**1. Показатели комплексной оценки состояния здоровья ребенка включают определение**

а) уровеня физического, нервно-психического развития

б) функционального состояние органов и систем организма

в) наличие или отсутствие хронических заболеваний или врожденных пороков и резистентность организма

г) все перечисленное

**2. Формирование возрастных групп для оценки физического развития детей старше 7 лет проводится с интервалом**

а) 1 месяц

б) 6 месяцев

в) 12 месяцев

г) 18 месяцев

**3. Оценка физического развития ребенка должна включать**

а) соматометрию и соматоскопию

б) антропометрию

в) уровень физической подготовленности

г) все перечисленное

**4. Какие обязательные тесты необходимо провести при оценке уровня физической подго-товленности детей**

а) определение максимальной силы

б) определение скоростно-силовых качеств и силовой выносливости

в) определение координации движений и ловкости

г) все перечисленное

**5. Наиболее информативным показателем биологического развития ребенка в возрасте от 5 до 10 лет является**

а) антропометрия

б) количество постоянных зубов

в) выраженность вторичных половых признаков

г) уровень нервно-психического развития

**6. Наиболее информативным показателем биологического развития ребенка в возрасте от 12 до 17 лет является**

а) антропометрия

б) уровень нервно-психического развития

в) количество постоянных зубов

г) выраженность вторичных половых признаков

**7. Для определения степени резистентности предлагается использовать**

а) кратность острых заболеваний у детей на протяжении жизни

б) кратность острых заболеваний у детей на протяжении одного года

в) кратность острой и обострений хронической патологии в течение года

г) кратность острой и обострений хронической патологии в течение жизни

**8. При оцентке функционального состояния основных систем организма ребенка не учи-тываются следующие показатели**

а) частота сердечных сокращений

б) частота дыхания

в) содержание гемоглобина

г) антропометрические данные

**9. Выберите один из критериев психического здоровья у детей, который не оценивается в возрасте 0-4 лет**

а) познавательная функция (возраст развития)

б) эмоциональная и социальная функции (возраст развития)

в) предречевое и речевое развитие (возраст развития)

г) интеллектуальное развитие

**10. Комплексная оценка здоровья дошкольников не включает оценку показателя:**

а) резистентности организма

б) физического развития

в) наличия или отсутствия хронического заболевания

г) биологического возраста

**11. Скриннирующие исследования при проведении комплексной оценки состояния здоро-вья ребенка направлены на**

а) выявление заболеваний на ранних стадиях

б) выявление заболеваний и факторов риска

в) выявление факторов риска и факторов здоровья

г) выявление стадии заболевания

**12. У мальчиков первым пубертатным изменением является:**

а) увеличение щитовидного хряща

б) оволосение лобка

в) мутация голоса

г) оволосение лица

д) оволосение подмышечных впадин

**13. Дети и подростки, больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации со сниженными функциональными возможностями относятся к группе здоровья:**

а) первой б) второй

в) третьей

г) четвертой

**14. Средняя длительность полового созревания составляет:**

а) 3 года

б) 5 лет

в) 7 лет

г) 10 лет;

**15. Нервно-психическое развитие у ребенка на 3-ем году жизни оценивается как нормаль-ное при условии овладения умениями и навыками:**

а) в пределах ±15 дней от паспортного возраста

б) в пределах квартала

г) в пределах полугодия

г) в пределах 12 месяцев

**16.Абсолютное противопоказание к вскармливанию грудным молоком со стороны ребен-ка**

а) гемолитическая болезнь новорожденных

б) галактоземия

в) внутрижелудочковое кровоизлияние

г) недоношенность

**17. В молозиве содержится большое количество**

а) иммуноглобулина М

б) иммуноглобулина G

в) иммуноглобулина A

г) иммуноглобулина E

**18. Соотношение сывороточных белков и казеина в женском молоке составляет**

а) 20:80

б) 50:50

в) 40:60

г) 80:20

**19. Состояние, являющееся противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери**

а) острая респираторная вирусная инфекция

б) инсулинозависимый сахарный диабет

в) аутоиммунный тиреоидит

г) открытая форма туберкулеза

**20. Назовите смеси на основе высокогидролизованного сывороточного белка**

а) Нутрилон Пепти гастро

б) Фрисопеп АС

в) Неокейт

г) HiPP 1 Combiotic

**21. Назовите смеси на основе высокогидролизованного казеина**

а) Нутрилон Пепти гастро

б) Фрисопеп АС

в) Фрисопеп

г) Алфаре

**22. Элиминационная диета с использованием лечебной смеси при атопическом дерматите назначается**

а) не менее чем на 6 месяцев и/или достижения возраста 9-12 месяцев

б) на 3 месяца

в) на 1 год

г) на 1 месяц

**23. Какие смеси применяются у детей с аллергией к белку коровьего молока**

а) безлактозные

б) гипоаллергенные смеси

в) смеси на основе козьего молока

г) смеси на основе высокогидролизованного молочного белка

**24. Какое количество белка в смеси «после выписки» необходимо ребенку, родившемуся с массой тела более 1500 г**

а) содержание белка 2,4-2,9 г/100 мл

б) содержание белка 2,2 г/100 мл

в) содержание белка 1,9-2,0 г/100 мл

г) содержание белка 1,6-1,9 г/100 мл

**25. Мясо рекомендуется вводить здоровому ребенку в возрасте**

а) не раннее 7 месяцев

б) не раннее 6 месяцев

в) 7,5 месяцев

г) 4,5-5 месяцев

**26. Творог рекомендуется вводить здоровому ребенку в возрасте**

а) не раннее 7 месяцев

б) не раннее 8 месяцев

в) 2 месяца

г) 4,5-5 месяцев

**27. Сроки введения прикорма здоровым детям**

а) с 1 месяца

б) с 4 до 6 месяцев

в) с 7 месяцев

г) с 3 месяцев

**28. Введение прикорма у ребенка из группы риска по развитию аллергических заболева-ний рекомендовано**

а) с 6 месяцев

б) с 7 месяцев

в) с 3-х месяцев

г) с 4-6 месяцев

**29. Суточное количество пищи для ребенка в возрасте от 1,5 лет до 3 лет должно состав-лять**

а) 1000-1200 г

б) 1200-1500 г

в) 2000 г

г) 900 г

**30. Рекомендуемое суточное количество молочных продуктов (в мл) в рационе питания детей от 1 года до 3-х лет составляет**

