й день боль уменьшилась, но появилось опухолевидное образование в правой подвздошной области, сохранялась субфебрильная температура. При пальпации живот мягкий, в правой подвздошной области мучительное опухолевидное образование, плотноэластической консистенции, перитонеальные симптомы отсутствуют. Какое заболевание возникло у больной?

а. Аппендикулярный инфильтрат.

Девочка 13-ти лет с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки находится на диспансерном учете в течение года. Какой срок диспансеризации после обострения язвенной болезни?

е. 5 лет

Девочка в возрасте 1 года поступила в педиатрическое отделение с жалобами на одышку, кашель, при кормлении ребенок делает паузы, подвздохи, не съедает возрастную норму пищи. При объективном осмотре выявлено отставание в физическом развитии, бледность кожи, цианоз, больше носогубного треугольника во время крика. Одышка по типу тахипноэ с участием вспомогательной мускулатуры. Умеренно выражен парастеральный сердечный горб. Границы относительной сердечной тупости смещены больше влево. Верхушечный толчок смещен влево и вниз. Сердечный толчок усилен. Умеренное систолическое дрожание в III-IV межреберье слева. Над легкими в задненижних отделах мелкопузырчатые хрипы. На ЭКГ признаки гипертрофии левого желудочка. Укажите наиболее вероятный диагноз:

а. Дефект межжелудочковой перегородки

Мальчик 12-ти лет болеет дилатационной кардиомиопатией. В настоящее время жалуется на повышенную утомляемость, одышку, сердцебиение. При объективном осмотре перкуторно обнаружено смещение границ относительной сердечной тупости влево, аускультативно выявлено ослабление I тона, тахикардию, трехчленный ритм протодиастолического галопа, короткий дующий систолический шум над верхушкой, акцент II тона на легочной артерии. ЭКГ: на фоне синусовой тахикардии, перегрузки левого желудочка, отрицательная волна «Т» II, V5 -6. ЭхоКГ: значительное увеличение конечно-диастолического размера левого желудочка на фоне отчетливого снижения фракций изгнания и сокращения левого желудочка. Какой препарат рекомендуется для лечения данного пациента:

а. Дигоксин

Саша П., 13 лет, в отделение поступил с жалобами на слабость, снижение аппетита, бледность кожи и слизистых оболочек. Родители обращают внимание на то, что в течение 1,5 месяцев у мальчика неоднократно наблюдали темно-вишневого цвета стул. При обследовании крови: Нв 70 г/л, эритроциты 2,1 Т/л, цветовой показатель 0,7, ретикулоциты 0,004 Г/л, лейкоциты 8,9 Г/л, тромбоциты 200 Г/л. Содержание VII фактора в крови - 60 % от нормы. О какой патологии следует подумать?

е. Хроническая постгеморрагическая анемия

Девочка 11-ти лет поступает в гастроэнтерологическое отделение в шестой раз за последние 2 года с жалобами на периодические приступы боли в животе, которые возникают утром после приема пищи, а также перед зачетами и контрольными работами и обычно сопровождаются метеоризмом и частыми испражнениями без патологических примесей. После акта дефекации боль в животе и чувство дискомфорта исчезают. Ребенок также жалуется на частые головные боли, периодически - бессонница. В соматическом статусе отклонений не выявлено. По данным лабораторных и инструментальных методов обследования органическая патология кишечника исключена. С целью лечения диарейного синдрома в данном случае наиболее целесообразно назначить:

д. Лоперамид

Водитель-дальнобойщик 40 лет, болеет в течение двух месяцев: общая слабость, потливость, похудение на 12 кг, частые длительные поносы и рецидивирующие респираторные инфекции. Объективно: генерализованная лимфоаденопатия, явления кандидоза полости рта, в испражнениях - примесь слизи и крови. Выявлено снижение количества Т-хелперов, Т4/Т8 меньше 0,5. Какой диагноз наиболее вероятный:

а. СПИД Текст вопроса

Юноша 17-ти лет на призывной комиссии пожаловался на шум в ушах, который усиливается при физическом напряжении. АД-150/30 мм рт.ст., выслушивается систолический шум над аортой. На обзорной рентгенограмме тень

сердца аортальной конфигурации, увеличены дуга аорты и левый желудочек. Легочный рисунок не изменен. Пульсация аорты усилена. Какой

с. Аортальная недостаточность

У ребёнка с политравмой реакция на внешние раздражители отсутствует. Кожные покровы мраморные с землистым оттенком, покрыты холодным потом. Зрачки расширены, слабо реагируют на свет. Конечности холодные, гипотермия. Признаки дыхательной недостаточности. Ps- 132/мин., нитевидный. Гипотония. Анурия. Какое состояние возникло у ребёнка?

е. Травматический шок

Больная 14-ти лет на протяжении последнего года резко прибавила в массе 7 кг, у нее частые головные боли, общая слабость. Объективно: накопление подкожножировой клетчатки более выражено на шее, грудной клетке, животе. На боковых поверхностях живота стрии. Молочные железы развиты недостаточно, менструации отсутствуют, наблюдается оволосение по мужскому типу. АД-160/100 мм рт.ст., ЧСС- 92/мин. На рентгенограммах наблюдается выраженный остеопороз, расширено турецкое седло. Клинический диагноз:

б. Болезнь Иценко-Кушинга

У 14-летнего мальчика жалобы на повышенный аппетит, быструю утомляемость, повышенную потливость, головные боли, одышку при незначительной физической нагрузке. Мальчик повышенного питания, кожа бледно-розового цвета, подкожно-жировая клетчатка развитая чрезмерно равномерно. Толщина складки на животе 5 см, тоны сердца несколько ослаблены, ЧСС 76/мин, артериальное давление 130/70 мм.рт.ст. Укажите наиболее вероятный диагноз.

б. Ожирение

Больной 45 лет жалуется на тупую постоянную боль в правой подвздошной области. Болеет в течение 2 недель. Объективно: субфебрильная температура. При пальпации в правой подвздошной области болезненное и плотное малоподвижное, с четкими контурами образование. Поставлен диагноз: аппендикулярный инфильтрат. Какая наиболее рациональная лечебная тактика?

а. Консервативное лечение

У больной М., 45 лет, запланировано проведение плановой холецистэктомии. Во время вводного наркоза 1% раствором тиопентала натрия в обычной дозе внезапно возникло ухудшение состояния: появились боль за грудиной, затрудненное дыхание. Объективно: без сознания, гиперемия лица и шеи, зрачки умеренно расширены, реакция на свет отсутствует, ЧДД – 35 в минуту, над легкими сухие свистящие хрипы, АД 80/40 мм. рт. ст, пульс - нитевидный, до 110/мин. Что стало причиной такого состояния?

д. Анафилаксия

Мужчина 55 лет жалуется на общую слабость, снижение выведения мочи, боль в области сердца ноющего характера. На протяжении 15 лет страдает хроническим пиелонефритом, лечился в стационарах. Объективно: кожные покровы сухие, с желтоватым оттенком. PS -80 в мин., ритмичный, АД -100/70 мм рт.ст. При аускультации тоны сердца глухие, выслушивается шум трения перикарда. При исследовании: креатинин -1,1 ммоль / л , клубочковая

д. Гемодиализ

Больной, 26 лет, прооперирован по поводу острого флегмонозного аппендицита. На 5 сутки после операции состояние резко ухудшилось. Общая слабость, потеря аппетита, головная боль. Появилась иктеричность кожи. Температура тела повысилась до 39оС, сопровождается ознобом. Пульс - 110 в 1 мин. Живот умеренно вздут. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Повысился лейкоцитоз, сдвиг формулы влево. При УЗИ мелкие эхопозитивные образования в печени. О каком осложнении острого аппендицита нужно подумать?

с. Пилефлебит.

В роддоме у ребёнка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул чёрного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свёртывания крови, гипопротромбинемию, нормальное количество тромбоцитов. Какая оптимальная терапевтическая тактика?

а. Витамин К

Мужчина 60 лет, жалуется на боль, учащенное мочеиспускание, наличие опухоли в правой паховой области ближе к надлобковой. Появление опухоли связывает с тяжелой работой. В правой паховой области опухолевидное образование, плотноэластической консистенции, расположено медиально от семенного канатика, легко вправляется в брюшную полость, но при этом у больного возникают позывы на мочеиспускание. Симптом "кашлевого толчка" положительный. Какая грыжа у больного?

е. Скользящая грыжа мочевого пузыря

Больная Б., 38 лет, в течение 5 лет наблюдается по поводу миомы матки (размер опухоли - до 10 недель беременности), жалуется на обильные длительные менструации, после которых количество гемоглобина снижается до 80 г/л. На момент осмотра-5-е сутки менструации, выделения обильные, больная бледная.

План неотложной помощи:

а. Лечебно- диагностическое выскабливание матки

5-летнего мальчика в течение трех дней беспокоит лихорадка до 38,5 0 С, частый кашель. На 3-й день появилась смешанная одышка при незначительной нагрузке, периодически - периоральный цианоз. ЧД 40/мин, ЧСС 130/мин, в легких жесткое дыхание, справа под углом лопатки выслушиваются влажные звучные мелкопузырчатые хрипы и крепитация. Поставлен диагноз очаговая пневмония. Укажите степень дыхательной недостаточности.

с. ДН1

Мальчик К., 1,5 года, болен гастроинтестинальной формой сальмонеллеза, длительно лечился антибиотиками. У него развился антибиотикоассоциированный энтероколит. Какая схема лечения является адекватной в этом случае?

б. Пробиотики и полисорб

Девочку 12-ти лет поставили на диспансерный учет у гастроэнтеролога в связи с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, дискинезией желчевыводящих путей. С какой частотой следует проводить противорецидивные курсы лечения?

б. Дважды в год

У ребенка 7-ми лет с клиникой ОКИ получены следующие данные копроцитограммы: кал - жидкий, зеленого цвета, слизь - много, капли жира, зерна крахмала, непереваренные мышечные волокна отсутствуют, лейкоциты - 20-30 в п/з, эритроциты - 7-10 в п/з. Какой патогенетический вид диареи имеет место в данном случае?

б. Инвазивный

Здоровый мужчина 32 лет во время физических упражнений неожиданно ощутил нехватку дыхания, слабость, боль в правой половине груди с иррадиацией в правое плечо, одышку, чувство нехватки воздуха, сердцебиение. Состояние тяжелое, тахикардия до 100/мин. Дыхание 28/хв., правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Перкуторно - высокий тимпанит, дыхательные шумы не слышны. Температура тела - нормальная. Ваш диагноз?

д. Спонтанный пневмоторакс

Мальчик 12 лет жалуется на периодические головные боли, сердцебиение, раздражительность, непереносимость поездок в транспорте. Жалобы беспокоят 2 мес. За это время трижды отмечались приступы подъема артериального давления до 140/100 мм.рт.ст., это сопровождалось подъемом температуры до 38 0 С, тахикардией, тремором, ощущением страха. Заканчивался приступ обильным мочеиспусканием. Укажите наиболее вероятный диагноз.

с. Вегетативная дисфункция

У первородящей С. в I периоде родов внезапно появилась резкая боль в области дна матки, незначительные кровянистые выделения из влагалища. Матка в гипертонусе. Сердцебиение плода - 175/мин. При вагинальном исследовании: шейка матки сглажена, открытие маточного зева 4 см. Проведена амниотомия. Вылились околоплодные воды, обильно окрашены кровью. Какая тактика врача?

б. Немедленно сделать кесарево сечение.

Больной 18 лет с жалобами на боль в правой половине живота, периодически принимают схваткообразный характер, тошноту, многократную рвоту пищей и желчью, задержку стул и газов в течение суток. В 7 лет была аппендэктомия. Пульс 96/хв. Язык умеренно влажный. Живот несколько вздут с небольшим асимметрией за счет увеличение правой половины. Определяется шум плеска, перистальтические шумы периодически усиливаются. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости единичные чаши Клойбера. Наиболее вероятный диагноз?

б. Спаечная кишечная непроходимость

У больного С., 42 лет, который находится в стационаре по поводу острого калькулезного холецистит на 6-е сутки после начала консервативной терапии появились желтуха. Из лабораторных данных обращает на себя внимание уровень общего билирубина крови - 80 мкмоль/л; прямой билирубин - 68 мкмоль/л, непрямой - 12 мкмоль/л. Кал обесцвеченный, моча темная. Какой вид желтухи развился у больного?

с. Механическая

У мальчика 16-ти лет без клинической симптоматики при аускультации сердца обнаружили акцент II тона и систолический шум на легочной артерии. Тоны сердца звучные, ритмичные. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Функциональный шум

Мальчик 7-ми лет болеет легочной формой муковисцидоза, тяжелое течение. Жалобы на одышку, кровохаркание. Объективно: отстает в физическом развитии, акроцианоз, гепатомегалия, "барабанные палочки", "часовые стекла". Заподозрено развитие синдрома хронического легочного сердца. Какое исследование будет наиболее целесообразным для его подтверждения?

с. Доплерэхокардиография

На 4-е сутки после ушивания перфоративной язвы желудка у больного, страдающего эмфиземой легких, развился спонтанный пневмоторакс. Наиболее выгодным дренирование плевральной полости для устранения пневмоторакса являются:

б. Второе межреберье по средней ключичной линии

Ребенок 3 летнего возраста, не привитой, болен в течение недели: кашель, насморк, температура 37,3°C. Получал симптоматическое лечение. К концу недели кашель усилился, стал чаще в ночное время, приобрел приступообразный характер. Вне приступов кашля состояние ребенка удовлетворительное, температура тела нормальная. Над легкими перкуторно - коробочный звук, аускультативно - хрипы не выслушиваются. Приступы кашля 4-5 раз в сутки. Общий анализ крови: эр. - 4,5x10¹²/л; Нв - 120 г/л; Лейкоциты - 23,6x10⁹/л; ю - 0%, э - 4%, с - 12%, п - 5%, л - 72%, м - 7%, СОЭ - 3 мм/час. Поставьте предварительный диагноз?

б. Коклюш

Девочка 4-х месяцев, масса тела 6000,0. Из анамнеза жизни известно, что родилась с массой тела 2000,0. Находилась на смешанном вскармливании. При обследовании: бледность кожи и слизистых, печень выступает из-под края реберной дуги. В анализе крови: Нв 80 г/л, эритроциты 3,6 Т/л, цветовой показатель 0,67, лейкоциты 8,9 Г/л, тромбоциты 200 Г/л, ретикулоциты 0,0002 Г/л. Гипохромия, пойкилоцитоз, анизоцитоз. О какой патологии можно подумать?

б. Дефицитная анемия

Большая К., 29 лет, кормила ребенка грудью в течение 3 недель. После чего появились уплотнение и боль в области правой молочной железы, гипертермия до 38°C. При осмотре выставлен диагноз острый мастит. Что явилось основным пусковым механизмом его развития?

а. Застой молока.

Четырехлетний мальчик провел целый день на пляже. К вечеру у ребенка появились: головная боль, слабость, рвота. При объективном осмотре: лицо гиперемировано, температура тела 38,8 0 С, ЧД - 28/мин., ЧСС - 130/мин. Наиболее вероятной причиной такого состояния является:

а. Солнечный удар

У девочки 6-ти лет с тетрадой Фалло возник приступ одышки, тахикардии, усилился цианоз. При физикальном обследовании выявляются признаки врожденного порока: расширение границ сердца, грубый систолический шум, проводящийся во все точки. В легких хрипы не выслушиваются. Какой препарат противопоказан в лечении приступов одышки и цианоза данном случае?

б. Сердечные гликозиды

Больной 6 лет жалуется на повышение температуры до 39 °С, сухой кашель, боль в боку живота. Объективно: цианоз носогубного треугольника, инспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры. Перкуторно - укорочение легочного звука, аускультативно - ослабленное дыхание, крепитирующие хрипы. ЧД- 50/мин., ЧСС - 120/мин. Какова степень

б. ДН II

Ребенку 3 лет установлен диагноз дифтерия зева, более 2 недель. Какое наиболее грозное осложнение может развиться у больного при неблагоприятном течении заболевания?

б. Миокардит

Новорожденный ребенок от первой беременности в сроке гестации 36 недель, с массой 2200,0, длиной 41 см. Женщина живет в селе, имеет кошку, собаку. Беременность осложнена токсокозом, отмечался субфебрилитет. Состояние ребенка после рождения тяжелое: клинические проявления перинатального повреждения центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Рентгенологически: кальцификаты мозга. Со стороны органов зрения - хориоретинит. Назовите возможный диагноз.

б. Токсоплазмоз

Мужчина доставлен в больницу с приступами удушья и жалобами на одышку в покое, влажный кашель с выделением слизистой мокроты. Заболел после опрыскивания пестицидами сельскохозяйственного сада. Объективно: кожные покровы цианотичны, ринорея, гиперсаливация, миоз, фибриллярные подергивания мимической мускулатуры. При аускультации: дыхание везикулярное, ослабленное, рассеянные сухие влажные хрипы. ЧСС – 46 в минуту, АД – 140/90 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный по ходу толстой кишки. Активность холинэстеразы крови снижена. Какой из приведенных диагнозов наиболее достоверен?

а. Острое отравление фосфорорганическими пестицидами.