а) 200-300

б) 300-400

в) 400-450

г) 500-600

**31. Как часто можно использовать субпродукты в питании детей от 1 года до 3-х лет**

а) не использовать

б) 2 раз в месяц

в) без ограничения

г) 1 раз в 7-10 дней

**32. Какие смеси рекомендованы ребенку при галактоземии**

а) смеси на основе гидролизата казеина

б) безлактозные смеси

в) антирефлюксные смеси

г) базовые смеси

**33. Признаки гипогалактии**

а) голодный крик ребенка, жадное захватывание им груди или бутылочки с водой ,

б) малая прибавка массы тела

в) голодный стул (скудный, зеленоватый, жидкий)

г) все перечисленное

**34. Какие смеси явлются безлактозными**

а) Нутрилон Пепти гастро

б) Нутрилон Соя

в) Нутрилон безлактозный

г) все перечисленное

**35. Склонность детей к срыгиванию обусловлена**

а) слабым развитием кардиального сфинктера

б) хорошим развитием кардиального сфинктера

в) слабым развитием пилорического сфинктера

г) хорошим развитием пилорического сфинктера

**36. При естественном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают .**

а) бифидобактерии

б) кишечная палочка

в) лактобактерии

г) энтерококки

**37. В коровьем молоке в отличии от женского больше содержание**

а) незаменимых аминокислот

б) казеиногена

в) лактоферрина

г) большая активность диастазы и других ферментов

**38. В грудном молоке содержатся углеводы**

а) альфа-лактоза, олигосахариды

б) бета-лактоза, олигосахариды

в) бета-лактоза, фруктоолигосахариды

г) фруктоолигосахриды, олигосахариды

**39. Какая смесь является аминокислотной**

а) Нутрилак пептиди СЦТ

б) Фрисопеп

в) Similac EleCare

г) Алфаре

**40. Питание ребенка при недостаточности питания I степени назначается из расчета**

а) белков и углеводов на фактическую массу тела

б) белков и углеводов на долженствующую массу тела

в) всех пищевых компонентов на долженствующую массу тела

г) всех пищевых компонентов на фактическую массу тела

**41. В периоде репарации при недостаточности питания II степени назначают смеси**

а) для маловесных и недоношенных детей, смеси на основе высокогидролизованного сыворо-точного белка с СЦТ

б) базовые смеси

в) соевые смеси, гипоаллергенные смеси

г) смеси на основе козьего молока

**42. В чем заключается основное различие между "начальными" смесями и «последующи-ми формулами»**

а) в составе жирового компонента

б) содержании минеральных солей

в) в качестве углеводного компонента

г) в качестве белкового компонента

**43. Один из п**ринципов диетотерапии при наследственных нарушениях обмена аминокислот и органических кислот

а) исключение из рациона продуктов с высоким содержанием белка

б) увеличение потребления белков растительного происхождения

в) использование в питании ребенка молочных смесей

г) перераспределить белковую нагрузку на утро с использованием высокобелковых продуктов

**44. Какие смеси на основе высокогидролизованного сывороточного белка содержат лакто-зу**

а) Алфаре Аллерджи

б) Фрисопеп АС

в) Нутрилон Пепти гастро

г) Симилак Алиментум

**45. Какие смеси могут применяться при лактазной недостаточности**

а) смеси на основе высокогидролизованного молочного белка

б) соевые смеси

в) безлактозные смеси

г) все перечисленное

**46. Какие смеси более показаны детям при интенсивных срыгиваниях (по шкале 3-5 бал-лов)**

а) содержащие камедь бобов рожкового дерева

б) содержащие картофельный крахмал

в) 10% манная каша

г) безлактозные смеси

**47. Какие загустители используются в антирефлюксных смесях**

а) камедь бобов рожкового дерева

б) рисовый, кукурузный крахмал

в) картофельный крахмал

г) все перечисленное

**48. Расчет суточного объема пищи для новорожденных по формуле Финкельштейна в мо-дификации Тура (до 10 суток жизни) составляет при массе тела при рождении 3000 г**

а) 70 мл ' число дней при массе тела при рождении менее 3200 г

б) 70 мл ' число дней при массе тела при рождении более 3200 г

в) 80 мл ' число дней при массе тела при рождении менее 3200 г

г) 80 мл ' число дней при массе тела при рождении более 3200 г

**49. Центральной клеткой иммунного ответа является**

а) лимфоцит

б) зритрооцит

в) макрофаг

г) тромбоцит

**50. Основными клетками клеточного иммунного ответа являются**

а) В-клетки

б) макрофаги

в) Т-клетки

г) плазмоциты

**51. Макрофаг выполняет все функции, кроме**

а) синтеза антител

б) фагоцитоза антигенов

в) синтеза простагландинов, кислородных радикалов

г) презентации пептидных фрагментов антигенов другим клеткам иммунной системы

**52. Антитела являются основным элементом защиты**

а) против внутриклеточных антигенов

б) против экстрацеллюлярных микроорганизмов

в) в отношении опухолевых антигенов

г) в отношении всего вышеперечисленного

**53. Антиген - это вещество, обладающее следующими свойствами:**

а) чужеродность

б) антигенность

в) иммуногенность

в) все вышеперечисленное

**54. Антитела вырабатываются**

а) Т-хелперами

б) В-лимфоцитами

в) плазматическими клетками

г) Т-супрессорами

**55. IgG в сыворотке крови здорового взрослого человека составляет от общего содержа-ния иммуноглобулинов**

а) 25%

б) 35%

в) 55%

г) 75%

**56. Вирус иммунодефицита человека поражает**

а) Т- супрессоры

б) Т- хелперы

в) В-лимфоциты

г) все вышеперечисленное

**57. При наследственном ангионевротическом отеке имеет место дефицит**

а) СЗ компонента комплемента

б) С1 ингибитора

в) С9 компонента комплемента

г) всего вышеперечисленного

**58. К показателям клеточного иммунитета относится определение**

а) γ-глобулинов сыворотки крови

б) иммуноглобулинов A, M, G

в) реакции бласттрансформации лейкоцитов

г) содержания интерферона

**59. К иммунодефицитным состояниям относится**

а) синдром Луи – Бар

б) синдром Марфана

в) синдром де Тони - Дебре – Фанкони

г) все вышеперечисленное

**60. Каков механизм псевдоаллергической реакции?**

а) выработка антител к аллергену

б) гиперпродукция иммуноглобулина E

в) либерация гистамина без выработки антител

г) все вышеперечисленные

**61. Какой тип аллергической реакции наиболее характерен для пищевой аллергии?**

а) реагиновый

б) цитотоксический

в) иммунокомплексный

г) все вышеперечисленные

**62. Какая форма бронхиальной астмы чаще других встречаются у детей?**

а) инфекционно-аллергическая

б) атопическая

в) аспириновая

г) астма физического усилия

**63. Препарат первого выбора в период обострения бронхиальной астмы**

а) сальбутамол

б) аминофиллин

в) адреналин

г) ипратропия бромид

**64. Возможные патологические элементы при токсидермии:**

а) папулы

б) уртикарии

в) везикулы

г) все вышеперечисленные

**65. К центральным органам иммунной системы не относится**

а) костный мозг

б) селезенка

в) тимус

г) селезенка и тимус

**66. Дефицит гуморального звена иммунитета проявляется преимущественно**

а) грибковыми заболеваниями

б) вирусными заболеваниями

в) бактериальными инфекциями

г) оппортунистическими инфекциями

**67. Количество B-лимфоцитов в периферической крови взрослого человека составляет в норме от общего числа лимфоцитов**

а) 10-20%

б) 30-40%

в) 50-60%

г) 70-80%

**68. Рентгенологическим признаком бронхиальной астмы является**

а) деформация легочного рисунка по перибронхиальному типу

б) расширение тени средостения

в) повышенная прозрачность легочных полей

г) все вышеперечисленное

**69. При проведении бронходилятационного теста с ингаляционным β2-агонистом иссле-дование ПСВ или ОФВ1 проводится после ингаляции препарата через**

а) 5 мин

б) 15 мин

в) 40 мин

г) 60 мин

**70. Среди перечисленных препаратов бронхолитиком является**

а) кромогликат натрия

б) омализумаб

в) тровентол

г) хлоропирамин

**71. Монтелукаст является**

а) агонистом β2–адренорецепторов короткого действия

б) блокатором лейкотриеновых рецепторов

в) агонистом β2–адренорецепторов пролонгированного действия

г) М-холинолитиком

**72. Назовите М-холинолитик пролонгированного действия**

а) ипратропия бромид

б) формотерол

в) тиотропия бромид

г) теотард

**73. К антигистаминным препаратам второго поколения не относится**

а) цетиризин

б) фексофенадин

в) хлоропирамин

г) цетиризин и фексофенадин

**74. К селективным агонистам β-2 адренорецепторов относится**

а) ипратропиум бромид

б) аминофиллин

в) сальбутамол

г) тиатропиум бромид

**75. Препаратом базисной терапии бронхиальной астмы из перечисленных ниже является**

а) монтелукаст

б) фенотерол

в) тербуталин

г) сальбутамол

**76. Какой из перечисленных препаратов является ингаляционным кортикостероидом?**

а) индекатерол

б) недокромил натрия

в) будесонид

г) тиатропиум бромид

**77. К антителам относится**

а) интерферон

б) иммуноглобулин Е

в) комплемент

г) цитокин

**78. Стволовая клетка является предшественницей**

а) базофилов

б) эритроцитов

в) моноцитов

г) вышеперечисленного

**79. Плановая иммунизация осуществляется**

а) в соответствии с национальным календарем профилактических прививок

б) при ухудшении эпидемиологической ситуации в стране

в) при выезде граждан в неблагополучные районы

г) при контакте с инфекционными больными

**80. Холодовая цепь – это**

а) система, обеспечивающая оптимальный температурный режим хранения и транспортирова-ния медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП) на всех этапах пути их следова-ния от предприятия-изготовителя до вакцинируемого пациента

б) обеспечение оптимального температурного режима на предприятии - изготовителе МИБП

в) обеспечение оптимального температурного режима на складах МИБП

г) обеспечение оптимального температурного режима в городских, районных, больничных, ап-течных складах

**81. При иммунизации ребенка не используется введение вакцинальных препаратов**

а) орально;

б) внутримышечно

в) внутривенно;

г) подкожно

**82. Оптимальный температурный режим хранения МИБП:**

а) от – 20С до – 60С

б) от + 10С до -– 10С

в) от + 20С до + 80С

г) от + 90С до + 120С

**83. Иммунитет, развивающийся после однократного введения большинства живых вак-цин, сохраняется**

а) 1 год

б) 2 года

в) 3 года

г) от 4 до 20 лет

**84. Дети, родившиеся от матерей-носителей вируса гепатита В или больных гепатитом В в 3-м триместре беременности прививаются по схеме**