Больной сахарным диабетом, 50 лет, после возникновения фурункулеза кожи и назначения антибиотиков, отменил глибенкламид. Состояние больного ухудшилось, усилилась жажда, сухость, диурез 4,5 л/сутки, потерял сознание. Объективно: Кожа сухая. Дыхание поверхностное, учащенное. PS- 100 уд/мин, АД 90/40 мм рт.ст. Тоны сердца глухие. Живот мягкий. Печень +5 см. Гликемия 43 ммоль/л, реакция на ацетон в моче отрицательная,

д. Гиперсмолярная кома

Больной Н., 30 лет, поступил с жалобами на острую боль в животе. При обследовании: больной лежит на правом боку с приведенными коленями к животу. При повороте на спину боль в животе резко усиливается. В анамнезе: язвенная болезнь 12-перстной кишки. При обзорной рентгенографии определяется свободный газ под правым куполом диафрагмы. Какое осложнение наступило у больного?

а. Перфорация

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

с. Наличие альчик 12 лет жалуется на периодические головные боли в пище ребенка

Мальчик 14-ти лет. На протяжении последних 3-х лет беспокоят боли в животе, вздутие, тошнота, периодически жидкий стул, жирный, серого цвета с гнилостным запахом. При пальпации болезненность в эпигастрии, панкреатической точке Дежардена, зоне Шоффара, положительный симптом Мейо-Робсона. Заподозрена недостаточность внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Какой метод является наиболее информативным для определения состояния внешнесекреторной функции поджелудочной железы?

а. Определение эластазы-1 в кале

Ребенок 3 месяцев. Т – 37,8°С. заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, затрудненное дыхание. Экспираторная одышка. Кожа бледная. Акроцианоз. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистых зева. Перкуторно над легкими - легочной звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, с двух сторон - мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких: усиление легочного рисунка. Ваш диагноз?

е. Респираторно-синцитиальная инфекция

Мальчик 12 лет обратился с жалобами на общую слабость, головокружение, "мушки" перед глазами. Считает себя больным в течение 10 дней, когда появились данные симптомы. Два года назад лечился в гастроэнтерологическом отделении по поводу язвенной болезни антрального отдела желудка. После нарушения диеты в течение двух недель чувствовал боли в эпигастрии, периодически стул черного цвета. В анализе крови эритроциты – 2,9 Т/л, Hb - 60 г/л, ЦП - 0,7. Как необходимо трактовать анемию?

д. Постгеморрагическая анемия

Больная С., 48-ми лет, жалуется на контактные кровотечения из половых путей. При осмотре в зеркалах: шейка матки гипертрофирована, имеет вид "цветной капусты", легко травмируется. При бимануальном исследовании: тело матки нормальных размеров, безболезненное, малоподвижное. Своды укорочены. Какой наиболее вероятный диагноз?

б. Рак шейки матки

У ребенка 10-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. При осмотре обнаружена сухость слизистых оболочек, мышечную гипотонию, анизиокория, мидриаз, дисфагию и дизартрию. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Ботулизм

Больной 4 сутки после операции по поводу опухоли ректосигмоидного отдела почувствовал внезапную боль и отек левой нижней конечности. При осмотре левая нижняя конечность на всем протяжении утолщена за счет ригидного отека (разница диаметров на бедре +4-5 см, на голени +5-6 см), кожные покровы цианотичны, горячие на ощупь. Симптомы Хоманса и Ловенберга положительные. Диагноз?

a. Левосторонний илеофemorальный венозный тромбоз

Обеспеченность населения врачами педиатрами составляет 8,0 врачей на 10000 человек. Посредством какого статистического показателя отражена обеспеченность населения

b. Соотношения

Мальчик 10-ти лет из асоциальной семьи болеет сахарным диабетом типа 1 в течение 7 лет. Режим диетотерапии и инсулинотерапии не соблюдается. Неоднократно развивались тяжелые кетоацидотические состояния. Объективно: отстаёт в физическом развитии, ожирение по кушингоидному типу, рубец щек, печень на 4-8 см выступает из-под края реберной дуги (в течение суток размеры печени изменяются). Уровень гликемии натощак - 8,5 ммоль/л, после приема пищи (пик) - 16,8 ммоль/л, уровень гликозилированного гемоглобина - 12%. Какой должна быть лечебная тактика в данном случае?

d. Оптимизация диеты и режима инсулинотерапии

На обследование поступил ребенок 10-ти месяцев с жалобами матери на значительную бледность, плохой аппетит, увеличенный живот. В неонатальном возрасте ребенок лечился в стационаре по поводу желтухи и анемии. Объективно: кожа бледная с желтушным оттенком, зубы есть, живот увеличен, пальпируется селезенка. Hb 90 г/л, эритроциты 3,0 Т/л, ЦП 0,9, микроферритоз, ретикулоцитоз до 20%, билирубин сыворотки 37 мкмоль/л, непрямой 28 мкм/л. Какой тип анемии имеет место?

a. Гемолитическая анемия

Больная 36 лет госпитализирована с жалобами на острые боли за грудиной, которые возникли после случайного проглатывания рыбьей кости. При эзофагогастроскопии обнаружить постороннее тело не удалось. Боль усилилась, локализовалась между лопатками. Через сутки повысилась температура тела, ухудшилось состояние, усилилась дисфагия. Какое осложнение имеет место?

e. Перфорация пищевода с развитием медиастинита

Во время переливания крови при проведении биологической пробы у больного наступил озноб, больной покрыт холодным потом, отмечает мелькание перед глазами, незначительную боль в поясничной области. Что у больного?

e. Гемотрансфузионная реакция

У девочки жалобы на папулезную сыпь. Зудящее высыпание на лице, груди, животе, исчезают при нажатии, "географический язык". Температура нормальная. Накануне употребляла напиток "Фанта", шоколадные конфеты, рыбные продукты. Со стороны внутренних органов патологии не найдено. Эозинофилия. Какой диагноз?

d. Острая крапивница

Пациент жалуется на наличие выпячиваний в области ануса, которые появляются при минимальной физической нагрузке и требуют вправления. При осмотре аноскопом выше гребешковой линии на 3, 7, 11 ч визуализируются синюшные выпячивания, размером 1 на 2 см. Каков диагноз?

a. Внутренний геморрой

Больная 28 лет, поступила с жалобами на болезненное уплотнение в правой молочной железе, общую слабость, повышение температуры до 38,5°C, потерю аппетита. Две недели назад выписана из родильного отделения. В центре уплотнения определяется размягчение, кожа над ним приобрела синюшно-багровую окраску, из соска выделяется гной. Диагноз?

d. Острый гнойный мастит

3-х летний ребенок с абсцессом легкого стал беспокойным, значительно ухудшилось общее состояние, появился цианоз, холодный пот, частый короткий кашель. Грудная клетка справа вздута, отстаёт при дыхании. Перкуторно – справа коробочный оттенок, аускультативно ослабленное дыхание в нижних отделах. Рентгенологически справа бесструктурное просветление, сердце смещено влево. В анализе крови высокий лейкоцитоз и увеличенная СОЭ. Чем обусловлено ухудшение состояния больного?

b. Пневмотораксом

Мальчик 4-х лет госпитализирован в стационар с жалобами на одышку, быструю утомляемость. В анамнезе частые респираторные заболевания. Перкуторно: границы сердца расширены влево и вверх. Аускультативно: усиление I тона над легочной артерией, во II-III межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолодиастолический "машинный" шум, который проводится во все другие точки и на спину. Какой наиболее вероятный диагноз?

e. Открытый артериальный проток

Девочка 9-ти лет жалуется на лихорадку, профузный пот, боль в суставах и сердце. Объективно: на бедрах, ягодицах, спине сетчатое ливедо, полиморфная сыпь с мелкоочечными кровоизлияниями, мелкие подкожные узелки по ходу сосудов конечностей. На третьи сутки развился церебральный криз с головной болью, рвотой, менингеальными симптомами. АД- 160/90 мм рт.ст. Какое заболевание наиболее вероятно?

d. Узелковый полиартериит

На приеме у врача после объективного клинического обследования ребенка 12-ти лет установлен диагноз: пролапс митрального клапана. Что из дополнительных инструментальных методов обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

c. Эхокардиография

Женщина 32 лет, жалуется на боль в левом подреберье, которая появляется через 2 часа после еды, тошноту, вздутие живота, склонность к поносам. Объективно: субиктеричность склер. Живот болезненный при пальпации точке Губергрица-Скульского. Печень у края реберной дуги. В крови амилаза - 288 ммоль / л, общий билирубин - 20 мкмоль / л. Какое заболевание наиболее вероятно?

a. Хронический панкреатит

Первородящая, роды длются 16 часов. Воды излились 2 часа тому назад. Головное предлежание. Сердцебиение плода 90 уд/мин., ритмичное. Раскрытие шейки матки полное, головка находится в выходе из малого таза. Стреловидный шов в прямом размере, малый родничок у лона.

Какова тактика врача?

e. Наложить выходные акушерские щипцы

У мальчика 11 месяцев появились петехиальная сыпь и экхимозы на коже туловища, конечностей, умеренное носовое кровотечение. Объективно: бледность кожи и слизистых оболочек, кожный геморрагический синдром. Со стороны сердца и легких - без патологии. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Общий анализ крови: эритроциты - 3,9 Т/л, Hb - 110 г/л, ЦП - 0,9, лейкоциты - 6,8 Г/л, п. - 3%, с - 38%, лф - 57%, м - 2%, СОЭ - 6 мм/ч, тромбоциты - 30 Г/л, время свертывания крови по Ли - Уайту - 8 мин. Какое наиболее вероятное заболевание у ребенка?

c. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

Больной 15-ти лет отстаёт в физическом развитии, периодическое пожелтение кожи. Объективно: селезенка 16x12x10 см, холецистолитиаз, язва кожи нижней трети левой голени. В крови: эр.- 3, 0 • 10¹²/л, Hb- 90 г/л, ЦП- 1,0, микросфероцитоз, ретикулоцитоз. Билирубин крови 56 мкмоль/л, непрямой - 38 мкмоль/л. Выберите метод лечения:

d. Спленэктомия

Ребенок 8-ми лет жалуется на приступы одышки, головокружения, вынужденное ограничение физической нагрузки. Объективно: диффузный цианоз, отставание в физическом развитии, ногти в виде "барабанных палочек". На R -графии ОГК тень сердца в виде "деревянного башмака", уменьшение сосудистого рисунка в прикорневых зонах. Систолическое дрожание во II м/р слева, там же выслушивается грубый систолический шум. На ЭКГ: отклонение оси вправо на +150, гипертрофия правого желудочка. Какой диагноз достоверно можно поставить больному?

c. Тетрада Фалло

У больного после автодорожной аварии появился боль в области сердца, затрудненное дыхание, беспокойство, тоны сердца приглушены, не пальпируется верхушечный толчок сердца. Границы сердца расширены, тахикардия, набухание шейных вен. Рентгенография органов грудной клетки - расширение тени сердца. Каков диагноз?

e. Гемоперикард

У больного 60 лет в течение 6 недель прогрессирует безболевая желтуха, кожная зуд, похудение до 8 кг, ахолия. Пальпируется положительный симптом Курвуазье. Выберите предварительный диагноз:

c. Рак поджелудочной железы

У мальчика 4-х лет в течение 2-х лет является проявления обструктивного синдрома (2 - 3 раза в год), экспираторная одышка, сухой приступообразный кашель, ухудшение состояния вечером и в ночное время. В раннем возрасте отмечались проявления аллергического диатеза. Какой из приведенных диагнозов наиболее вероятен?

d. Бронхиальная астма

Девочка 12 лет жалуется на частые болезненные мочеиспускания, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, раздражительность, нарушение сна, энурез. Больна второй день, связывает заболевание с переохлаждением. Симптом Пастернацкого отрицательный, в анализе мочи неизменённые эритроциты, лейкоциты, бактерии. Укажите наиболее вероятный диагноз.

e. Цистит

У ребёнка на 3-и сутки жизни кожа приобрела желтушный оттенок. Ребёнок родился с весом 3200 г, длина тела 52 см. Активен. Над лёгкими пуэрильное дыхание. ЧД- 36/мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 130/мин. Живот мягкий. Печень выступает из-под рёберной дуги на 2 см, селезенка не пальпируется. Испражнения в виде мекония. Какой наиболее вероятный диагноз?

d. Физиологическая желтуха

Ребенку 2 года. Жалобы матери на осиплость голоса, одышку инспираторного характера. Болеет 3 дня. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: общее состояние нарушено, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3 0 С. Небные дужки гиперемированы, налетов нет, тоны сердца ритмичные. В легких жесткое дыхание, хрипов нет. В смыве из носоглотки обнаружен вирус парагриппа. Поставить диагноз.

c. Острый стенозирующий ларинготрахеит

У новорожденного на 1-й минуте после рождения: ЧДД - 26/мин., ЧСС - 90/мин., Мышечный тонус низкий. На отсасывание катетером из носа и рта ребенок реагирует гримасой, кожа цианотичная. Аускультативно над легкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут: ЧДД - 40/мин., ритмичное, ЧСС - 120/мин., акроцианоз, мышечный тонус снижен. Какой наиболее вероятный диагноз?

e. Асфиксия новорожденного

Больной К., 68 г., жалуется на появление одышки в покое, кровохарканье, боли в грудной клетке справа. В анамнезе я геморрой. Объективно: состояние тяжелое, положение полусидя. Диффузный цианоз. Пульс 112/мин.. АО 105/65 мм рт. ст.. Тоны сердца ослаблены. Акцент II тона над легочной артерией. ЕКГ - Q III - S I. В крови: протромбиновый индекс 140. О каком заболевании следует думать?

c. Инфаркт легкого

К эндокринологу обратилась мать девочки 4-х лет с жалобами на неправильное строение наружных половых органов: гипертрофию клитора, большие половые губы, напоминающие мошонку, а так же ускоренный рост, появление аксиллярного и лобкового оволосения, снижение тембра голоса. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

e. Определение 17-ОН-прогестерона сыворотки крови и экскрецию 17-кетостероидов с мочой

Мужчина Р., 48 лет, поступил в клинику с жалобами на общую слабость, головокружение, тошноту, изжогу, сладкий привкус во рту, уменьшение суточного диуреза до 500 мл. Накануне грузил контейнеры с отходами производства

медицинской аппаратуры (термометры). Объективно: кожные покровы бледные. Тоны сердца приглушенные, ЧСС – 110/мин., АД – 140/90 мм рт. ст. Болезненность при пальпации отделов толстого кишечника, в правой подреберной области. Какое заболевание с наибольшей вероятностью возможно у данного пациента?

d. Острое отравление ртутью.

У ребенка 10-ти лет с неревматические кардитом периодически возникают приступы, которые проявляются ощущением боли в области сердца, одышкой, бледностью, повышением артериального давления, резким увеличением ЧСС до 180 уд/мин. Что из медикаментозных средств является наиболее эффективным в лечении:

с. Обзидан

У новорожденного ребенка с группой крови A(II) Rh+, родившегося от матери с группой крови 0(I). Rh+ на 2 сутки жизни возникла желтуха, уровень общего билирубина составил 310 мкмоль/л за счет преобладания непрямой фракции. Трансаминазы в сыворотке крови в норме. Какой предварительный диагноз следует установить ребенку?

d. Гемолитическая болезнь новорожденных по ABO, желтушная форма

Больной Д., 49 лет, обратился к врачу с жалобами на затрудненное глотание пищи, осиплость голоса, похудение. Указанные симптомы беспокоят больного в течение последних 3 месяцев, постепенно прогрессируют. При осмотре: больной истощен, имеющиеся увеличены надключичные лимфоузлы. При эзофагоскопии патологии пищевода не обнаружено. Какое из перечисленных исследований является целесообразным в данном случае?

d. Компьютерная томография органов грудной полости, средостения

Больной 20 лет с жалобами на температуру 38,5оС, слабость, головную боль, схваткообразную боль по ходу кишечника, дефекацию до 15 раз в сутки. Стул небольшого объема с прожилками крови и слизи, тенезмы. Вероятный диагноз:

d. Шигеллез

Ребенку 2 года. Жалуется на осиплость голоса, одышку с затруднением вдоха. Болеет в течение 3-х дней. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: общее состояние нарушено, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела 37,3оС. Небные дужки гиперемированы, налетов нет. Тоны сердца ритмичные. В лёгких - жёсткое дыхание, хрипов нет. В смыве с носоглотки обнаружен вирус парагриппа. Какой наиболее вероятный диагноз?

b. Острый стенозирующий ларинготрахеит

Больной, 40 лет, долго страдающий язвенной болезнью желудка, отметил, что последние 2 дня боли у него стали менее интенсивны, но в то же время возникли нарастающая слабость, головокружение. Сегодня утром, поднявшись с постели, он на несколько секунд потерял сознание. Больной бледен. В эпигастральной области очень небольшая болезненность. Симптомов раздражения брюшины нет. Какое осложнение язвенной болезни Вы заподозрили?

с. Язвенная кровотечение

У девочки 6-ти лет с тетрадой Фалло возник приступ одышки, тахикардии, усилился цианоз. При физикальном обследовании выявляются признаки врожденного порока: расширение границ сердца, грубый систолический шум, проводящийся во все точки. В легких хрипы не выслушиваются. Какой препарат противопоказан в лечении приступов одышки и цианоза данном случае?