а) 0 – 1 – 2 месяца

б) 0 – 1 – 2 – 12 месяцев

в) 0 – 1 – 3месяца

г) 0 – 1 – 6 месяцев

**85. Вакцинация ребенка против вирусного гепатита В проводится**

а) в первые 12 часов после рождения

б) в месячном возрасте

в) с трех месяцев

г) с шести месяцев

**86. Трактовать вакциноассоциированный полиомиелит следует как**

а) осложнение ИПВ

б) осложнение ОПВ

в) прививочную реакцию

г) заражение энтеровирусами

**87. Абсолютным противопоказанием к проведению прививок является**

а) аллергический дерматит

б) осложнение на предыдущее введение вакцины

в) тяжелые формы иммунодефицита

г) врожденные пороки сердца

**88. Ребенка с хроническими заболеваниями можно привить**

а) в любое время, согласно Национального календаря

б) на фоне активной терапии

в) в период ремиссии

г) под прикрытием применения гормонов

**89. Непосредственно после введения вакцины в течение 30 минут за пациентом осуществ-ляется медицинское наблюдение с целью:**

а) учета привитости

б) своевременного выявления поствакцинальных реакций и осложнений

в) оценки эффективности иммунизации

г) оформления медицинской документации, выдаваемой на руки пациенту

**90. Случай заболевания не может рассматриваться как поствакцинальное осложнение и регистрироваться, если:**

а) доказана временная связь развития с разгаром вакцинального процесса

б) имеется дозозависимая взаимосвязь;

в) рассчитана сила ассоциации заболевания с прививкой методом определения относительного риска

г) при прекращении использования вакцины

**91. Реакция на живые вакцины после введения паротитной вакцины и ОВП (кроме ал-лергических реакций немедленного типа в первые несколько часов после прививки) не могут появиться**

а) ранее 4-го дня и более чем через 30 дней после вакцинации;

б) ранее 24 часов после вакцинации;

в) с первых суток в течение 45 дней после вакцинации;

г) ранее 4-го дня и более 12-14 дней после вакцинации

**92. Какое из перечисленных состояний не является осложнением на прививку АКДС:**

а). анафилактический шок

б). энцефалопатия

в). афебрильные судороги

г) неврит плечевого нерва

**93. Вакцина из многодозовых флаконов при соблюдении холодового режима может использоваться**

а) однократно

б) в течении 2-х часов

в) в течении 6-и часов

г) в течение дня

**94. При отсутствии вакцинации против туберкулеза в родильном доме она может быть проведена в возрасте:**

а) в возрасте до 12 месяцев

б) детям до 1 года только в случае положительной реакции Манту

в) детям до 3 лет

г) до 7 лет туберкулиноотрицательным детям

**95. Какие заболевания являются противопоказанием для вакцинации живыми вакцина-ми?**

а) муковисцидоз

б) эпилепсия.

в) атопический дерматит.

г) иммунодефицитное состояние.

**96. Что необходимо выполнить, если ребенок прибыл без сведений о прививках против дифтерии:**

а) сделать запрос, определить наличие титра антител

б) начать прививать

в) оформить мед.отвод

г) не прививать вообще

**97. На какой срок следует отложить профилактические прививки детям с хроническим гастродуоденитом после обострения?**

а) 1 мес.

б) 2 мес.

в) 3 мес.

г) 4 мес.

**98. Как вводится АС-анатоксин?**

а) планово в рамках Национального календаря профилактических прививок

б) по эпидемиологическим показаниям

в) лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге дифтерии, или коклюша

г) лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге столбняка

**99. Коревая вакцина содержит:**

а) инактивированный вирус кори

б) живой вирус кори

в) живой вакцинный штамм вируса кори

г) инактивированный вакцинный штамм вируса кори

**100. Выберите интервал времени, когда разрешена вакцинация ЖКВ после введения од-ной дозы нормального иммуноглобулина человека?**

а) 2 нед

б) 6 нед

в) 3 мес

г) 8 мес

**101. Что включает в себя вакцина против краснухи?**

а) живой вирус краснухи

б) инактивированный вирус краснухи

в) живой аттенуированый вирус краснухи (вакцинный штамм)

г) инактивированный вакцинный штамм вируса краснухи

**102. В течение какого периода женщина должна избегать беременности после введения вакцины против краснухи?**

а) 1 мес после прививки

б) 2 мес после прививки

в) 3 мес после прививки

г) 6 мес после прививки

**103. Искусственно активный иммунитет не может быть приобретен после:**

a) перенесенного бактерионосительства

б) введения живой вакцины

в) введения анатоксинов

г) введения аттенуированных вакцин

**104. От чего будут зависеть токсические сенсибилизирующие свойства вакцины АКДС?**

a) дифтерийного компонента

б) столбнячного компонента

в) коклюшного компонента

г) от адсорбента

**105. Если ребенку вводили иммуноглобулин или препараты крови менее чем за 2 недели до вакцинации от кори (ЖВК), рекомендуется:**

a) повторная вакцинация через 3 месяца с момента введения

б) повторная вакцинация через 6 месяцев с момента введения

в) повторная вакцинация через 12 месяцев с момента введения

г) повторная вакцинация не рекомендуется

**106. Введение какой вакцины может проявить специфическую реакцию в виде катараль-ного синдрома?**

a) полиомиелитной вакцины

б) коревой вакцины

в) БЦЖ

г) АКДС

**107. Не вызывает развитие поствакцинальных осложнений:**

a) высокая реактогенность вакцин

б) изменение реактивности организма

в) введение повышенной дозы вакцинального препарата

г) одновременное введение нескольких вакцин

**108. При каких состояниях показания к экстренной профилактике столбняка отсутству-ют:**

a) травмы с нарушением целостности кожных покровов

б) ожоги и обморожения II-IV степени

в) проникающие повреждения желудочно-кишечного тракта

г) ожоги и обморожения I степени

**109. В течение какого периода могут появиться реакции на инактивированные вакцины?**

a) не раньше 4-5 дня после прививки

б) до трех дней после прививки

в) с 5 по 12 день после прививки

г) введение данных вакцин не вызывает тяжелых реакций и осложнений

**110. Реакция на введение вакцины против кори (ЖВК), кроме аллергических реакций немедленного типа в первые несколько часов после прививки, не могут появиться**