с. Сердечные гликозиды

Больная жалуется на боль в эпигастральной области опоясывающего характера, тошноту, многократную рвоту, вздутие живота, нарастающую слабость. Состояние б - ной тяжелое, выражена бледность кожных покровов. Пульс 100 уд. в минуту. АД 110/50 мм рт. ст. Язык сухой, обложен. Живот вздутый, но мягкий при пальпации. Симптомы раздражения брюшины слабо - положительные. Лейкоцитоз 26 Т/л. Амилаза крови 144 г/ч/л. Сформулируйте предварительный диагноз.

d. Острый панкреатит

У ребенка 2-х лет диагностировано септикопиемическую стадию сепсиса. Получает антибактериальную и иммунозаместительную терапию. В течение последних суток начали кровоточить места инъекций, на коже появились высыпания в виде петехий и экхимозов, экстрavasаты. Какое осложнение развивается у больного?

с. ДВС-синдром

У двухлетнего ребёнка на фоне удовлетворительного состояния периодически определяется умеренная протеинурия, микрогематурия. При ультразвуковом исследовании: левая почка не определяется, правая увеличена в размерах, имеются признаки удвоения чашечно-лоханочной системы. Какое исследование прежде всего необходимо провести ребёнку для уточнения диагноза?

с. Экскреторная урография

Ребенку 2 мес. Родился доношенным с массой тела 3300,0, в настоящее время – 4800,0. Мать здорова. Получает смешанное вскармливание с использованием смеси "Детолакт". Какие корректирующие добавки следует назначить ребенку для предупреждения железодефицитной анемии?

a. Корректирующие добавки назначать не следует

У больной через 10 суток после внутримышечной инъекции определяется болезненное воспалительное образование с флюктуацией в области верхне-наружного квадранта правой ягодицы, температура тела до 38 градусов в вечернее время в течение последних трех суток. Назовите наиболее вероятный диагноз .

с. Постинъекционный абсцесс ягодицы

Родители ребёнка 2-х месяцев жалуются на частое срыгивание, рвоту после еды непереваренным молоком. Объективно: беспокоен. Вес тела соответствует возрасту. Тургор мягких тканей удовлетворительный. Живот умеренно вздут, мягкий. Стул 5 раз в сутки, жёлтый, без слизи. Кoproграмма и бактериальное исследование испражнений без патологии. Какой наиболее вероятный диагноз?

с. Пилороспазм

Больной 32 лет, доставлен в стационар, в тяжелом состоянии с жалобами на резкую распирающую боль за грудиной, с иррадиацией в спину. Кожа и слизистые бледные, t -38,8оС. Отмечается подкожная эмфизема мягких тканей шеи, одутловатость лица. Накануне ел рыбу. При рентгенографии найдено расширенная тень средостения. Какой наиболее вероятный диагноз?

d. Медиастинит

У мальчика 7-ми лет во время профилактического осмотра в школе обнаружена артериальная гипертензия. При обследовании в кардиологическом отделении жалоб нет, физическое развитие среднее. АД-130/100 мм рт.ст. Функция почек не изменена. Мочевой синдром отсутствует. Уровень ренина плазмы повышен. Какая форма гипертензии наиболее вероятна в этом случае?

d. Вазоренальная АГ

Больная А., 25 лет, во время самообследования обнаружила опухоль в верхнем наружном квадранте правой молочной железы. При пальпации определяется безболезненное, твердое, подвижное образование диаметром до 2-ух см. Периферические лимфатические узлы не изменены. При ультразвуковом исследовании молочных желез: в верхнем наружном квадранте правой молочной железы объемное образование повышенной эхогенности размером 21x18 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

b. Фиброаденома

Девочка 12-ти лет жалуется на слабость, утомляемость, боль в суставах и области сердца. В анамнезе - частые ангины. При обследовании - границы сердца не расширены, тоны звучные, функциональный систолический шум. На ЭКГ - единичные правожелудочковые экстрасистолы, снижение Т, положительные изменения при калий-обзидановой пробе. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Вторичная кардиопатия

У девочки 9 лет после перенесенной 2 недели назад ангины внезапно повысилась температура тела до 38 0 С, появились боли в коленном и локтевом суставах, которые имели летучий характер, отмечалась общая слабость, вялость, ухудшение аппетита. При аускультации отмечалось некоторое приглушение тонов, расширение границ сердца влево на 1 см. Какое заболевание можно заподозрить у ребенка?

d. Острая ревматическая лихорадка

При обследовании ребенка 5-ти лет врач-педиатр установил факт заболевания дифтерией. Какой медицинский документ в данном случае он должен направить в учреждение санэпидслужбы?

c. Экстренное извещение об инфекционном заболевании (ф. №058/0)

Ребенок 2-х лет заболел остро, с повышения температуры тела до 38,2 0 С, сухого кашля, насморка, конъюнктивита, зудящего блефароспазма. При осмотре на 3 сутки на слизистой оболочке губ и десен обнаружены серовато-белые высыпания размером с маковое зерно, окруженные красной каймой, на небе - пятнисто-папулезная сыпь. Какой наиболее вероятный диагноз?

d. Корь

Девочка 13-ти лет жалуется на тупую боль в правом подреберье, часто после приема пищи, тошноту, чувство горечи во рту в течение двух месяцев. Объективно: бледная, язык обложен белым налетом, живот мягкий, болезненный в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера. С наибольшей вероятностью у больного имеет место:

a. Хронический холецистит

У ребенка 2,5 месяцев появились гипотония мышц, потливость, облысение затылка. Наряду с массажем и лечебной гимнастикой назначен витамин D. Укажите его дозировку и кратность введения:

c. 3000 МЕ ежедневно

У 8-месячного ребенка, находящегося на искусственном вскармливании, во время обследования выявлены признаки дистрофии, кожа сухая с участками пигментации. В крови лейкоцитоз. Проба Сулковича резко положительна. Наиболее вероятным причинным фактором заболевания является избыточное поступление в организм с молочной смесью:

d. Витамина D

Ребенку 10 лет был установлен диагноз: лакунарная ангина, шейный лимфаденит. На 5-й день болезни у ребенка выявлено увеличение размеров печени до 2 см и селезенки на 1 см. В общем анализе крови выявлено: лейкоциты - 15,6 Т/л, э - 3%, п - 4%, с - 15%, лимф - 45%, м - 10%, вирициты - 23%. Какое заболевание можно заподозрить ?

b. Инфекционный мононуклеоз

У мальчика 8 лет через 2 дня после перенесенной ОРВИ повысилась температура тела до 37,5°С. Отмечаются жалобы на удушье, боли в области сердца. При объективном обследовании - бледность кожных покровов, тахикардия, ослабление I тона, короткий систолический шум в 4 межреберье у левого края грудины. Для какого заболевания сердца характерна данная клиническая картина?

d. Неревматический миокардит

Ребёнок 2-х лет лечится по поводу острой стафилококковой деструктивной пневмонии. Какой препарат необходимо назначить с целью иммуноотерапии?

a. Противостафилококковая гипериммунная плазма

У ребенка 5-ти лет периодически наблюдаются проявления ацетонемического синдрома: рвота, запах ацетона изо рта, присутствие кетоновых тел в моче. Какие продукты следует ограничить в диете во время лечения и реабилитации?

d. Субпродукты и жиры

Больной Д., 37 лет, поступил в реанимационное отделение. Общее состояние очень тяжелое. Сопор. Кожа серого цвета, влажная. Тургор снижен. Пульс частый, АД 160/110 мм рт. ст. Тонус мышц повышен. Гиперрефлексия. В воздухе запах аммиака. Предварительный диагноз?

c. Уремическая кома

Больной 30 лет, поступил в клинику с жалобами на одышку, лихорадку, боли за грудиной, которые усиливаются при запрокидывании головы назад. 3 дня назад больному проведена экстракция седьмого зуба нижней челюсти справа и

раскрыта флегмона дна полости рта. Несмотря на это состояние больного прогрессивно ухудшалось. При рентгенологическом обследовании в клинике выявлено расширение тени средостения и снижение прозрачности его отделов. Какое заболевание развилось у данного больного?

с. Острый гнойный медиастинит

Девочка 13-ти лет жалуется на периодическую боль в области сердца колющего характера. Перкуторно - границы сердца без изменений. Аускультативно - тоны сердца аритмичные, усиленные, экстрасистолия на 20-25 сердечном толчке. На ЭКГ - синусовый ритм, нарушение реполяризации, одиночные наджелудочковые экстрасистолы покоя. Ваш диагноз?

е. Вегето-сосудистая дисфункция

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 38,0 С, рвота, головная боль. При осмотре: кожа гиперемирована, мелкоочечная сыпь на боковых поверхностях туловища, в паху. В зеве - лакунарная ангина. Какое направление лечения является обязательным?

а. Антибактериальная терапия

У ребёнка на 6-й день жизни в области затылка, шеи и ягодиц появились пузырьки, заполненные серозно-гнойным содержимым, которые плотно покрывают кожу. Общее состояние ребёнка не нарушено. Какое заболевание можно предположить?

б. Везикулопустулёз

Девочка 4-х мес. доставлена в клинику в тяжелом состоянии, без сознания с обильной геморрагической сыпью на лице, туловище, конечностях. Заболела накануне вечером с повышением температуры до 40°С. При осмотре: резкий общий цианоз кожи и слизистых, глухие сердечные тоны, АД 50/20 мм рт.ст., пульс едва прощупываемый, частый. В легких выслушиваются сухие и влажные разнокалиберные хрипы. На коже спины, груди, живота, ягодиц – обильная сыпь. Менингеальные симптомы отрицательные. «Толстая капля» крови: обнаружены диплококки, расположенные внутриклеточно. Общий анализ крови: эр. – 4,2х10¹²/л; Нв – 116 г/л; Лейкоциты – 19х10⁹/л; ю – 2%; э – 0%, п – 28%, с – 35%, л – 30%, м – 5%; СОЭ – 25 мм/час. Сформулируйте диагноз с учетом данных лабораторных исследований?

с. Менингококковая инфекция, менингококкцемия

Больной 65 лет, жалуется на общую слабость, боли в костях. При обследовании выявлены в ан. крови – Нв – 102 г/л, СОЭ 60 мм/час; общий белок – 126 г/л, альбумины – 23 г/л; в ан. мочи: белок - 3,7 г/л. Год назад перенес аденоэктомию. На рентгенограммах черепа и таза определяется большое количество мелких округлых дефектов костей 0,8 - 2,5 см. Генерализованный остеопороз. Какой наиболее вероятный диагноз?

б. Миеломная болезнь

У ребенка 10-ти лет с острым миокардитом возникли одышка при нагрузке, акроцианоз, который уменьшается в покое и при дыхании кислородом, тахикардия с ЧСС -120 уд/мин. При проведении ЭхоКС выявлено снижение ударного и конечного систолического объемов, ФВ - 48%. Какое осложнение развилось?

б. Систолическая сердечная недостаточность

У мальчика 8-ми лет в течение 3-х недель наблюдается интермиттирующая лихорадка с ознобами; в фебрильные периоды нарастают проявления полиартрита, появляются пятнисто-папулезные сыпи на туловище и лице. Тахикардия, тоны звучные. Гепатолиенальный синдром. Антибактериальная терапия в течение 2-х недель не дала эффекта. Какая наиболее вероятная патология обуславливает описанную картину?

а. Ювенильный ревматоидный артрит

Во время пребывания на пляже с 11 до 14 часов во интенсивным воздействием солнечной радиации человек потерял сознание. Что непосредственно могло повлечь такую реакцию

д. Солнечный удар

Девочка 14 лет жалуется на раздражительность, плаксивость, сердцебиение, похудение при хорошем аппетите. Во время разговора суетливая. Дефицит веса - 20%. Легкий экзофтальм, положительные симптомы Грефе, Кохера. Щитовидная железа диффузно увеличена, мягкоэластическая, безболезненная. Мелкий тремор пальцев рук. Пульс - 108/мин. Какое заболевание следует заподозрить?

б. Диффузный токсический зоб

При осмотре: на слизистой оболочке зева энантема, отмечается увеличение заднешейных и затылочных лимфатических узлов, по всему телу пятнисто-папулезная сыпь с преимущественной локализацией на спине ягодицах, разгибательных поверхностях конечностей. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Краснуха

Восьмилетний ребенок жалуется на длительный, влажный кашель с выделением большого количества мокроты гнойного характера с неприятным запахом, иногда с примесью крови. Общее состояние тяжелое, температура тела 38,7 0 С, кожа бледная, периоральный цианоз, пальцы в виде «барабанных палочек». Над легкими - ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. Рентгенологически - ателектатичные участки. Какое из обследований следует провести для уточнения диагноза бронхоэктатической болезни?

с. Бронхография

Ребенок 5-ти лет поступила в больницу с жалобами на температуру 38 0 С и боль в правом боку. Известно, что болеет неделю. Объективно: состояние тяжелое, тяжесть обусловлена интоксикацией и дыхательной недостаточностью по смешанному типу. Перкуторно: справа ниже угла лопатки тупой звук, аускультативно - жесткое дыхание, под лопаткой справа - отсутствие дыхательных шумов. Лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево, повышенная СОЭ. Ваш диагноз?

д. Плеврит

У ребенка 8 лет после перенесенной ангины на коже ног и живота появилась петехиальная сыпь розового цвета и поднялась температура до 38 0 С. Количество тромбоцитов в анализе крови 90,0 Г/л, время кровотечения 15 минут. О каком заболевании можно подумать?

д. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

У больного 70-и лет, после переохлаждения возникли сильные боли в левой половине головы в области лба и левого глаза. Через 3 дня на фоне повышенной температуры тела до 37,60 С, появились везикулезные высыпания на лбу слева и левом верхнем веке. Какое заболевание можно диагностировать:

г. Герпетический ганглионит

Работник, который принимал участие в ликвидации пожара в помещении, где сохранялось 2 кг. металлической ртути, доставлен в клинику с жалобами на эмоциональную несдержанность, сердцебиение, потливость, дрожание тела, плаксивость, боли в области сердца. ухудшение состояния на протяжении суток. Объективно: кожа бледная, влажная, у больного состояния депрессии, стойкий красный дермографизм, эретизм, неустойчивый уровень АД. Какой из препаратов является антитодом в этом случаи:

с. Унитиол.

Больной 58 лет в ургентном порядке выполнена холецистэктомия, дренирование брюшной полости. В послеоперационном периоде назначался гепарин, отмечено появление геморрагического синдрома. Назовите препарат, который нужно применить для устранения побочного действия гепарина:

д. 1% раствор протамина сульфата

Ребенок 5-ти лет, болеет 7 дней. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Через 6 дней появилась желтуха кожи, потемнела моча, обесцветился кал. Общий билирубин крови - 95,5 мкмоль/л, прямой - 72,3 мкмоль/л, АЛТ - 6,8 ммоль/л/ч., АСТ - 5,4 ммоль/л/ч. Какой механизм лежит в основе нарушения уровня трансаминаз ?

е. Цитолиз гепатоцитов

В городе К. в неонатальном периоде умерло 54% детей от общего количества умерших на 1-ом году жизни. Каков тип младенческой смертности в данном городе?

а. Тип «А»

Роженица в сроке беременности 39-40 недель. Положение плода продольное, 1 период родов. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, раскрытие до 5 см. Плодный пузырь цел. Через влагалищные своды определяются ягодичы и рядом с ними ступни ножек плода. Какой диагноз?

с. Смешанное ягодичное предлежание

Больной 50 лет жалуется на резкую слабость, головокружение, пятна на коже. Месяц назад болел ангиной, лечился самостоятельно антибиотиками. Объективно: общее состояние тяжелое, кожа и слизистые оболочки бледные. На коже лица и туловища - пятна разного размера, синего и коричневого цвета. При пальпации живот безболезнен печень 1,5 см выступает из-под края правой реберной дуги. Общий анализ крови : ЭР - 1,2x10¹²/л, Нв - 50 г/л, КП 0,70, тромбоциты - 2x10⁹/л, анизопойкилоцитоз. СОЭ - 55 мм/час. Какой предварительный диагноз?

б. Тромбоцитопеническая пурпура

При эхокардиографическом обследовании ребенка 5-ти лет, который болеет ревматическим кардитом, выявлено увеличение полостей левого желудочка и левого предсердия, снижение насосной функции желудочка, уменьшение ударного объема крови. Объективно наблюдается тахипноэ, умеренная тахикардия, ритм правильный. Какой

с. Систолическая

При обследовании мальчика 6-ти лет, у которого после удаления зуба длительное время не прекращалась кровотечение, выявлено: общий анализ крови - эритроциты 4,2 Т/л, Нв - 120 г/л, тромбоциты - 210 Г/л, продолжительность кровотечения по Дюке - 3'20", время свертывания крови по Бюркеру - свертывание не наступило через 12', симптом Кончаловского (-). Какой вероятный диагноз?

с. Гемофилия

У новорожденного из пупочной ранки гнойные выделения, кожа вокруг пупка припухшая. Кожа бледная, с желто-серым оттенком, генерализованная геморрагическая сыпь. Температура тела носит гектический характер. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

д. Сепсис

У мальчика 14-ти лет с обострением вторичного обструктивного пиелонефрита из мочи выделена синегнойная палочка в титре 1000000 микробных тел на 1 мл. Какой антибактериальный препарат наиболее целесообразно назначить в данном случае?