а) ранее 4-го дня и более чем через 12-14 дней после вакцинации

б) ранее 24 часов после вакцинации

в) в течение месяца после вакцинации

г) ранее 7 дней и более 21 дня после вакцинации

**111. Вакцинальным препаратом не является**

а) БЦЖ

б) АКДС

в) Инфанрикс

г) Иммуноглобулин нормальный человеческий

**112. В какой срок после постановки пробы Манту производится оценка результатов?**

а через 12 часов

б) через 24 часа

в) через 48 часов

г) через 72 часа

**113. Чем отличается вакцина БЦЖ-М от вакцины БЦЖ-1?**

а) еще более ослаблен вакцинный штамм БЦЖ

б) прививочная доза увеличена в 2 раза

в) прививочная доза уменьшена в 2 раза

г) ничем не отличается, кроме фирменного

**114. Для синдрома Картагенера не характерно наличие**

а) бронхоэктазов

б) обратного расположения внутренних органов

в) плеврального выпота

г) всего вышеперечисленного

**115. При подозрении на развитие гнойного плеврита ребенка следует госпитализировать**

а) в инфекционное отделение для острых респираторных инфекций

б) в хирургическое отделение

в) в отделение реанимации

г) в отделение интенсивной терапии

**116. Диагностировать гнойный плеврит позволяет**

а) усиление голосового дрожания

б) ослабление голосового дрожания

в) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону

г) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в пораженную сторону

**117. Гиперлейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом типичен для**

а) микоплазменной пневмонии

б) пневмоцистной пневмонии

в) стафилококковой пневмонии

г) всех пневмоний

**118. К врожденным порокам развития трахеи и бронхов относится**

а) синдром Мунье-Куна

б) синдром Вильямса-Кэмпбелла

в) трахеобронхомаляция

г) все вышеперечисленное

**119. Экспираторная одышка типична для**

а) пневмонии

б) бронхиальной астмы

в) трахеита

г) ларингита

**120. Экзогенный аллергический альвеолит обусловлен реакцией на**

а) органическую пыль

б) лекарства

в) пищевые аллергены

г) бытовые аллергены

**121. Для подтверждения экссудативного плеврита показана**

а) спирометрия

б) плевральная пункция

в) пневмотахометрия

г) пульсоксиметрия

**122. Для подтверждения врожденного порока развития бронхов показана**

а) бронхография

б) спирография

в) пневмотахометрия

г) рентгенография органов грудной клнтки в прямой и боковой проекциях

**123. Какую пневмонию можно отнести к типичной для иммунодефицитного состояния**

а) стафилококковую

б) микоплазменную

в) пневмоцистную

г) хламидийную

**124. Нозокомиальная пневмония – это**

а) пневмония, развившаяся в стационаре, независимо от сроков пребывания пациента в больни-це

б) пневмония, развившаяся через 24 час после госпитализации

в) пневмония, развившаяся через 48 час после госпитализации

г) пневмония, развившаяся через 7 суток после госпитализации

**125. Наиболее частыми этиологическими факторами при аспирационных пневмониях яв-ляются**

а) грам-отрицательные аэробные бактерии

б) анаэробные микроорганизмы

в) легионеллы

г) стрептококки

**126. Какой из перечисленных микроорганизмов чаще других вызывает обострения ХОБЛ?**

а) стафилококк

б) клебсиелла

в) синегнойная палочка

г) гемофильная палочка

**127. Какие микроорганизмы являются наиболее частыми этиологическими факторами при абсцессе легкого?**

а) пневмококки

б) грибы

в) анаэробные микроорганизмы

г) стрептококки

**128. Какой препарат применяют для лечения пневмоцистной пневмонии?**

а) имипенем

б) ко-тримоксазол

в) ванкомицин

г) даптомицин

**129. Антибиотик первого ряда при неосложненной пневмококковой пневмонии**

а) цефазолин

б) азитромицин

в) амоксициллин

г) цефтриксон

**130. О затяжном течении пневмонии говорят в тех случаях, когда на фоне улучшения клинической картины не удается достичь рентгенологического разрешения очагово-инфильтративных изменений в легких**