с. Ципрофлоксацин

У больного 32 лет утром внезапно на фоне полного здоровья возникла сильная боль в левой половине грудной клетки, одышка. Объективно: ЧДД 30/мин, цианоз, участие вспомогательных мышц в акте дыхания, асимметрия грудной клетки. Над левой легким наблюдается тимпанит, отсутствие дыхательных шумов, ослабление голосового дрожания. Какой наиболее вероятный диагноз?

с. Спонтанный пневмоторакс

У 3-летнего ребенка внезапно повысилась температура тела до 37,8 0С, болезненный непродуктивный кашель. Выраженное двигательное беспокойство. При осмотре обнаружена ринорея, гиперемия небных дужек, охрипший голос, конъюнктивит, Дыхание с вовлечением межреберных промежутков, затруднено на вдохе. Стонет. Перкуторно тимпанит, аускультативно: затруднений вдох, удлиненный выдох, хрипы не выслушиваются. В семье больной подобным заболеванием брат-школьник. Ваш диагноз?

а. Стенозирующий ларинготрахеит

Больная 17-ти лет в течение 10-ти лет болеет сахарным диабетом. В течение последнего года отмечает похолодание пальцев ног, боль и ощущение онемения. Объективно: кожа нижних конечностей сухая, истончена, холодная на ощупь; пульсация на бедренной и подколенной артериях сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Диабетическая микроангиопатия сосудов нижних конечностей

При трансфузии эритроцитарной массы в 8-летнему мальчику, больному гемофилией А, внезапно появились боли за грудиной и в пояснице, одышка, холодный пот. Объективно: кожа бледная, ЧСС - 100/мин., АД - 60/40 ммрт.ст. Олигурия, моча коричневого цвета. В лечении данного осложнения первоочередным является назначение:

a. Преднизолон

Мальчик 10-ти лет неделю назад получил тупую травму грудной клетки. Вторые сутки находится в кардиологическом отделении по поводу травматического перикардита. На ЭхоКГ признаки выпота в перикарде. За последний час прогрессируют признаки сердечной недостаточности. Возникла угроза тампонады сердца. Какой должна быть первоочередная врачебная тактика?

a. Пункция перикарда

У новорожденного с подозрением на внутричерепной родовой травмы проведено люмбальную пункцию. Было получено кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в этом случае?

c. Субарахноидальное

Больной, 42 лет, был оперирован по поводу острого гангренозного аппендицита и местного гнойного перитонита. На 4 сутки послеоперационного периода состояние пациента резко ухудшилось. Появилась желтушность кожи и склер. Температура тела удерживается на уровне 39-40оС. Симптомов раздражения брюшины нет. В общем анализе крови количество лейкоцитов 20 Г/л, выраженный сдвиг лейкоцитарной формулы влево. При сонографии в паренхиме печени определяются множественные мелкие эхопозитивные образования, чего не было на момент госпитализации. О каком осложнении острого аппендицита нужно подумать?

b. Пилефлебит.

Больной 47 лет, госпитализирован в хирургическое отделение с жалобами на боли в животе спазматического характера, тошноту, многократную рвоту, сухость во рту. Болеет в течение 16 часов. В анамнезе - холецистэктомия 2 года назад. Подобные жалобы появились после употребления бобовых продуктов. Объективно: живот умеренно вздут, болезненный. Аускультативно: кишечные шумы усилены. Симптом Щеткина - Блюмберга отрицательный. Газы отходят, задержка стула. При рентгенографии брюшной полости обнаружены "арки" и "чаши Клойбера". Какой из диагнозов наиболее вероятен?

d. Острая тонкокишечная спаечная непроходимость

У девочки 2-х лет была обнаружена бледность кожных покровов, тахикардия, расширение границ сердца, грубый систоло-диастолический шум во 2-м межреберье у левого края грудины. Для какого врожденного порока сердца характерна данная картина?

e. Открытый артериальный проток

У 2-х летнего ребенка периодически отмечаются приступы возбуждения, цианоза, садится на корточки. Объективно: отстаёт в физическом развитии, деформация пальцев в виде "барабанных палочек" и ногтей "часовые стекла". Правая граница относительной тупости сердца на 1 см снаружи от правой парастернальной линии, грубый систолический шум максимально у левого края грудины, проводится за пределы сердца, II тон на легочной артерии значительно ослаблен. ЭКГ - гипертрофия правых отделов. На рентгенограмме легочный рисунок обеднен, сердце небольшое в виде "сапожка". Укажите наиболее вероятный диагноз.

b. Болезнь Фалло

На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7-ми лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз. Незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

b. Энцефалит

Ребенок родился от ВИЧ-инфицированной матери. Общее состояние удовлетворительное. 8 баллов по шкале Апгар. Масса тела 3200,0 длина - 50 см. Предродовая, родовая и послеродовая химиопрофилактика СПИДа не проводилась. Через какое время можно определить методом ИФА наличие ВИЧ-инфекции?

b. Через 18 месяцев

Больная С., 46 лет, жалуется на ухудшение общего состояния, тупые боли в правом подреберье, на высоте приступа появилось желтушное окрашивание кожи, склер, потемнение мочи, светлый кал, зуд кожи. Положительный симптом Курвуазье. Вероятный диагноз?

b. Механическая желтуха.

У 5-ти летнего ребенка тяжелая форма ветряной оспы с обильной полиморфной везикулезно-папулезной и геморрагической сыпью. Температура в пределах 39-40 0 С. Какой из противовирусных препаратов следует назначить в данном случае?

c. Ацикловир

Новорожденный от Rh-отрицательной матери. Роды срочные, беременность II (I – здоровый доношенный ребенок). Тактика постнатальной диагностики?

a. Определить Rh-принадлежность и билирубин пуповинной крови

При исследовании качества воды из колодца установлено, что органолептические показатели ниже, жесткость – не превышает, а нитраты и коли-титр – выше гигиенических нормативов. При употреблении воды данного качества у жителей может развиваться:

b. Водно-нитратная метгемоглобинемия.

При операции по поводу правосторонней паховой грыжи у 30-летнего мужчины в грыжевом мешке хирург нашел червеобразный отросток и гипоплазированное яичко. Какая грыжа у этого больного?

b. Врожденная паховая грыжа

На приеме у врача девочка 4-х мес. Ребенок здоров. Кормится грудью, у матери много молока. Дайте совет по дальнейшему кормлению:

b. Продолжать грудное вскармливание

Ребенку 1 сутки. В родах затрудненное выведение плечиков. Масса тела 4300 г. Правая рука свисает вдоль туловища, кисть пронирована, движение в руке отсутствует. Положительный

с. Тотальный акушерский паралич справа

У новорожденного от I беременности, с массой 3500,0 с первых суток желтуха, вялость, снижение рефлексов.

Объективно: желтушность кожи II ст. с шафрановым оттенком, печень +2 см, селезенка +1 см. Моча и испражнения желтые. В анализе крови: Hb - 100 г/л, эр. - 3,2 Т/л, лейкоц. - 18,7 Г/л, кровь матери 0(I) Rh+, кровь ребенка A(II) Rh-, билирубин - 170 мкмоль/л, фракция непрямого. Уровень АЛТ, АСТ - в норме. Какое заболевание вероятно у ребенка?

д. Гемолитическая болезнь новорожденного, АВ0-конфликт

У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтеки. Длительность кровотечения по Дьюку - 3 мин. Свертываемость крови по Ли-Уайту - 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика?

б. Гемофилия В

Ребенок, 1 год 2 месяца, заболел остро, Т-38,8оС, заложенность носа. Через 2 дня - сыпь на губах и лице. Объективно: состояние тяжелое. Симптомы интоксикации. На коже лица, вокруг рта, на губах, крыльях носа, передней поверхности шеи - группы тесно сидящих остроконечных везикул на воспаленном, гиперемизированном и несколько инфильтрированном участке кожи. Подчелюстные и затылочные лимфоузлы увеличены до 1 см. Ваш диагноз?

б. Герпетическая инфекция

У ребенка 1-го года на фоне острой кишечной инфекции в течение 2-х дней наблюдается олигурия. Объективно: состояние тяжелое. Заторможен, сонлив, бледен. Судорожная готовность. Рвота. Выражен отечный синдром. ЧД - 44/мин, шумное. АД - 140/90 мм рт.ст. ЧСС -160/мин. Диурез - 50 мл. Проведена водная нагрузка и проба с диуретиками - без эффекта. Остаточный азот крови - 90 ммоль/л, мочевины крови - 50 ммоль/л, креатинин крови - 0,25 ммоль/л, калий крови - 5,6 ммоль/л. рН крови - 7,15. Какова наиболее оптимальная тактика ведения больного?

с. Парентеральная регидратация

Беременная Н., 25 лет доставленная в родильное отделение с регулярной родовой деятельностью в течение 7 часов и кровянистыми выделениями из влагалища, которые появились полчаса тому назад. Околоплодные воды не изливались. Беременность 4, роды первые, предыдущие 3 беременности закончились искусственными абортами. ЧСС плода 136/мин. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, раскрытия маточного зева 6-7 см, предлежит головка, плодный пузырь цел, сбоку пальпируется мягкая губчатая ткань. Установлен диагноз - боковое предлежание плаценты. Тактика врача?

б. Амниотомия

Женщина 32 лет болеет 3 месяца. Жалобы на значительную потливость, сердцебиение, похудения, аппетит сохранен. Объективно: вес 55 кг, рост 165 см. АД 140/60 мм. рт. ст., положительный симптом Мари. Щитовидная железа увеличена равномерно, конфигурация шеи изменена. Ваш диагноз?

д. Диффузно-токсический зоб

Больной 64 лет жалуется на боль, появление опухолеподобного образования в правом паховом участке, которое при ходьбе увеличивается, опускается в мошонку, а при нахождении в горизонтальном положении - исчезает. Пальпаторно определяется расширение внешнего кольца правого пахового канала. О каком заболевании можно думать?

с. Правосторонняя косая вправимая паховая грыжа

В стационаре детской больницы находится ребенок 8-ми лет вместе с матерью. На какой срок может быть выдан ЛН матери в связи с уходом за этим ребенком?

с. На период тяжелого состояния ребенка

72-летнему больному после операции по поводу холецистэктомии в связи с лихорадкой был назначен гентамицин (80 мг каждые 8 часов) и цефалотин (2 г каждые 6 часов). Через 10 дней у больного повысился креатинин до 310 мкмоль/л. Суточное количество мочи 1200 мл. АД 130/80 мм рт.ст. В анализах мочи без патологии. УЗИ: размеры почек нормальные. Какова причина почечной недостаточности?

д. Нефротоксичность гентамицина

Девочка 2-х лет заболела остро с повышением температуры до 37,2 0 С. Объективно: на неизменном фоне кожи мелкопятнистая, бледно-розовая сыпь, расположена преимущественно на разгибательной поверхности конечностей, ягодицах и спине, незначительная гиперемия ротоглотки, насморк, увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз? Краснуха

Больная Е., 28 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на боли внизу живота, больше справа, которые усиливаются во время менструации, мажущиеся кровянистые выделения перед и после менструации. Страдает бесплодием около 10 лет. При влагалищном исследовании: матка нормальных размеров, плотная, безболезненная. Справа от матки пальпируется опухолевидное образование размерами 7x8x6 см, несколько ограничено в подвижности. Справа свод укорочен, выделения слизистые.

Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Эндометриоидная киста правого яичника

Больной, 54 года, жалуется на интенсивную жгучую боль за грудиной, иррадиирующую в левую руку, лопатку, одышку. Однократная рвота. Боль появилась 40 мин назад. В анамнезе ЖКБ, панкреатит. Объективно: состояние тяжелое. Кожа бледная, цианоз губ. Тоны сердца глухие, ритм правильный. ЧСС - 100 в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастриальной области. ЭКГ: подъем сегмента ST на 5 мм в отведениях II, III, aVF. Укажите наиболее вероятный предварительный диагноз?

с. Инфаркт миокарда

При оценке демографической ситуации в городе С. был рассчитан показатель по следующей формуле:

Число родившихся живыми * 1000

Численность женщин в возрасте 15-49 лет

Как называется рассчитанный показатель?

с. Показатель общей плодовитости

На территории села лабораторией СЭС установлено превышение уровня марганца в атмосферном воздухе, питьевой воде и местных продуктах сельскохозяйственного происхождения. Какое действие данных факторов на здоровье населения?

е. Комплексное

Госпитализирован ребенок 8-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,8 0С, вялость, умеренная головная боль, рвота. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (преимущественно лимфоциты - 90 %), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребенка?

б. Энцефалитом

Ребенок 5-ти лет заболел остро с повышением температуры до 38,5 0С, насморка, кашля и конъюнктивита. На 4-й день заболевания появилась пятнисто-папулезная сыпь на лице, новый подъем температуры до 39,20С. В последующие дни сыпь распространилась на туловище и конечности. Слизистая неба гиперемизирована, на слизистой оболочке щек около коренных зубов остатки мелких белесоватых наслоений. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

б. Корь

У ребенка 8-ми месяцев диагностирован менингоэнцефалит. На 15-й день болезни состояние ребенка ухудшилось, отмечается выбухание и пульсация большого родничка, сопор, судороги, утренняя рвота, мышечная ригидность. Наблюдается расхождение швов головы. Ноги ребенка вытянуты, перекрещены в голенях, пальцы рук сжаты в кулаки. Спинальная жидкость ксантохромная, отмечается умеренный нейтрофилез, увеличение белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

б. Эпидимит

Больная 72 лет госпитализирована с жалобами на тошноту, задержку стула и газов, вздутие живота. Указанные жалобы беспокоят на протяжении 5 суток. В анамнезе операций на органах брюшной полости нет. В течение последних 8 месяцев похудела на 12 кг, беспокоили запоры, примесь слизи и крови в кале. При осмотре живот резко вздут. Определяется шум плеска. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости множественные чаши Клойбера и вздутие ободочной кишки. При ректальном исследовании анальный жом гипотоничен, ампула прямой кишки пуста, расширена. Наиболее вероятный диагноз?

б. Обтурационная кишечная непроходимость опухолевого генеза

Пациент 28 лет жалуется на боли в ногах при восхождении, зябкость стоп, пальцев. Болеет в течение года. Объективно: кожа ног бледная, прохладная, тургор снижен, гипотрихоз. Пульсация на бедренных и подколенных артериях ослаблена, на артериях стоп пальпируется после нитроглицериновой пробы. Реографический индекс <1. Угол а - 70 °. Какой наиболее вероятный диагноз?

д. Облитерирующий эндартериит

Первобеременная Н., 30 лет, поступила в отделение патологии беременных в сроке 36-37 недель для определения тактики родоразрешения. В пятилетнем возрасте была проведена хирургическая коррекция врожденного порока сердца - дефект межпредсердной перегородки. В настоящее время нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы не выявлено. Укажите тактику родоразрешения.

д. Родоразрешение через естественные родовые пути в сроке родов

Мужчина 40 лет работал 15 лет бульдозеристом. Жалуется на головокружение, головную боль в конце рабочего дня, онемение пальцев и боли в мышцах ног ночью. При обследовании выявлено нарушение болевой, тактильной, вибрационной чувствительности по периферическому типу, болезненность мышц голени, пульсация на а. dorsalis pedis сохранена. Какое заболевание наиболее вероятно в данном случае?

д. Вибрационная болезнь.

Больная хроническим гломерулонефритом с артериальной гипертензией обратилась с жалобами на головную боль, одышку при нагрузке. При обследовании: АД 190/110 мм рт.ст., клубочковая фильтрация 60 мл/мин., креатинин крови 0,2 ммоль/л, калий 4,7 ммоль/л, холестерин 8,6 ммоль/л. Назначение какого гипотензивного препарата является наиболее

с. Эналаприл

В хирургическом отделении детской городской больницы на 150 коек образуются твердые специфические отходы, в том числе перевязочный материал. Определите оптимальный вариант метода обезвреживания этих отходов.

е. Сжигание в специальных печах.

У больного 70 лет с мерцательной аритмией после нервного перенапряжения появилась острая боль за грудиной, одышка, бледность, акроцианоз, ЧДД -36 в мин. Над легкими сухие свистящие хрипы. Акцент II тона над легочной артерией. Ps - 110 в 1 мин., АД-90/60 мм рт.ст. В крови: МВ - фракция КФК в норме. На ЭКГ - перегрузка правых отделов сердца, элевация ST v1 - v2. Чем обусловлено ухудшение состояния больного?

б. Тромбоэмболией легочной артерии

У больной 48-ми лет 4 суток назад появилась боль в правой половине живота, которая сначала нарастала и к концу вторых суток стал постепенно стихать, усиливаясь при резких движениях и кашле. Температура тела вначале была 380С и постепенно снизилась до 37,50С. Состояние удовлетворительное, Ps -84/мин. Язык влажный. В правой подвздошной области отмечается слабо выраженное напряжение мышц, через которое пальпируется плотное болезненное опухолевидное образование с неровным контуром и ограниченной подвижностью. Какой наиболее вероятный диагноз?