а) через 2 недели от начала заболевания

б) через 3 недели от начала заболевания

в) через 6 недель от начала заболевания

г) через 12 мес от начала заболевания

**131. Для острого бронхита характерно наличие остро возникшего кашля, продолжающе-гося**

а) не более 3-4 недель

б) не более 6 недель

в) не более 2 мес

г) не более 3 мес

**132. Препаратом выбора из предложенных ниже при пневмонии микоплазменной этиоло-гии является**

а) джозамицин

б) амоксициллин

в) линкомицин

г) ко-тримоксазол

**133. При наличии плеврального выпота над областью поражения отмечается**

а) усиление голосового дрожания

б) ослабление бронхофонии

в) крепитация

г) мелкопузырчатые хрипы

**134. Транссудат наблюдается при**

а) парапневмоническом выпоте

б) туберкулезе легких

в) застойной сердечной недостаточности

г) эмпиеме плевры

**135. Преобладание лимфоцитов в плевральном выпоте характерно для**

а) микоплазменной пневмонии

б) эмпиемы плевры

в) туберкулеза легких

г) деструктивной пневмонии

**136. Для бронхиальной астмы характерны все перечисленные признаки, за исключением**

а) одышки экспираторного характера

б) свистящих хрипов

в) повышения содержания хлоридов в поте и моче

г) приступа удушья

**137. В этиологии пневмонии у ребенка первого месяца жизни меньшую значимость имеет**

а) стафилококк

б) пневмококк

в) хламидия

г) стрептокк

**138. В этиологии пневмонии у детей после года ведущее значение имеет**

а) пневмококк

б) гемофильная палочка

в) стафилококк

г) клебсиелла

**139. Ведущим клиническим признаком в диагностике пневмонии является наличие**

а) амфорического дыхания

б) локальной крепитации

в) разнокалиберных влажных хрипов

г) жесткого дыхания

**140. Амфорическое дыхание наблюдается при**

а) эмфиземе легких

б) бронхиальной астме

в) абсцессе легкого

г) пневмонии

**141. Бронхоэктазы могут формироваться при**

а) ХОБЛ

б) инородных телах дыхательных путей

в) туберкулезе легких

г) всем вышеперечисленном

**142. При проведении бронходилятационного теста с ипратропиума бромидом исследова-ние ПСВ или ОФВ1 проводится после ингаляции препарата через**

а) 5-10 мин

б) 10-15 мин

в) 15-20 мин

г) 30-40 мин

**143. Введение гепарина при лечении тромбоэмболии легочной артерии проводят под кон-тролем**

а) протромбинового индекса

б) МНО

в) АПТВ

г) длительности кровотечения

**144. При внебольничной пневмонии у пациента 10 лет при подозрении на микоплазмен-ную этиологию препаратом выбора из предложенных ниже является**

а) мидекамицин

в) цефтриаксон

в) линкомицин

г) ко-тримоксазол

**145. Критерием тяжелого течения пневмонии у подростка является**

а) повышение температуры тела выше 38°С

б) ЧД более 30 в минуту

в) количество лейкоцитов периферической крови выше 10,0 Г/л

г) ускорение СОЭ выше 25 мм/час

**146. Для синдрома Картагинера характерно наличие**

а) хронических синуситов

б) бронхоэктазов

в) обратного расположения внутренних органов

г) всего вышеперечисленного

**147. Для стафилококковой пневмонии характерно развитие**

а) деструкции легочной ткани

б) гиперинфляции легочной ткани

в) поликистоза легких

г) всего вышеперечисленного

**148. Достоверным диагноз внебольничной пневмонии является при наличии у пациента**

а) очаговой инфильтрации легочной ткани на рентгенограмме органов грудной клетки

б) мелкопузырчатых хрипов

в) гиперлейкоцитоза периферической крови

г) крепитации

**149. Муколитиком является**

а) цетиризин

б) амброксол

в) фексофенадин

г) фенотерол

**150. Какое заболевание развивается при генетически обусловленном дефиците α1-антитрипсина?**

а) муковисцидоз

б) эмфизема легких

в) поликистоз легких

г) ХОБЛ

**151. Утолщение кожной складки над пораженным участком легкого типично для**

а) ателектаза

б) пневмоторакса

в) гнойного плеврита

г) пневмонии

**152. О развитии дыхательной недостаточности свидетельствует наличие**

а) мелкопузырчатых хрипов в легких

б) одышки с участием вспомогательной мускулатуры

в) укорочения перкуторного звука

г) всего вышеперечисленного

**153. Пиопневмоторакс чаще развивается при пневмонии, вызванной**

а) пневмоцистами

б) легионеллами

в) стафилококками

г) хламидиями

**154. С какими нарушениями связано развитие болезни гиалиновых мембран?**

а) переношенность

б) изменения функции пневмоцитов 2 типа

в) коагулопатия

г) аномалия развития ЦНС

**155.** У женщины от 2 беременности, 1 родов родился мальчик с выраженными отёками подкож-ной клетчатки туловища и конечностей. Мать резус-отрицательная, имеет высокий титр анти-тел при серологическом обследовании. Смерть ребёнка наступила на 3 сутки несмотря на об-менное переливание крови. При патогистологическом исследовании выявлен эритробластоз тканей умершего младенца. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

а) эритробластоз

б) ДВС-синдром

в) гемолитическая болезнь

г) асфиксия новорождённого

**156.** Женщина страдала сахарным диабетом, в течение беременности наступила декомпенсация основного заболевания. Коррекция инсулином проводилась в течение всей беременности. Роды осложнились слабостью родовой деятельности. Проведено кесарево сечение по поводу интра-натальной гибели плода. На секции у мёртворождённого ребёнка массой 6400 г диагностирова-на диабетическая фетопатия. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

а) асфиксия плода

б) асфиксия новорождённого

в) гигантский плод

г) диабетическая фетопатия

**157**. Предлежание плаценты обусловило тяжёлое кровотечение в 31 неделю беременности. Произведено кесарево сечение. Извлечена двойня, масса первого ребенка 1320, второго ребёнка 920 г. Второй ребенок умер через 7 часов. На вскрытии: гиалиновые мембраны, выстилающие альвеолы обоих лёгких. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

а) недоношенность

б) незрелость тканей плода

в) асфиксия плода

г) болезнь гиалиновых мембран

**158**. У матери ожирение, срок беременности 41-42 недели, незначительная альбуминурия. Ро-довозбуждение в 42 недели беременности. Вторичная слабость родовой деятельности. В родах несоответствие размеров таза и головки плода («клинически узкий таз»). Наложен вакуум-экстрактор. Затруднение при выведении плечиков. Родился гигантский плод массой 5700 г. в состоянии асфиксии 3/5б с явлениями перенашивания. Проведены реанимационные мероприя-тия. Умер на вторые сутки. На вскрытии кровоизлияние в боковые желудочки мозга. Назовите основное заболевание ребёнка, явившиеся причиной смерти.