д. Аппендикулярный инфильтрат

Больная 12 лет, заболела с ухудшения аппетита, появления незначительного кашля, болей в животе, однократной рвоты. На 7-й день болезни моча стала темная. На 8-й день появилась субиктеричность склер и кожи. При осмотре: вялая, кожа и склеры иктеричны, в зеве – незначительная разлитая гиперемия. В легких без патологии. Тоны сердца слегка приглушены. Печень выступает на 2 см ниже реберной дуги, уплотнена, слегка болезненная. Селезенка не пальпируется.

Билирубин общий – 63 мкмоль/л (Прямой – 41 мкмоль/л, Непрямой – 22 мкмоль/л), АЛТ – 3,5 ммоль/лхч, ПТИ – 80%, ИФА: НАVIgM – 0,58 (N до 0,40). Поставьте диагноз с указанием степени тяжести заболевания?

с. Вирусный гепатит В, типичная тяжелая форма

Пациент 48-ми лет, жалуется на постоянную одышку, кашель с небольшим количеством мокроты желто - зеленого цвета. При обследовании установлен диагноз хронического обструктивного бронхита, 1 стадия, фаза обострения. Какие препараты необходимо назначить в качестве базисного терапии?

а. М- холинолитики

У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до 37, 50, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

д. Краснуха

У ребёнка 4-х месяцев, после первой прогулки ранней весной в течение 2-х часов, внезапно появились судороги (карпопедальный спазм, ларингоспазм). Обращает внимание бледность кожи, цианоз губ, напряжение всего тела, поверхностное дыхание; голова запрокинута назад. Судороги продолжались до 15 минут. Какой наиболее вероятный диагноз?

е. Спазмофилия

Больная 45 лет, страдает ревматоидным артритом в течение 4 лет. Последний год стала отмечать отеки на лице и нижних конечностях. В моче: белок 8 г/л, лейкоциты - 3 – 5 в поле зрения, эритроциты - 3-4 в поле зрения. В крови: СОЭ -53 мм/ч, альбумин - 28%, холестерин 9,8 ммоль/л. Какое исследование необходимо для постановки диагноза?

с. Биопсия почек

Пациент 48 лет жалуется на парестезии, чувство онемения в конечностях, общую слабость, ноющие боли в области сердца, одышку. Язык ярко малиновый, гладкий, блестящий. В течении 20 лет - хронический гастрит, тип А. В ан. крови: эритроциты – 2,15 Т/л, Нв – 86 г/л, ЦП – 1,2, ретикулоциты – 0,2%, лейкоц. – 3,7 Г/л, тромбоц. – 157 Г/л. Макроцитоз, кольца Кебота и тельца Жолли, базофильная зернистость эритроцитов. Общий билирубин крови – 29,1 мкмоль/л, прямой – 4,3 мкмоль/л. Пациенту необходимо назначить:

а. Витамин В12

У больного после падения с дерева появилась боль в правой половине грудной клетки, одышка, подкожная эмфизема. При аускультации - резко ослаблено дыхание, при перкуссии - тимпанит. О каком осложнении закрытой травмы необходимо думать?

б. Закрытый пневмоторакс

Больная П., 25 лет, госпитализирована в хирургическое отделение с жалобами на боли в правой ягодице, температуру до 39,0 С. Из анамнеза известно, что 9 суток назад с целью обезболивания в зону правой ягодицы была выполнена внутримышечная инъекция анальгина. Объективно: в верхне-наружном квадранте правой ягодицы определяется болезненный инфильтрат 5*4 см, кожа над ним гиперемирована, горячая на ощупь. Поставьте правильный диагноз.

е. Постинъекционный абсцесс правой ягодицы

Больной накануне вечером почувствовал сильную боль в правом подреберье с иррадиацией в лопатку. Дважды было рвота желчью. Ранее ничем не болел. Температура тела 37,80С, склеры субиктеричные, печень не увеличена, положительные симптомы Мерфи, Георгиевского-Мюсси, Кера. Какой диагноз является наиболее вероятным у данного больного?

а. Острый холецистит

Больной 6-ти лет жалуется на общее недомогание, боль в горле. Общее состояние тяжелое, t тела 37,9 0 С. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована с цианотичным оттенком. Небные миндалины отечны, покрыты фибриновым налетом, который снимается с трудом, после снятия - кровоточащая поверхность. Заднечелюстные лимфоузлы увеличены, умеренно болезненны, отек подкожной клетчатки. Ваш диагноз?

а. Дифтерия миндалин

У мальчика 5 лет на фоне ОРВИ появились желтушность кожи, бледность, вялость. Объективно: состояние тяжелое, адинамичен. Кожа и видимые слизистые оболочки иктеричны. Отмечается множество стигм дизэмбриогенеза. Печень + 2 см, селезенка + 4 см. Кал окрашен, моча обычного цвета. В общем анализе крови: Эр. – 2,5x10¹²/л, Нв – 35 г/л, ретикулоциты – 0,01 г/л, СОЭ – 29 мм/час. Общий билирубин – 65,0 мкмоль/л, непрямой – 54,0 мкмоль/л, прямой – 11,0 мкмоль/л. Осмотическая стойкость эритроцитов: min – 0,68%, max – 0,3%. У отца ребенка периодически наблюдается желтуха. Каков предварительный диагноз у данного больного?

д. Наследственная анемия Минковского-Шоффара.

У больного 55 лет, который болеет дилатационной кардиомиопатией, ночью внезапно возник приступ сильного сердцебиения. При обследовании состояние больного средней тяжести, кожа бледная, акроцианоз губ. АД - 90 /60 мм рт.ст. ЭКГ: ЧСС - 160/мин. Комплексы QRS расширены и деформированные (QRS ~0,14 с). Какое нарушение сердечного ритма возникло у больного?

б. Желудочковая пароксизмальная тахикардия

Ребенок 2,5 лет, заболел с появления незначительных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, повышения температуры тела до 37,8 0 С. На 10 день болезни кашель частый приступообразный, иногда сопровождается рвотой. Температура тела нормальная. В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ. О каком заболевании следует подумать?

а. Коклюш

Беременная К., 25 лет, жалуется на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Данная беременность 3,28 недель. В анамнезе 1 медицинский аборт, 1 самопроизвольный аборт в 20 недель. Общее состояние не нарушено. Влагиалищное

исследование: шейка матки укорочена до 1,5см, цервикальный канал свободно пропускает 1 поперечный палец, плодотворный пузырь не пролабирует. Дальнейшая тактика ведения беременной?

с. Наложение шва на шейку матки

Необходимо наглядно представить данные об уровнях заболеваемости детского населения по отдельным классам болезней за отчетный год. Какой вид графического изображения можно использовать для этих целей?

б. Столбиковую диаграмму

Ребенок 8 лет. Жалобы на повышение температуры все дни, головную боль. На 10-й день болезни отмечена вялость, температура 39,8оС, бледность, вздутый живот, пальпируется печень и селезенка. На животе 4 элемента пятнистой сыпи размером 0.2 × 0.2 см. Ваш диагноз?

с. Брюшной тиф.

Больной 58 л. страдает туберкулезом. За последние несколько недель значительно усилилась общая слабость, появился цианоз, боли в животе, тошнота, периодическая рвота, запах ацетона изо рта, гиперпигментация кожных складок. Объективно: общее состояние тяжелое, АД- 80/40 мм. рт. ст., П- 124/хв., БАК: натрий- 125 ммоль/ л, хлориды- 74 ммоль/ л, калий- 5,7 ммоль/ л, глюкоза- 3,5 ммоль/ л, мочевины- 14 ммоль/ л ; в моче: белок- 0,66 г/ л, лейкоциты- 10-12 в п/ з, эритроциты- 5-6 в п/ з, цилиндры- единичные. Какое из исследований позволит установить диагноз?

с. Определение концентрации кортизола в крови

У ребенка 6-ти лет повысилась температура тела до 37,5 0 С. Появилась заложенность носа, необильное слизистое отделяемое, першение в горле. На 4-й день заболевания температура нормализовалась, однако, появились жалобы на боли в ногах, стал прихрамывать и "тянуть" левую ногу, снизился мышечный тонус, рефлексы. Чувствительность сохранена. О каком заболевании должен подумать врач?

с. Полиомиелит, паралитическая форма

Подросток 17 лет работает сборщиком в цехе по производству респираторов. Рабочая поза сидя, максимальная масса поднимаемого груза 2 кг. Работа требует сосредоточенного наблюдения в течение 50% смены. График работы трехсменный, продолжительность смены 6 часов. Что в вопросах охраны труда требует коррекции?

д. Сменность работы.

У больного 63 лет на 5-й день после плановой операции внезапно возникла острая дыхательная недостаточность. ЧСС 120 в 1 мин. Верхняя половина туловища, шея и лицо багрово - цианотичны, кашель, резкая боль за грудиной. АД 100/60 мм рт. ст., ЦВД – 340 мм вод. ст. На ЭКГ инверсия зубца Т. Какое осложнение развилось у больного?

д. Тромбоэмболия легочной артерии

Больная 29 лет, жалуется на резкие боли внизу живота. Боли возникли внезапно. Последняя менструация была 10 дней тому назад, пришла в срок. Родов - 2, аборт - 2. Полгода тому назад была найдена опухоль яичника. Пульс - 100 ударов в минуту, ритмичный, дыханий 22 в минуту. Язык сухой, не обложен. Живот вздут, напряженный, резко болезненный, особенно слева. Тело матки четко не определяется из-за напряжения передней брюшной стенки. Придатки справа не определяются. В области левых придатков пальпируется опухоль плотно-эластичной консистенции, ограничена подвижная, болезненная. Параметры свободны. Диагноз?

с. Перекрут ножки опухоли яичника

У Женщины , 42 лет при вставании внезапно потемнело в глазах , появилась одышка , почувствовала острую боль в грудной клетке слева, кратковременно потеряла сознание. Неделю назад оперирована по поводу фибромиомы матки. Обно: кожа бледная, цианоз губ. ЧДД - 36/мин., пульс 124/мин., АД 85 /50 мм рт.ст. Тоны сердца ослаблены. На Ro- грамме ОГК: выбухание легочного конуса, с помощью ЭхоКГ выявлена легочная гипертензия (70 мм рт.ст.). Какая причина повышения давления в легочной артерии?

с. Тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии

У ребенка от 1 беременности, протекавшее с угрозой срыва, на седьмые сутки появилось желтушное окрашивание кожных покровов с серым оттенком, геморрагическое отделяемое из пупочной ранки, темный цвет мочи, ахоличный стул. Билирубин общий 160 мкмоль/л, прямой 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбин - 47%. Общий белок 40 г/л. УЗИ печени - желчные ходы сформированы правильно. У матери группа крови – В(III)Rh(-), у ребенка – А(II)Rh(-). К какому виду желтух, вероятнее, принадлежит данное заболевание?

д. Паренхиматозная

Девочка 5-ти лет, болеет 3 дня. Температура тела до 37,9 0 С. Кожа бледная, живот запавший, сигмовидная кишка спазмирована, пальпируется в виде тяжа, болезненная. Сфинктер зияет, периодические позывы на дефекацию. Стул скудный со слизью, зеленью, прожилками крови до 10-15 раз в сутки. Наиболее вероятный диагноз:

д. Шигеллез

Больной Л., 43лет. Работает клепальщиком на протяжении 17 лет. Беспокоят резкие боли в плечевом поясе, особенно в ночное время, пальцы рук немеют и белеют при охлаждении, стал раздражительным. Объективно: кисти отекающие, холодные, цианотичные. Резко снижены все виды чувствительности. При пробе на холод – симптом «мертвых пальцев», сухожильные рефлексы живые. Рентгенологически: остеопороз мелких костей пальцев кисти. Установите предварительный диагноз:

с. Вибрационная болезнь 2 ст.

По результатам учебно-педагогического наблюдения за уроком физкультуры в 8-ом классе построена физиологическая кривая, которая характеризуется постепенным увеличением ЧП во вступительной части, приростом ЧП на 90% в основной части и на 30% в заключительной части. Оцените правильность организации урока физкультуры.

а. Урок организован правильно

У больной 70 лет, в постменопаузальном периоде появились кровянистые выделения из половых путей. При гинекологическом осмотре - кровянистые выделения из цервикального канала. Матка и придатки без особенностей. Какой метод обследования позволит уточнить

с. Фракционное диагностическое выскабливание слизистой матки с гистологическим обследованием соскоба

Больной 31 года, жалуется на болезненный тяж на внутренней поверхности правого бедра. Болеет в течение трех суток, связывает его появление с физической нагрузкой и варикозным расширением вен, которым страдает 8 лет. При осмотре на обеих нижних конечностях варикозно расширенные вены, в верхней трети правого бедра по ходу варикозно расширенной большой подкожной вены пальпируется болезненный инфильтрат, над которым определяется гиперемия кожи. Диагноз?

d. Острый подкожный восходящий тромбофлебит

Женщина, 72 лет болеет в течение 20 лет страдает хроническим калькулезным холециститом. От оперативного лечения отказывалась. Поступила с постоянной болью в правом подреберье, желтухой. Температура тела 40 градусов, озноб. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Печень +4 см, лейкоцитов 18×10^9 Г/л, билирубин крови 80 мкмоль/л, прямой – 62 мкмоль/л. Клиника какого заболевания у больного?

d. Холедохолитиаз, острый холангит.

по сравнению с предыдущим годом. Каков статистический показатель использован в ситуации?

d. Наглядности

Диагноз "брюшной тиф" был установлен мужчине 50 лет, который работает слесарем и живет в изолированной квартире со всеми удобствами. В семье кроме него двое взрослых. Какие мероприятия проводятся в отношении лиц, которые общались с больным:

e. Бактериологическое исследование

Женщина 36 лет страдает поллинозом в течение 7 лет. Последние 2 года в августе – сентябре (период цветения амброзии) пациентка отмечает 2-3 приступы удушья, которые устраняются 1 дозой сальбутамола. Объективно: температура - 36,50 С, ЧДД - 18 в мин, Пульс - 78 уд./ Мин., АД - 115/ 70 мм рт.ст. Над легкими - везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные, ритм правильный. Применение какого препарата позволит наиболее эффективно предотвратить приступы удушья в критический для больной сезон?

d. Ингаляции Интала

Ребенок 5 месяцев. Т – 37,80С, заложенность носа, чихание, сухой навязчивый кашель, экспираторная одышка. Акроцианоз. Цианоз носогубного треугольника. Незначительная гиперемия слизистых зева. Над легкими - легочной звук с коробочным оттенком, аускультативно - с двух сторон обильные мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме легких - эмфизема. Ваш диагноз?

d. Респираторно-синцитиальная инфекция

Больная 48 лет, жалуется на головную боль, бред. При осмотре пациентка возбужденная, t-39,0С, лицо гиперимированное, положительный симптом Говорова-Годелье, петехиальная сыпь на туловище, конечностях, тахикардия, гипотония, гепатоспленомегалия. Употребляет алкоголь, инъекционные наркотики, живет в помещении подвального типа. Ваш предварительный диагноз:

a. Сыпной тиф

На 5 сутки после аборта у больной резко повысилась температура, появился озноб, тахикардия, боли в животе, пояснице, конечностях, резко упало АД 60/40 мм рт.ст. Пульс 120 уд/мин. Кожные покровы и слизистые оболочки гиперимированы, суховаты, отмечается макулярная эритематозная сыпь, малиновый язык. Больную беспокоят рвота, диарея. В ан.крови: тромбоцитопения, снижение протромбинового индекса, лейкоцитоз, палочкоядерный сдвиг влево, токсическая зернистость нейтрофилов. Диурез снижен. Какой диагноз ?

b. Инфекционно-токсический шок

У больного П., 57 лет возник приступ загрудинной боли, который продолжался более 1,5 часа. При обследовании: пациент заторможен, адинамичен, кожные покровы бледные, конечности холодные, пульс слабого наполнения, ЧСС 120 в минуту, АД 70/ 40 мм рт.ст. На ЭКГ: элевация ST в отведениях II, III, aVF. Для какого состояния характерны указанные изменения:

a. Кардиогенный шок

У ребенка 5-ти лет температура тела 38 0 С, мелкоточечная сыпь, расположенная на гиперимированном фоне, выраженная боль в горле. При фарингоскопии определяется яркая ограниченная гиперемия мягкого неба, отек и увеличение миндалин, по ходу лакун обильные желто - серые налеты, которые легко снимаются шпателем, слизистая оболочка после снятия налета не кровоточит. Вид тонзиллита наблюдается в данном случае?

d. Гнойный

Ребенок 5 лет, заболел остро: повысилась температура тела до 37,8 0 С, головная боль, припухлость в подчелюстной области. В детском саду были случаи заболеваний эпидпаротитом. Какой диагноз наиболее вероятен?

e. Эпидемический паротит, субмаксиллит Больная Н., 34 лет, жалуется на отсутствие беременности на протяжении 10 лет. Проведено полное клиническое обследование: гормональная функция не нарушена, урогенитальная инфекция отсутствует, на гистеросальпингографии - маточные трубы заполнены контрастом с обеих сторон до истмического отдела, в брюшной полости контраст не визуализируется. Муж здоров. Какая тактика наиболее целесообразна?

b. Экстракорпоральное оплодотворение

Ребёнок 5 лет, посещающий детский сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжёлое, t°- 39,0°С, ребёнок вялый, заторможенный. Известно, что в детском коллективе заболели ещё 8 человек с аналогичными симптомами. Какое первоочередное действие в отношении больного?

a. Срочно промыть желудок и кишечник

У мужчины 27 лет поллиноз, 2 года назад появились приступы экспираторной одышки. Принимает тайлед 4 раза в сутки. При приступах одышки, возникающих 3-4 раза на неделю дополнительно использует сальбутамол. Какой оптимальный вариант дальнейшего лечения больного?

e. Назначить ингаляционные кортикостероиды

Больной 45 лет с туберкулезом легких в анамнезе, после отдыха в Крыму почувствовал усиление слабости, периодическое головокружение, учащение стула с болью в животе, необходимость дополнительного подсаливания пищи.