а) кровоизлияние в боковые желудочки мозга

б) асфиксия новорождённого

в) родовая травма

г) гигантский плод

**159**. Роженица 40 лет, страдает ревматическим пороком сердца. Беременность первая, протека-ла тяжело: диагностированы ранний и поздний токсикоз беременности. Роды на 40 неделе. Ро-ды протекали с признаками первичной родовой слабости. Родился крупный мальчик с массой 4200 г в состоянии асфиксии. Проведены реанимационные мероприятия, но состояние прогрес-сивно ухудшалось. На аутопсии обнаружена субдуральная гематома в результате разрыва сину-са твёрдой мозговой оболочки. В ходе родов оказана помощь с наложением выходных акушер-ских щипцов. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

а) субдуральная гематома

б) разрыв синуса твердой мозговой оболочки

в) родовая черепно-мозговая травма

г) асфиксия новорождённого

**160**. Роженица 40 лет, третьи роды. Родилась девочка массой 3600г, длиной 50 см. У матери за неделю до родов диагностирована бронхопневмония, осложнившая течение ОРВИ. Состояние ребенка после рождения тяжёлое: асфиксия 5/7б, ДН. Смерть на 3-и сутки после реанимации и интенсивной терапии. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

а) внутриутробная пневмония

б) асфиксия новорождённого

в) болезнь гиалиновых мембран

г) респираторный дистресс - синдром

**161. С чем связана энцефалопатия при ядерной желтухе?**

а) токсическим действием роста и накопления появление прямого (конъюгированно-го)билирубина

б) увеличение непрямого (неконъюгированного)билирубина

в) кетонемия

г) гиперхолестеринемия

**162. К каким изменениям кислотно-основного состояния может привести неукротимая рвота?**

а) метаболический алкалоз

б) метаболический ацидоз

в) респираторный ацидоз

г) респираторный алкалоз

**163. Какой признак у новорожденного возникает при отсутствии фермента лактазы?**

а) непереносимость грудного молока

б) запоры

в) поносы

г) ахолия

**164. Новорожденным детям от матерей-носительниц HBs-антигена с профилактической целью показано введение специфического иммуноглобулина в следующие сроки**

а) в первые 12 часов жизни

б) на 2 -3 сутки жизни

в) при выписке из родильного дома

г) в возрасте 1 мес. жизни

**165. Показанием для перевода новорожденного ребенка из родильного дома в больницу является**

а) инфекционное заболевание

б) тяжелая гипотрофия

в) подозрение на наследственную патологию

г) все перечисленное

**166. Температура воздуха в палате для недоношенных детей должна поддерживаться в пределах от и до**

а) 20-25

б) 22-24

в) 20-22

г) 25-26

**167. Какой должна быть тактика в отношении здоровых новорожденных, находившихся в контакте с больными детьми, при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания?**

а) перевести в обсервационное отделение

б) выписать домой после взятия посевов и сообщить в поликлинику

в) перевести в отделение патологии новорожденных

г) все ответы правильные

**168. Для алкогольного синдрома плода характерно**

а) низкий рост и вес при рождении, черепно-лицевой дизморфизм

б) ВПС, глухота, гипотрофия

в) ВПС, синдром каудальной регрессии, полидактилия

г) все ответы правильные

**169. Под младенческой смертностью подразумевают**

а) число детей, умерших в возрасте до 2 лет из 1000 родившихся живыми и мертвыми

б) число детей, умерших в возрасте до 1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми

в) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми

г) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 живорожденных

**170. Уровень ранней неонатальной смертности определяет:**

а) количество недоношенных детей

б) количество переношенных детей

в) количество незрелых детей

г) количество детей "малых к сроку гестации"

**171. Основными функциями плаценты являются:**

а) трофическая

б) экскреторная

в) эндокринная

г) все перечисленные

**172. При выявлении у беременной многоводия следует думать о**

а) внутриутробной гипоксии

б) о перенашивании

в) пороках развития ЖКТ и ЦНС

г) ГБН

**173. Наиболее частой причиной перенашивания является**

а) острые инфекционные заболевания в период беременности

б) хронические экстрагенитальные заболевания

в) эндокринные нарушения у женщины

г) все перечисленные

**174. Дефицит фолиевой кислоты в период беременности , может привести**

а) выкидышу

б) недоношенности

в) отслойке плаценты

г) формированию дефектов невральной трубки

**175. Для монохориальной моноамниотической двойни характерно**

а) одна плацента, плоды одинакового пола

б) 2 плаценты, плоды разного пола

в) невынашивание

г) фето-фетальная кровопотеря

**176. Какие из перечисленных заболеваний органов мочевыводящей системы наиболее ча-сто встречаются в периоде новорожденности?**