Заметил, что состояние также улучшается после сладкого чая и валидола под язык. Объективно : интенсивное потемнение кожи, АД 70/50 мм.рт.ст., гликемия 3,0 ммоль/ л. Назовите возможную причину ухудшения состояния:

а. Хроническая надпочечниковая недостаточность

Женщина 32 лет обратилась к врачу с жалобами на обильные и длительные менструации в течение последних 6 месяцев, общую слабость, головокружение. Кожа и видимые слизистые оболочки бледные. При влагалищном исследовании: матка увеличена до 9-10 недель беременности, безболезненная, подвижная, придатки с обеих сторон не пальпируются, инфильтратов в малом тазу нет, своды свободные. Диагноз: фибромиома матки, постгеморрагическая анемия. Выберите тактику ведения больной:

б. Диагностическое выскабливание полости матки

Женщина 25 лет, которая болеет сахарным диабетом с 9-летнего возраста, поступила в нефрологическое отделение со значительными отеками на ногах, лице, руках. АД - 200/110 мм.рт.ст.; Нв - 90 г/л , креатинин крови - 850 мкмоль/л , белок мочи - 1,0 г/л , л -10-15 в поле зрения. Клубочковая фильтрация 10 мл/мин. Какая тактика врача?

в. Перевод в отделение гемодиализа

Ребенок родился с врожденным дефектом сердца. Несмотря на проведенное лечение, он умер на 20-й день жизни. В какой специальный показатель смертности младенцев войдет этот случай смерти?

г. Неонатальную смертность

Во вторник для 6-ти классника расписанием предусмотрены следующие занятия: труд, труд, русская литература, русский язык, география, математика. Как характеризуется данное расписание?

д. Не соответствует по всем предметам.

Больная, 15 лет, жалуется на боли в горле, общую слабость. Температура – 37,9оС. Заболела после контакта с больным ангиной. Объективно: кожные покровы бледные. влажные. Открывание рта свободное. Небные миндалины пастозные, покрытые плотным серо-желтым налетом, который с трудом снимается, образуя кровотокающую раневую поверхность. Налет распространяется на небные дужки, маленький язычок. Шейные лимфоузлы увеличены, болезненные. Каков предполагаемый диагноз?

е. Дифтерия ротоглотки

Больной 69 лет поступил в стационар с пневмонией. При обследовании выявлены увеличенные (до 2-3 см) шейные, подмышечные лимфоузлы, эластичные, безболезненные, не спаяны между собой и окружающими тканями. В крови: лейкоциты - 80x10⁹/л с увеличением содержания лимфоцитов до 70%, тени Гумпрехта, Нв – 109 г/л, тромбоциты – 175 x 10⁹/л. Билирубин крови - 22 мкмоль/л. Наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический лимфолейкоз

Мужчина 55 лет жалуется на общую слабость, уменьшение мочеотделения, кожный зуд. В течение 15 лет страдает хроническим пиелонефритом. Объективно: кожные покровы сухие, с желтушным оттенком. PS -80/мин., ритмичный, АД - 100/70 мм рт.ст. При аускультации тоны сердца глухие, выслушивается шум трения перикарда. Креатинин крови - 1,1 ммоль/л, клубочковая фильтрация 5 мл/мин. Какое лечение показано больному?

б. Гемодиализ

Больной 54 лет жалуется на утомляемость, увеличение щитовидной железы, слабость, отеки на лице. Болеет в течение 3 лет. Объективно: рост 160 см, вес 94 кг, лицо пастозное, кожа сухая, волосы редкие, пульс 60 в мин., АД 100/60 мм.рт.ст. Щитовидная железа увеличена, плотная, подвижная, безболезненная. Основной обмен- 14%. Какие лекарства необходимы?

в. Гироксин

Молодой человек в возрасте 17 лет после окончания профтехучилища претендует на должность подземного оператора клетьевого механизма. Работа в одну смену, неполный рабочий день. Подземный оператор имеет право на доплаты за выполнение подземных работ. Администрация предприятия отказала ему в приеме на работу. Правомерны ли действия администрации?

г. Правомерны. Запрещается применение труда несовершеннолетних для выполнения подземных работ.

У больного после перенесенной пиодермии появилась лихорадка, бледность кожи, пятна Либмана-Лукина. Объективно: деятельность сердца ритмичная, тоны ослаблены, диастолический шум на аорте. Печень выступает из-под реберной дуги на 3 см, селезенка - на 2 см. ОАК: Э-2.6x 10¹²/л, гемоглобин 72 Г/л, лейкоциты 10,2 x 10⁹/л, СОЭ 46 мм/ч. Ваш диагноз?

а. инфекционный эндокардит

В отчетном году школьник В. дважды в зимний период болел ОРВИ и один раз – хроническим бронхитом, по поводу которого был взят на диспансерный учет. Решите вопрос о необходимости и правилах заполнения «Талона для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» при каждом обращении школьника.

б. Все три раза заполняется со знаком «+»

У ребенка 4-х лет 5-й день заболевания, которое началось с умеренных катаральных явлений, диареи, гиперестезии, повышенной температуры (38 0 С) и потливости, присоединились вялые (периферические) параличи нижних конечностей (асимметричные с проксимальной локализацией) с сохранением чувствительности. Какой диагноз наиболее вероятен?

в. Полиомиелит

У больного 45 лет в течение 10 дней температура 38,5-39,5оС. Бледный, на коже живота 2 розеола. Язык утолщен. Живот вздут, укороченный перкуторный звук в правой подвздошной области. Гепатомегалия. В крови: л - 3,0 * 10⁹/ , п - 8%, с - 48%, л - 36%, м - 8%, СОЭ - 8 мм/час. Вероятный диагноз:

г. Брюшной тиф

Больная К. обратилась с жалобами на свистящее затрудненное дыхание , удушливый кашель. Отмечает появление приступов удушья ночью 3-4 раза в месяц и днем 2-3 раза в неделю. Объективно: везикулярное дыхание с удлиненным

выдохом, рассеянные сухие, свистящие хрипы. При обследовании: ОФВ1 60 % от нормы, суточные колебания ПСВ 28%. Что нужно назначить для купирования приступа на этой стадии бронхиальной астмы?

с. Сальбутамол

Больного 30 лет беспокоят приступы озноба, лихорадки, профузного потоотделения, которые повторяются каждый третий день. Болеет 2 недели. Склеры и кожа ярко желтушные. Печень и селезенка - увеличены. Год назад работал в Африке. Из перечисленных диагнозов наиболее вероятен:

а. Малярия

Больной С., 44 годов, жалобы на сжимающие боли за грудиной, одышку, периодически головокружение. При обследовании обнаружена гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия с диастолическим вариантом сердечной недостаточности. Каким лекарственным средствам нужно отдать предпочтение?

б. Бета-адреноблокаторам

Беременная В., 24 лет с отягощенным акушерским анамнезом поступила в отделение патологии беременных. На 12 неделе беременности находилась на стационарном лечении по поводу угрозы выкидыша. Беременность четвертая, первые три закончились самопроизвольными абортами на 14, 16 и 20 неделях беременности. Матка находится на середине между пупком и лобком. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 2,0 см, цервикальный канал свободно пропускает палец. Матка соответствует 16 неделе беременности. Выделения слизистые. Диагноз?

б. Истмико-цервикальная недостаточность

Больная М., 23 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на тянущие боли внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения. После дообследования был выставлен диагноз: " Беременность II, 8 недель. Угроза прерывания беременности. Сахарный диабет, I тип. Тяжелая форма, лабильное течение ". На данный момент диабет в стадии декомпенсации. Сахар крови 17,3 ммоль / л. Какая тактика врача?

Прерывание беременности по медицинским показаниям

Больной 65 лет сахарным диабетом. По поводу пневмонии начал прием антибиотиков и при отсутствии аппетита отменил глибенкламид. Вскоре усилилась жажда, появилась сонливость, судороги мышц голени, потерял сознание. Был госпитализирован. Объективно: сознание отсутствует, кожа сухая. Тонус глазных яблок снижен, дыхание поверхностное, учащенное. Глюкоза крови 36 ммоль/л. Реакция мочи на ацетон отрицательная, на глюкозу - положительная. Определить состояние больного.

а. Гиперосмолярная кома

Больная 48 лет жалуется на обильные менструации. Родов — 2, аборт — 2. За последние 2 года к гинекологу не обращалась. Объективно: наружные половые органы без патологии, шейка матки цилиндрической формы, чистая. Тело матки увеличено до 14 — 15 недель беременности, неровной поверхности, подвижное, безболезненное. Своды глубоки. Придатки не определяются, область их безболезненная. Параметрии свободны. Выделения слизистые. Какой наиболее достоверный диагноз?

а. Фибромиома матки

Мужчина 40 лет на фоне поликистоза почек развилась хроническая почечная недостаточность. Объективно: АД 180/110 мм.рт.ст., креатинин сыворотки крови 1080 мкмоль / л, К+6,9 ммоль/л. Следует назначать все, кроме:

д. Программный гемодиализ

Пробные Тесты 2020 (НОВЫЕ)

Ребенок 5 лет, заболела остро с повышения температуры до 37,5 ° С и появления на коже живота, спины, конечностей, волосистой части головы сыпи в виде мелких пятен. Через несколько часов эти элементы превратились в папулы и пузырьки с гиперемией вокруг, на не инфильтрированном основании. Подобные элементы сыпи есть на языке и слизистой твердого неба. Интоксикация не выражена. Предварительный диагноз-ветряная оспа. Какая клиническая форма заболевания у ребенка?

а. Типичная

б. Генерализованная-висцеральная

с. Буллезная

д. Пустулезная

е. Рудиментарна

Больной 48 лет предъявляет жалобы на приступообразные давящие боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку, возникающие при быстрой ходьбе, проходящие при остановке в течение 5 минут; периодически изжога. Боль за грудиной появилась 6 дней назад. В анамнезе туберкулез, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), курит более 25 лет по 1 пачке в сут. В легких везикулярное дыхание, рассеянные сухие хрипы. Боль за грудиной более вероятно обусловлена:

а. Диафрагмальной грыжей

- b. ГЭРБ с развитием пищевода Барретта
- c. ИБС: впервые возникшей стенокардией
- d. Межреберной невралгией
- e. Плевритом туберкулезным

У ребенка 1 года, получающего гентамицин по поводу острой кишечной инфекции, отмечена анурия в течение суток. При осмотре сопорозное состояние, бледность. Отечность век, голеней, передней брюшной стенки. АД – 120/80 мм рт.ст. Мочевина крови – 32 ммоль/л, креатинин крови – 0,34 ммоль/л. Калий крови – 6,7 ммоль/л. Проведенная проба с лазиксом не привела к появлению диуреза. Диагностирована острая почечная недостаточность. Укажите основной морфологический субстрат данного состояния у ребенка:

- a. Увеличение мезангиального матрикса
- b. Расщепление базальной мембраны капилляров клубочка
- c. Кортикальный некроз
- d. Тубулорексис и тубулонекроз**
- e. Уменьшение клубочков в размерах

Девочка 15 лет наблюдается в течение 3 месяцев по поводу первичного билиарного цирроза, подтвержденного морфологически. 2 дня назад narосла желтушность кожных покровов и слизистых, появились кожный зуд, обесцвеченный стул. При осмотре состояние тяжелое, вялая, реагирует только на болевые раздражители, желтушность кожных покровов и склер, множественные экхимозы, кровоизлияние в склеру правого глаза, асцит, печень+5см, край уплотнен, селезенка +3 см. Диурез за сутки 150 мл. В общем ан.крови тромбоциты – 185 Т/л. Ан. мочи: белка, сахара нет, лейкоц. - 1-2 в п/зр. Билирубин 725 мкмоль/л, прямой 532 мкмоль/л, АСТ 11 ммоль/л, АЛТ 25 ммоль/л, креатинин 0,212 ммоль/л. Какое осложнение развилось у ребенка?

- a. ДВС-синдром
- b. Гемолитико-уремический синдром
- c. Печеночная недостаточность**
- d. –
- e. Почечная недостаточность

У мальчика 7 лет отмечаются боли в животе, усиливающиеся перед дефекацией, неустойчивый стул. Ребенок удовлетворительного питания. ФГДС, ректороманоскопия без патологии. Бак посев кала отрицательный. Копроцитограмма: цвет - коричневый, слизь - не много, нейтральный жир ++, лейкоциты 3-5 в п/зр, эритроцитов нет. Кал на яйца глистов, лямблии - отриц. Хлориды пота 22 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз.

- a. Функциональная диспепсия**
- b. Синдром раздраженного кишечника**

- c. Хронический колит
- d. Хронический гастрит
- e. Муковисцидоз с панкреатической недостаточностью

У 13-летнего ребенка с правосторонней пневмонией на 9 сутки лечения сохраняется субфебрильная лихорадка с периодическими подъемами до фебрильных цифр. На обзорной рентгенограмме в проекции средней доли правого легкого появилась округлая тень 3 x 4 см с гомогенным затемнением, признаками перифокальной инфильтрации. Какое осложнение развилось у больного?

- a. Абсцесс средней доли правого легкого**
- b. Нагноившаяся киста средней доли правого легкого
- c. Ателектаз средней доли правого легкого**
- d. Бронхоэктаз средней доли правого легкого
- e. Булла средней доли правого легкого

У ребенка 14 лет жалобы на боль в спине. Пятый день болезни, температура 37,5 ° С, вялый, бледный. Тоны сердца приглушены. Зев гиперемирован. Положение вынужденное на спине, напряжение и боль в мышцах поясницы и нижней части грудной клетки. Движения в конечностях сохранены, рефлексы без изменений. Ликвор - норма. Какие исследования подтвердят ваш диагноз?

- a. Кровь на парные сыворотки
- b. Рентгенография легких
- c. Смывы из носоглотки на вирусы**
- d. КТ головного мозга
- e. Кровь на стерильность

У ребенка 10 лет восьмой день заболевания корью, среднетяжелая форма. После двух дней улучшения состояния появилась температура 40,2 ° С, вялость, бред, галлюцинации, кратковременные клонико-тонические судороги, сглаженность носогубной складки. Легкие менингеальные знаки. Зев чистый. В легких дыхание жесткое. Ликвор прозрачный, белок 412 мг / л, цитоз 122 кл / мм, лимфоциты-60%. Чем обусловлено ухудшение состояния?

- a. Энтеровирусный менингит
- b. Коревой менингоэнцефалит**
- c. Менингококковый менингоэнцефалит
- d. Коревой менингит
- e. Нейротоксикоз

Мальчик 12-ти лет находится в местном стационаре по поводу крупозной пневмонии с выраженной интоксикацией, дыхательной недостаточностью. В течение 3-х дней получает линкомицин в сочетании с бисептолом. На фоне проводимой терапии сохраняются гектическая лихорадка, короткий, болезненный кашель, ослабленное дыхание. Какие лечебные мероприятия следует использовать?

- a. Проведение лечебной бронхоскопии
- b. Назначение сердечных гликозидов
- c. Замена антибактериальной терапии**
- d. Внутриплевральное введение антибиотиков
- e. Назначение эуфиллина

У мальчика Д., 14 лет, жалобы на субфебрилитет, боли в голеностопных, коленных суставах, пяточных костях. При осмотре выявлены системная лимфоаденопатия, кератодермия подошв, сосискообразная деформация I, II пальцев стоп. Миндалины гипертрофированы, рубцово изменены. В анамнезе 3 недели назад перенес вирусную инфекцию, на фоне которой отмечались учащенные болезненные мочеиспускания. Укажите наиболее вероятный этиологический фактор заболевания.

- a. Стрептококк
- b. Вирус Эпштейн-Барр
- c. Хламидия**
- d. Кишечная палочка
- e. Аденовирус

Ребенок 7 мес. Жалобы матери на частый жидкий стул, рвоту, повышение температуры. На второй день болезни ребенок вялый, температура 37,2 ° С, живот вздут, анус податливый, стул 6 раз, жидкий, с примесью слизи и зелени. Копрограмма: слизь «+», лейкоциты 6-8 в поле зрения, эритроциты «+ +». Ваш предварительный диагноз?

- a. Вирусная диарея
- b. Холера

c. Острая дизентерия

- d. Эшерихиоз
- e. Сальмонеллез

Больной жалуется на боль в горле слева, боль в левом ухе, повышение температуры тела до 39°C, гнусавость. Болеет 5 дней. Выраженный тризм. Голова наклонена на левое плечо. припухлость, гиперемия, инфильтрация, левой половины мягкого неба. Зачелюстные лимфоузлы слева резко болезненные при пальпации. Отоскопическая картина в норме. Ваш диагноз ?

- a. Заглоточный абсцесс
- b. Паратонзиллит слева
- c. Парафарингеальная флегмона
- d. Флегмона шеи слева

e. Паратонзиллярный абсцесс

У ребенка 10 мес. с желтухой на восьмой день болезни появилась рвота, отказался от еды, стал вялым и беспокойным, перестал узнавать родителей, появились судороги, геморрагическая сыпь на коже, уменьшились размеры печени, консистенция стала мягкой. Температура 37,5-39,9 ° С. Что обусловило ухудшение состояния?

- a. Острая кишечная инфекция

b. Печеночная кома

- c. Энцефалит
- d. Менингит
- e. Спазмофилия

Больная К. 21г., жалуется на незначительные выделения из половых путей и зуд наружных половых органов, который появился после полового акта. В браке не состоит. При осмотре гиперемия слизистой влагалища и шейки матки. В области заднего свода влагалища скопление жидких, серовато-желтых, пенистых выделений. Предварительный диагноз?

- a. Уреаплазмоз
- b. Урогенитальный хламидиоз
- c. Острая гонорея
- d. Микоплазмоз

e. Острый трихомониаз

Женщина 42-х лет госпитализирована с жалобами на интенсивную приступообразную боль в пояснице и правой подвздошной области, иррадирующую в половые губы, частое мочеиспускание, тошноту. Боли появились внезапно. Объективно: живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Симптом Пастернацкого положительный справа. Общий анализ мочи: удельный вес - 1016, белок - следы, лейкоциты - 6-8 в поле зрения, эритроциты - 12-16 в поле зрения, свежие. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый аппендицит

b. Правосторонняя почечная колика

- c. Острый правосторонний пиелонефрит
- d. Острый холецистит
- e. Острый правосторонний аднексит

У мальчика 12 лет, который находится на учете по поводу хронической ревматической болезни сердца, недостаточности митрального клапана, после перенесенной ОРВИ появилась одышка и сердцебиение при физической нагрузке. На какой срок следует назначить данному ребенку бициллин?

- a. На один год
- b. До 25 лет** - Вообще пожизненно...
- c. До 18 лет
- d. На 5 лет**

е. На 3 года

Детский хирург с 30-летним стажем для поддержания работоспособности приступил к занятиям оздоровительной направленности. Какие показатели ЧСС являются оптимальными при выполнении физических нагрузок в данном случае?

- a. 120-130 уд/мин.
- b. 130-140 уд/мин.
- c. 180-190 уд/мин.
- d. 90-100 уд/мин.
- e. 160-170 уд/мин.

Женщина 46 лет, впервые доставлена в психиатрический стационар в связи с суицидальными попытками. Со слов родственников стала подавленной, отмечала, что напрасно прожила жизнь, во время беседы с врачом напряженная, настроение снижено, пессимистично оценивает свое состояние и будущее. Отказывается от госпитализации, настаивает чтобы ее отпустили домой. Ваша тактика?

- a. Неотложная госпитализация в стационар
- b. Взять письменный отказ
- c. Провести психотерапевтическую беседу
- d. Направить в дневной стационар
- e. Направить на амбулаторное лечение

Больной Ф., 4 года, наблюдался по поводу легкой формы ветряной оспы. От лечения родители отказались. С 4-го дня заболевания состояние улучшилось, Т - 36,3 ° С, свежих подсыпаний не было. На 6-й день Т - 36,2 ° С, на коже были отдельные корочки. На 7-й день болезни состояние ухудшилось: температура 37,8 ° С, появилась шаткая походка, неустойчивость в позе Ромберга, нарушение пальце-носовой пробы. На 8-й день стал сонливым, 2-х кратная рвота, анорексия, перестал сидеть и удерживать предметы руками. Отмечалась общая гипотония, снижение сухожильных рефлексов.

В крови: Л - 13,0x10⁹ / л, е - 12%; п - 6%, с - 53%; лимф - 21%; мон - 8%; СОЭ - 17 мм / час. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Менингоэнцефалит
- b. Энцефалит
- c. Менингит
- d. Арахноидит
- e. Энцефаломиелит

Больной 78 лет, страдает запорами в течение последних 5 лет. Стул 1 раз в неделю. Отмечает вздутие живота. Вес в течение последних лет стабилен. Отвращения к еде не замечает. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Подвздошная кишка спазмирована. Поставьте предварительный диагноз.

- a. Атонический колит
- b. Функциональный запор
- c. Болезнь Крона
- d. Синдром раздраженной кишки
- e. Рак кишечника

Девочка 8 лет, заболела остро, температура 39,0 ° С, вялая, на коже лица четко отграниченный, болезненный и горячий на ощупь участок гиперемии 4x6 см. На остальном протяжении кожа чистая. На следующий день на месте гиперемии образовался пузырь со серозным содержимым. Выраженный подчелюстной лимфаденит, температура 39-40 ° С, явления интоксикации. Ваш предварительный диагноз?

- a. Флегмона лица
- b. Рожа (буллезная форма)
- c. Ветряная оспа (гангренозная форма)
- d. Ветряная оспа (буллезная форма)
- e. Стрептодермия

У 11-летней девочки около 2 месяцев назад увеличился размер левого коленного сустава. В дальнейшем присоединились боли в колене – сначала в ночное время, затем постоянные. При осмотре: левый коленный сустав увеличен в объеме, отечен. Пальпация безболезненна, кожа над ним не изменена. На рентгенограмме: в дистальном метафизе бедренной кости склеротические и литические очаги, нарушение целостности надкостницы с образованием «козырька», игольчатый периостит. Ваш диагноз?

- a. Хронический остеомиелит
- b. Остебластокластома
- c. Остеогенная саркома
- d. Остеоид-остеома
- e. Абсцесс Броди

Ребенок 6,5 года. Жалобы на затрудненное дыхание, бледность, температура 38,2 ° С, беззвучный кашель. Ребенок не привит. Четвертый день болезни: положение вынужденное (сидит, склонившись вперед), бледный, лицо одутловатое, дыхание шумное, инспираторная одышка, 48 в минуту, кашель беззвучный. Слизистая ротоглотки бледно-цианотичная. Выраженная тахикардия. О каком заболевании можно подумать?

- a. Эпидемический паротит
- b. Инфекционный мононуклеоз
- c. Аденовирусная инфекция
- d. Дифтерия гортани, круп
- e. Парагрипп, стенозирующий ларинготрахеит

Ребенок 5 лет, заболела остро, температура 37,8 ° С, боль в горле. Четвертый день болезни: бледный, вялый, гиперемия зева с цианотичным оттенком, миндалины гипертрофированные II ст., На их поверхности с обеих сторон белесовато-серые островки налета 0,3-0,5 см, вне лакун. Подчелюстные лимфоузлы 0,5-1 см, уплотнены, малоблезнены. Заподозрена дифтерия ротоглотки. С какого препарата необходимо начинать лечение больного?

- a. Антибиотики
- b. Сульфаниламиды
- c. Иммуноглобулин
- d. Противодифтерийная сыворотка**
- e. Дифтерийный анатоксин

Пациент 30-ти лет после ДТП без сознания, кожные покровы бледные, пульс нитевидный. В средней трети правого бедра имеется обширная рваная рана с обильным продолжающимся наружным артериальным кровотечением. Какие неотложные мероприятия необходимо предпринять для спасения жизни больного?

- a. Прекардиальный удар
- b. Наложение гипсовой лонгеты
- c. Искусственная вентиляция лёгких
- d. Наложение жгута выше раны правого бедра**
- e. Наложение жгута ниже раны правого бедра

У больного 59 лет трое суток назад появились боли в эпигастральной области, которые сместились в правую подвздошную область. Больной принимал анальгин и прикладывал к животу грелку, после чего боли в животе стихли. На следующий день боли возобновились, распространились по всему животу, появилась многократная рвота. Состояние больного тяжелое. Пульс - 128 в минуту. Язык сухой. Живот болезненный и напряженный во всех отделах. Симптом Щеткиш Блюмберга положительный по всему животу. Лейкоцитоз - 18,6x10¹² л; О каком заболевании можно думать?

- a. Деструктивный холецистит
- b. Острый перфоративный аппендицит, разлитой перитонит**
- c. Пищевая токсикоинфекция
- d. Пилефлебит
- e. Периаппендикулярный абсцесс

У ребенка 8 лет появилось увеличение правой половины мошонки, увеличение и уплотнение грудных желез, признаки маскулинизации. При осмотре: асимметрия мошонки, в правой половине пальпируется плотное бугристое образование, кожа мошонки не изменена. Ваш диагноз?

- a. Орхит
- b. Опухоль яичка**
- c. Перекрут яичка
- d. Водянка яичка
- e. Пахово-мошоночная грыжа

Ребенок 10 лет, болен четвертый день. Основной синдром желтуха. В крови: общий билирубин - 150 ммоль / л, прямой - 120, непрямой - 30, АЛТ - 0,68 ммоль / л, АСТ - 0,45, протромбин индекс - 85%, гемоглобин - 130 г / л. Моча темная, стул обесцвечен. О каком заболевании можно думать?

- a. Гемолитическая анемия**
- b. Болезнь Жильбера**
- c. Лептоспироз
- d. Вирусный гепатит
- e. Калькулезный холецистит

Мужчина 64 лет упал на левый бок на пол. Объективно: отмечается укорочение левой конечности, наружная ротация бедра, симптом прилипшей пятки. При пальпации, постукивании по пятке больной ощущает боль в тазобедренном суставе. Диагноз?

- a. Перелом шейки бедра**
- b. Перелом в / 3 бедренной кости
- c. Ушиб тазобедренного сустава
- d. Вывих бедра**
- e. Перелом большого вертела

Девочка 11 лет жалуется на периодически возникающую боль в правом подреберье после жареной пищи, физических нагрузок. Боль в животе беспокоит ребенка в течение 3 лет. Объективно: язык обложен белым налетом. Печень + 2 см. Положительны симптомы Кера, Ортнера-Грекова, Мерфи. УЗИ: стенки желчного пузыря уплотнены, в просвете микроконкременты в виде песчинок, дающие точечные эхосигналы повышенной акустической плотности. Какой препарат необходимо назначить в данном случае с целью попытки растворения конкрементов и на какой срок?

- a. Эссенциале на 3 месяца
- b. Урсофальк на 6 месяцев**
- c. Урсофальк на 1 месяц
- d. Эссенциале на 3 месяца
- e. Урсофальк на 3 месяца**

Ребенок в возрасте 15 дней поступил в отделение патологии новорожденных в тяжелом состоянии: выражен интоксикационный синдром, потеря массы тела 300 г за 2 недели, температура тела 38,20 С. Большой родничок выбухает, монотонный крик, запрокидывание головы назад. ЧД – 75 в мин. Втяжение податливых мест грудной клетки. На рентгенограмме органов грудной клетки: справа в нижней доле на фоне инфильтрации легочной ткани имеется 2 очага деструкции. Какой основной патогенетический механизм развития заболевания у ребенка?

- a. Генерализованное нарушение микроциркуляции
- b. Дисбаланс клеточного и гуморального иммунитета
- c. Гиперпродукция провоспалительных цитокинов

d. Системная воспалительная реакция организма на фоне депрессии противoinфекционной защиты

- e. Гиперпродукция циркулирующих иммунных комплексов

Больная 36 лет жалуется на внезапные приступы удушья, кашель с выделением слизистой мокроты. Перкуторно над легкими ясный легочный звук, единичные сухие хрипы. Какой из приведенных клинических признаков позволяет дифференцировать ХОБЛ от бронхиальной астмы?

- a. Отсутствие приступов удушья
- b. Наличие сухих хрипов при аускультации легких
- c. Удлинение выдоха
- d. Наличие эмфиземы легких

e. Наличие влажных хрипов при аускультации легких (но не 100%)

Мальчик 17 лет в течение 7 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу язвенной болезни. Последнее обострение 5 лет назад. Периодически боли в животе, редко изжога. Самочувствие хорошее. Укажите алгоритм снятия с учета в данном случае.

- a. Может быть снят с учета только после стационарного обследования
- b. Не может быть снят с учета
- c. Должен наблюдаться еще 5 лет

d. Может быть снят с учета участковым педиатром в поликлинике

e. Может быть снят с учета детским гастроэнтерологом в поликлинике

Ребенок 10 лет, заболела с температурой 38,5°C, катаральных явлений, одутловатости лица, кашля. На четвертый день появился пятнисто-паулезная сыпь, которая распространилась в последующие дни на туловище и конечности. На седьмой день болезни состояние резко ухудшилось, ребенок стал вялый, бредит. Сознание спутано, кратковременные клонико-тонические судороги. Какая инфекция вызвала это состояние?

- a. Краснуха, энцефалит
- b. Грипп, токсико-катаральная форма
- c. Брюшной тиф
- d. Корь, энцефалит**
- e. Сыпной тиф

Женщина, 35 лет, жалуется на боли в крупных суставах, повышение температуры до 37,60С, ознобы, общую слабость. Болеет 2-й день. 2 недели назад перенесла ОРВИ, самостоятельно принимала жаропонижающие препараты и антибиотики. Об-но: на ногах симметрично папулезно-геморрагическая сыпь, местами сливная. Слизистые оболочки не поражены. Крупные суставы незначительно отечны, болезненные. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови: Эр. – 4,1 Т/л, Нв - 138 г/л, ЦП – 1,0; лейкоц. – 10,6 Г/л, СОЭ-28 мм/ч., тромбоциты – 203 Г/л. Время кровотечения по Дюке – 4 минуты. Наиболее вероятный диагноз у больного?

a. Тромбоцитопеническая пурпура

- b. Облитерирующий тромбангиит
- c. Узелковый полиартериит
- d. Ревматический полиартрит

e. Геморрагический васкулит

Больного 40 лет беспокоит периодическая боль в эпигастральной области, которая появляется через 1,5 часа после еды и ночью. Объективно: ЧСС – 70/мин, АД – 125/75 мм рт.ст., болезненность в эпигастральной области. ФЭГДС – язва двенадцатиперстной кишки до 0,6 см в диаметре. Тест на H.Pylori – положительный. Какой из приведенных препаратов будет обязательной составляющей схемы лечения данного больного?

- a. Атропин
- b. Фамодипин
- c. Пирензепин
- d. Маалокс

e. Омепрозол

Реабилитация в поликлинике детей с оксалатной метаболической нефропатией включает:

- a. Гормональные препараты

b. Витамины B6, A, E, ксидифон, диету с исключением продуктов, соеодержащих щавелевую и аскорбиновую кислоты

- c. Биопрепараты
- d. Уросептики
- e. Диету с исключением продуктов, содержащих кислоты

У 20-дневного новорожденного синдром рвоты, необходимо провести дифференциальную диагностику между пилороспазмом и пилоростенозом. Какое исследование поможет установить диагноз?

- a. Проба Элефанта
- b. Проба Фарбера

c. Обзорная рентгенограмма органов брюшной полости

d. Ультразвуковое исследование пилорического отдела желудка

- e. Фиброэзофагогастродуоденоскопия

Пациентка 35 лет жалуется на мышечную слабость, дисфагию, сухость и шелушение кожи, ломкость, слоистость, поперечную и исчерченность ногтей, выпадение и ломкость волос. При осмотре кожа и видимые слизистые бледные,

ангулярный стоматит. Последние 2 недели появилась потребность есть сухие крупы. Эти симптомы свидетельствуют о наличии у больной:

- a. Сидеропенического синдром
- b. Недостаточность витаминов группы В
- c. Паранеопластического синдрома
- d. Гемобластоза
- e. Психопатологического состояния

У пациентки Ш., 30 лет, на очередном профилактическом осмотре у гинеколога на влажной части шейки матки обнаружены мелко-точечные образования в виде «очков» темно-синюшного цвета. Врачом заподозрен эндометриоз влажной части шейки матки. Метод исследования наиболее информативен для подтверждения диагноза?

- a. Прицельная биопсия шейки матки
- b. Бактериальный посев выделений из влагалища
- c. Обследование на TORCH-инфекции
- d. Бактериоскопическое исследование влагалищных выделений
- e. УЗИ органов малого таза

Ребенок 8 лет, заболела остро, температура 39 °С, рвота, выраженные симптомы интоксикации, боли в животе. Стул частый, зловонный, с примесью мутной слизи, крови. Какой препарат вы предпочтете?

- a. Пенициллин
- b. Бисептол
- c. Цефтриаксон
- d. Энтерофрил
- e. Эритромицин

Больная 17-ти лет. После перенесенного стресса появились жажда, полидипсия, полиурия, исхудание, нарастающая слабость, потом появилась тошнота, рвота, сонливость. Госпитализирована. Гликемия -28 ммоль/л, ацетон в моче резко положительный. Начато лечение кетоацидотической ком. Когда целесообразно начать профилактику гипогликемии путем введения 5% раствора глюкозы?

- a. Через 2 часа после начала инсулинотерапии
- b. При скорости снижения уровня гликемии более 5 ммоль/л в час
- c. После восстановления сознания больной
- d. После нормализации уровня гликемии
- e. После снижения уровня гликемии до 13-14 ммоль/л

Мальчику 16 лет установлен диагноз эссенциальной гипертензии. Через какой промежуток времени возможно снятие пациента с диспансерного учета?

- a. Через 1 год
- b. Через 3 года
- c. Не снимается
- d. Через 5 лет после стойкой нормализации АД
- e. Через 5 лет

У 12-летнего ребенка в течение нескольких недель отмечается учащение стула до 5-8 раз в сутки, каловые массы с примесью крови и слизи. Температура тела на субфебрильных цифрах. Заподозрена болезнь Крона. Какой метод исследования может подтвердить диагноз?

- a. Ректоскопия
- b. Копроцитограмма
- c. Фиброгастродуоденоскопия
- d. Ирригоскопия
- e. Ирригография

Ребенок 2 мес. Находится в отделении реанимации по поводу тяжелой формы коклюша, спазматического периода, имеет до 30 более приступов кашля в сутки. Какое наиболее вероятное осложнение может возникнуть в данном случае?

- a. Менингит
- b. Плеврит
- c. Миокардит
- d. Энцефалит
- e. Энцефалопатия

Больной 40 лет на фоне психо-эмоциональных перегрузок неоднократно испытывал приступы частого сердцебиения. Эти приступы исчезли после задержки дыхания на высоте вдоха и напряжения. Какое нарушение ритма возникает у этого больного?

- a. Пароксизм фибрилляции предсердий
- b. Пароксизм трепетания предсердий
- c. Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия
- d. Фибрилляция желудочков
- e. Пароксизмальная желудочковая тахикардия

Назовите функцию философии, которая способствует формированию целостной картины мира и определению места человека в нем?

- a. Мироззренческая
- b. Познавательная
- c. Критическая

- d. Методологическая
- e. Прогностическая

В ГОСы кинуть

Пациент доставлен в глазное отделение машиной «скорой помощи» с острым приступом глаукомы. Определить клиническую картину?

- a. Зрачок серого цвета, рефлекса с глазного дна нет, ВГД- 29мм.рт.ст.
- b. Застойная инъекция глазного яблока, передняя камера мелкая, зрачок широкий, ВГД -40мм.рт.ст.
- c. Глаз спокоен, в проходящем свете видны темные полосы в виде "спиц в колесе", ВГД- 27мм.рт.ст.
- d. Глаз спокойный, , на глазном дне атрофия и экскавация зрительного нерва, ВГД 30мм.рт.ст.
- e. Перикорнеальная инъекция, на задней поверхности роговицы преципитаты, зрачок узкий, ВГД -25мм.рт.ст.

Правильный ответ: Застойная инъекция глазного яблока, передняя камера мелкая, зрачок широкий, ВГД - 40мм.рт.ст.

Эффективные годовые дозы персонала радиологического отделения в течение пяти лет не превышали 15 мЗв. Каким нормативным показателем должен руководствоваться главный врач для оценки радиационной обстановки в отделении?

- a. Годовой предел удельной активности
- b. Годовой предел эффективной дозы
- c. Годовой предел эквивалентной дозы
- d. Удельная мощность поглощенной дозы
- e. Рабочий контрольный уровень облучения

Правильный ответ: Годовой предел эффективной дозы

На территории, обслуживаемой городской больницы, был разработан и внедрен комплекс мероприятий по вторичной профилактике болезней органов мочеполовой системы. Коэффициент экономической эффективности при этом составил +1,3. Сделайте вывод относительно экономической эффективности разработанных мероприятий.

- a. Неэффективны, их дальнейшее использование нецелесообразно
- b. Неэффективны, но их дальнейшее использование целесообразно
- c. Эффективны, но их дальнейшее использование нецелесообразно
- d. Убыточны, необходима их немедленная отмена
- e. Имеют слабую эффективность, требуют пересмотра и доработки

Правильный ответ: Имеют слабую эффективность, требуют пересмотра и доработки

У мужчины 29 лет, водителя мотоцикла, доставленного после дорожно-транспортного происшествия, врач приёмного покоя определил частое и поверхностное дыхание, цианоз губ, значительную деформацию и отёк правого бедра. Какое следующее действие следует предпринять врачу?

- a. Осмотреть правую нижнюю конечность
- b. Провести аускультацию лёгких
- c. Выполнить остановку значительных наружных источников кровотечения
- d. Оценить состояние кровообращения
- e. Ввести воздуховод или выполнить интубацию

Правильный ответ: Провести аускультацию лёгких

Больной Ф. 18 лет, доставлен скорой помощью. Жалобы на боли в правой подвздошной области. Заболел 12 ч назад, когда, со слов, после употребления чипсов «заболел желудок», была однократная рвота и однократный жидкий стул. Затем боль сместилась в правую подвздошную область и постепенно усилилась. Живот симметричный, не вздут, при акте дыхания отстает в правой подвздошной области, здесь же положительные симптомы раздражения брюшины. Температура 37,2 С. Какой у больного диагноз?

- a. Острый аппендицит
- b. Почечная колика справа
- c. Перфоративная язва с затеком в правую подвздошную область
- d. Пищевая токсикоинфекция
- e. Острый панкреатит

Правильный ответ: Острый аппендицит

Ребенку подтвержден лабораторно диагноз грибкового перикардита на фоне системного микоза. Для патогенетической терапии показано назначение:

- a. Нистатин 50 000 ед/кг
- b. Амфотерицин В
- c. Флюконазол 1к x 1 раз в день
- d. Леворин 50 000 ед/кг
- e. Цефтриаксон 50 ед/кг 1 раз в день

Правильный ответ: Амфотерицин В

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей?

- a. Снижение относительной плотности мочи
- b. Частые мочеиспускания

- с. Боли в животе
- d. Наличие лейкоцитурии и бактериурии
- e. Появление ночного энуреза

Правильный ответ: Снижение относительной плотности мочи

У 40 - летнего пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии диагностированы закрытый перелом правой бедренной кости, переломы 3-4-5-6-7-8 ребер, сотрясение головного мозга. Какое из повреждений следует считать доминирующим?

- a. Сотрясение головного мозга
- b. Переломы 3-4-5-6-7-8 ребер
- с. Закрытый перелом бедра
- d. Повреждения равнозначны
- e. Сочетанное повреждение

Правильный ответ: Переломы 3-4-5-6-7-8 ребер

Ребенку подтвержден лабораторно диагноз грибкового перикардита на фоне системного микоза. Для патогенетической терапии показано назначение:

- a. Нистатин 50 000 ед/кг
- b. Амфотерицин В
- с. Флюконазол 1к x 1 раз в день
- d. Леворин 50 000 ед/кг
- e. Цефтриаксон 50 ед/кг 1 раз в день

Правильный ответ: Амфотерицин В

У ребенка 7 лет с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, ночной энурез, учащенные и болезненные мочеиспускания при обследовании выявлены снижение относительной плотности мочи, лейкоцитурия и бактериурия. Какой из симптомов Вы считаете наиболее важным для дифференциального диагноза между пиелонефритом и инфекцией нижних отделов мочевых путей?

- a. Снижение относительной плотности мочи
- b. Частые мочеиспускания
- с. Боли в животе
- d. Наличие лейкоцитурии и бактериурии
- e. Появление ночного энуреза

Правильный ответ: Снижение относительной плотности мочи

На медицинском осмотре машинист портового крана предъявлял жалобы на головокружение, тошноту, ощущение давления на барабанные перепонки, ознобopodobный тремор, движение в области кишечника, удушье, кашель. Работы связаны с нервно-эмоциональным напряжением. На рабочих действует вибрация, шум, инфразвук, неблагоприятный микроклимат.

С действием какого фактора Вы связываете жалобы рабочего?

- a. Инфразвук
- b. Вибрация
- с. Напряженность труда
- d. Шум
- e. Микроклимат

Правильный ответ: Инфразвук

У больной В. 25 лет после эмоционального стресса клинически развились явления гипертиреоза и диффузного увеличения щитовидной железы. Осмотрена эндокринологом, диагностирован диффузно-токсический зоб. Каковы начальные лечебные мероприятия?

- a. Радиойодтерапия
- b. Тиреоидэктомия
- с. Тиреоидэктомия + радиойодтерапия
- d. Консервативная терапия тиреостатиками и бета-блокаторами
- e. Субтотальная резекция щитовидной железы

Правильный ответ: Консервативная терапия тиреостатиками и бета-блокаторами

У больной Я. 32 лет диагностирована токсическая аденома щитовидной железы. Какая тактика лечения предполагается в этом случае?

- a. Оперативное лечение - тиреоидэктомия
- b. Назначение глюкокортикоидов
- с. Оперативное лечение – удаление аденомы
- d. Назначение тиреостатических препаратов
- e. Назначение гормонов щитовидной железы

Правильный ответ: Оперативное лечение – удаление аденомы

У ребенка 13 лет, который болеет эпидпаротитом, на 7-й день от начала заболевания снова повысилась температура, появилась головная боль, боль в мошонке. При осмотре мошонка отечная, кожа гиперемирована, правое яичко увеличено в размере. Какой этиотропный препарат следует назначить?

- a. Цефтриаксон
- b. Ацикловир
- с. РНК-аза**
- d. Арбидол

е. ДНК-аза

Ребенку 3 месяца, родился недоношенным. В роддоме получал плазму, внутривенные манипуляции. Болеет 4 дня. Заболевание началось с появления желтухи кожи, темной мочи, обесцвеченного кала. Печень увеличена на 3 см, селезенка - на 2 см. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз у ребенка?

- a. Синдром Жильбера
- b. Врожденный гепатит
- c. Гемолитическая болезнь
- d. Вирусный гепатит В**
- e. Вирусный гепатит А

У ребенка в возрасте 3 месяца появилось облысение затылка, беспокойный сон, повышенная потливость. О какой болезни можно думать?

- a. Рахит**
- b. Спазмофилия
- c. Хондродистрофия
- d. Фосфат-диабет
- e. Анемия

Родители ребёнка 2-х месяцев жалу- ются на частое срыгивание, рвоту после еды непереваренным молоком. Объектив- но: спокоен. Вес тела соответствует возрасту. Тургор мягких тканей удовлетвори- тельный. Живот умеренно вздут, мягкий. Стул 5 раз в сутки, жёлтый, без слизи. Ко- программа и бактериальное исследование испражнений без патологии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дисбактериоз кишечника
- b. Пилоростеноз
- c. Кишечная инфекция
- d. Пилороспазм**
- e. Порок развития кишечника

В поликлинику к врачу-неврологу обратилась мать мальчика 4-х лет с жалобами на отсутствие у ребенка движений в левой ноге, что было замечено утром. За неделю до этого у ребенка появилась общая слабость, повышенная раздражительность, боли в животе, понос, повышенная температура. В день обращения в больницу мать заметила, что утром, поднявшись с постели, ребенок не смог стоять на ногах, не двигает левой ногой, жалуется на боли в спине. При объективном исследовании: активные движения в левой ноге отсутствуют, в правой - ограниченные, тонус мышц в ногах снижен, коленный и ахиллов рефлексы слева отсутствуют, справа снижены, нарушений чувствительности нет, функция тазовых органов не нарушена. Какой предварительный диагноз следует поставить больному?

- a. Острая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия Гийена-Барре
- b. Множественный склероз
- c. Острый эпидемический полиомиелит (болезнь Гейне-Медина)**
- d. Компрессионный миелит, обусловленный туберкулезным спондилитом
- e. Острый миелит

Ребенок заболел остро, появились общая слабость, боли в суставах, повысилась температура; позже появилась кожная сыпь в виде эритематозных пятен величиной 2-5 мм, сопровождающаяся зудом и приобретающая геморрагический характер. Отмечается болезненность и припухлость крупных суставов, периодически возникают схваткообразные боли в околопупочной области и признаки кишечного кровотечения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Стрептодермия
- b. Ревматизм
- c. Геморрагический менингоэнцефалит
- d. Скарлатина
- e. Геморрагический васкулит**

При медицинском обследовании детей детского дошкольного учреждения по поводу контакта с больным дифтерией у двоих детей выявили ангину. Что следует предпринять в отношении этих детей?

- a. Химиопрофилактика
- b. Изоляция дома
- c. Прививки АДМ-анатоксином
- d. Госпитализировать**
- e. Медицинское наблюдение в течение 7 суток

У двухлетнего ребёнка на фоне удовлетворительного состояния периодически определяется умеренная протеинурия, микрогематурия. При ультразвуковом исследовании: левая почка не определяется, правая увеличена в размерах, имеются при- знаки удвоения чашечно-лоханочной системы. Какое исследование прежде всего необходимо провести ребёнку для уточнения диагноза?

- a. Экскреторная урография**
- b. Ретроградная урография
- c. Допплерография почечных сосудов
- d. Радиоизотопное сканирование почек
- e. Микционная цистография

На 21-й день после появления везикулезной сыпи при ветряной оспе у ребенка 7-ми лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарной плеоцитоз, незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребенка?

a. Энцефалит

- b. Постгерпетическая невралгия
- c. Гнойный менингит
- d. Острый неврит
- e. Пневмонит

Ребенку 8-ми лет поставлен диагноз "эпидемический паротит". Его брат 4-х лет эпидемическим паротитом не болел и не привит. Что следует предпринять, чтобы предупредить заболевание эпидемическим паротитом этого ребенка?

- a. Вакцинация
- b. Фагопрофилактика
- c. Антибиотикопрофилактика
- d. Гаммаглобулинопрофилактика**
- e. Химиопрофилактика

Саша П., 13 лет, в отделение поступил с жалобами на слабость, снижение аппетита, бледность кожи и слизистых оболочек. Родители обращают внимание на то, что в течение 1,5 месяцев у мальчика неоднократно наблюдали темно-вишневого цвета стул. При обследовании крови: Hb 70 г/л, эритроциты 2,1 Т/л, цветовой показатель 0,7, ретикулоциты 0,004 Г/л, лейкоциты 8,9 Г/л, тромбоциты 200 Г/л. Содержание VII фактора в крови - 60 % от нормы. О какой патологии следует подумать?

- a. Дефицитная анемия
- b. Гипопластическая анемия
- c. Гиперрегенераторная анемия
- d. Хроническая постгеморрагическая анемия**
- e. Гемофилия А

Девочка, которая в течение года болеет ревматизмом, неделю назад перенесла ангину. Поступила в отделение с жалобами на общую слабость, кардиалгии. Внезапно у ребенка выросла бледность кожного покрова, развилась одышка, тахикардия, набухание вен головы, беспокойство, чувство страха. Пульс нитевидный, АД - 60/20 мм рт.ст. Центральное венозное давление повышено, олигурия. Какое осложнение развилось у больной?

- a. Инфекционный шок
- b. Острая почечная недостаточность
- c. Гиповолемический шок
- d. Острое легочное сердце
- e. Кардиогенный шок**

Ребенок 20-суточного возраста поступил в больницу на 3-и сутки заболевания в тяжелом состоянии. Наблюдается фебрильная лихорадка, обильная полиморфная (пятна, папулы, везикулы) сыпь на всем теле, слизистых оболочках; практически все везикулы имеют геморрагический содержимое. С применения какого препарата необходимо начать лечение?

- a. Амантадина
- b. Преднизолон
- c. Ацикловира**
- d. Противогерпетической вакцины
- e. Интерферона

При объективном обследовании ребенка 4-х месячного возраста, больного острой кишечной инфекцией, обнаружены сухость кожи и слизистых оболочек, снижение тургора мягких тканей, жажда, олигурия, тахикардия, снижение артериального давления. Лабораторно: Ht - 0,62, K⁺ крови - 4,8 мкмоль/л, Na⁺ крови - 166 мкмоль/л. Какой вид эксикоза развился у ребенка?

- a. Гипотонический
- b. Изотонический
- c. Эксикоза нет
- d. Гипертонический**

У 14-ти летней девочки наблюдается диффузная макулопапулезная сыпь, температура тела 37,40С, незначительная боль в горле. Пальпируются увеличенные заднешейные и затылочные лимфоузлы. Через 2 дня сыпь исчезла, состояние ребенка нормализовалось. Какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. Корь
- b. Синдром Стивенса- Джонсона
- c. Инфекционная эритема
- d. Краснуха**
- e. Скарлатина

Девочка 13-ти лет в течение 5-ти лет жалуется на боль в правом подреберье, отдающая в правую лопатку, приступы боли связаны с нарушением диеты, они непродолжительные, легко снимаются спазмолитическими средствами. Во время приступа боли пальпация живота мучительная, максимально в точке проекции желчного пузыря. С наибольшей вероятностью у больного имеет место:

- a. Хронический холецистит
- b. Хронический панкреатит
- c. Дискинезия желчевыводящих путей**
- d. Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- e. Хронический гастродуоденит

У ребёнка на 3-и сутки жизни кожа приобрела желтушный оттенок. Ребёнок родился с весом 3200 г, длина тела 52 см. Активен. Над лёгкими пуэрильное дыхание. ЧД- 36/мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 130/мин. Живот мягкий. Печень вы- ступает из-под рёберной дуги на 2 см, селезёнка не пальпируется. Испражнения в виде мекония. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атрезия жёлчных путей
- b. Сепсис новорожденных
- c. Гемолитическая болезнь новорожденных
- d. Физиологическая желтуха**
- e. Анемия Минковского-Шоффара