а) ОПН

б) гипоксическая нефропатия

в) инфекция МВП

г) метаболическая нефропатия

**177. В защите новорожденного ребенка от вирусных инфекций ведущую роль играет**

а) клеточный иммунитет

б) гуморальный иммунитет

в) местный иммунитет

г) неспецифические факторы защиты

**178. Причиной абдоминального синдрома при ОРВИ у новорожденного ребенка является**

а) неблагоприятный преморбидный фон

б) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике

в) искусственное вскармливание

г) медикаментозная терапия

**179. Какова потребность в жирах доношенного новорожденного, находящегося на есте-ственном вскармливании**

а) 2-3 г/кг/сут

б) 4-6 г/кг/сут

в) 7-8 г/кг/сут

г) 12-14 г/кг/сут

**180. Какова потребность в белках доношенного новорожденного, находящегося на есте-ственном вскармливании**

а) 2- 2.5 г/кг/сут

б) 4-6 г/кг/сут

в) 7-8 г/кг/сут

г) 12-14 г/кг/сут

**181. Какова потребность в углеводах доношенного новорожденного, находящегося на естественном вскармливании**

а) 2-2.5 г/кг/сут

б) 4-6 г/кг/сут

в) 7-8 г/кг/сут

г) 12-14 г/кг/сут

**182. Наиболее распространенным видом ГВЗ кожи у новорожденных является**

а) пемфигус

б) везикулопустулез

в) болезнь Риттера

г) псевдофурункулез

**183. К септикопиемическим очагам при сепсисе у н/р можно отнести все, кроме**

а) остеомиелит

б) менингит

в) конъюнктивит

г) абсцедирующая пневмония

**184. Дозы солевых препаратов железа для лечения железодефицитной анемии у детей раннего возраста**

а) 5 мг/кг массы тела в сутки

б) 3 мг/кг массы тела в сутки

в) 6 мг/кг массы тела в сутки

г) 1 мг/кг массы тела в сутки

**185. Дозы препаратов железа гидроксид полимальтозного комплекса (мальтофер) для ле-чения анемии у детей раннего возраста**

а) 5 мг/кг массы тела в сутки

б) 3 мг/кг массы тела в сутки

в) 6 мг/кг массы тела в сутки

г) 2 мг/кг массы тела в сутки

**186. Железо всасывается лучше всего**

а) в форме ферритина

б) в форме гемма

в) в виде свободного трехвалентного железа

г) в виде свободного двухвалентного железа

**187. За сутки железа может всосаться не более:**

а) 0,5-1,0 мг

б) 2,0-2,5 мг

в) 3. 4,0-4,5 мг

г) 0 7,0-8,0 мг

**188. Цитологическая диагностика лимфогранулематоза основывается на**

а) обнаружении эпителиоидных клеток

б) обнаружении клеток Гоше

в) обнаружении клеток Рид-Березовского-Штернберга

г) обнаружении клеток Ходжкина

**189. К наследственным гемолитическим анемиям, обусловленным дефектом мембраны эритроцитов, относят**

а) болезнь Минковского-Шоффара

б) апластическую анемию;

в) талассемии;

г) болезнь Маркиафавы-Микели;

**190. Болезнь Минковского-Шоффара наследуется**

а) аутосомно-рецессивно;

б) аутосомно-доминантно;

в) доминантно сцеплено с полом,

г) рецессивно сцеплено с полом

**191. К осложнениям глюкокортикоидной терапии относится все, кроме**

а) асептического некроза головок бедренных костей

б) сахарного диабета в диссеминации латентно протекающей туберкулезной инфекции

в) миелодепрессии

г) развития острых психозов

**192. Антигены групп крови – это**

а) иммуногенные вещества на поверхности эритроцитов, генетически детерминированные

б) любые молекулы на поверхности эритроцитов

в) иммуногенные вещества, образующиеся на поверхности эритроцитов под влиянием окружа-ющих условий

г) система комплемента

**193. Анизоцитоз эритроцитов отмечается при:**

а) макроцитарной анемии

б) миелодиспластическом синдроме

в) железодефицитной анемии

д) все перечисленное верно

**194. Доза препаратов железа для детей из группы риска развития латентного железодефи-цита и ЖДА**

а) детям, находящимся на грудном и смешанном вскармливании, начиная с 4-месячного возрас-та и до введения прикорма (1 мг железа на 1 кг массы тела в сутки);

б) детям, находящимся на грудном вскармливании, начиная с 4-месячного возраста и до введе-ния прикорма (1 мг железа на 1 кг массы тела в сутки);

в) детям, находящимся на искусственном и смешанном вскармливании, начиная с 4-месячного возраста и до введения прикорма (1 мг железа на 1 кг массы тела в сутки);

г) детям, находящимся на грудном и смешанном вскармливании, начиная с 4-месячного возрас-та и до года (1 мг железа на 1 кг массы тела в сутки);

**195. С целью стимуляции тромбоцитопоэза и ангиопротекции больным тромбоцитопени-ческой пурпурой назначают**

а) аскорутин

б) препараты кальция

в) этамзилат натрия (дицинон)

г) аминокапроновую кислоту

**196. Ингибиторы фибринолиза противопоказаны в случаях**

а) почечного кровотечения

б) носового кровотечения

в) кишечного кровотечения

г) кровоизлияния в суставы

**197. При геморрагическом васкулите с целью дезагрегации эритроцитов применяют**

а) дипиридамол

б) вольтарен

в) диклофенак

г) преднизолон

**198. МСV более 100 фемтолитров - диагностический признак анемии**

а) железодефицитной

б) витамин В12 дефицитной

в) гемолитической

г) постгеморрагической

**199. Гиперсегментация нейтрофилов диагностический признак**

а) В12 - дефицитной анемии

б) гемолитических анемий

в) постгеморрагической анемии

г) железодефицитной анемии

**200. Гематомный тип кровоточивости характерен для**

а) гемофилии

б) геморрагического васкулита

в) пигментной пурпуры

г) апластической анемии

**201. Центральная клетка иммунного ответа**

а) эритроцит

б) лимфоцит

в) макрофаг

г) базофил

**202. Для верификации наличия абсолютного дефицита железа при ЖДА не используют**

а) определение трансферрина

б) определение сывороточного железа

в) определение гаптоглобина

г) определение ферритина

**203. Основная причина сфероцитарных гемолитических анемий**

а) врожденная аномалия эритроцитарных мембран

б) дефицит пируваткиназы

в) гиперспленизм

г) иммунопатологический процесс

**204.Геморрагический синдром при геморрагическом васкулите обусловлен**

а) дефицитом факторов свёртывания крови

б) нестабильными формами гемоглобина

в) тромбоцитопатией

г) патологией сосудистой стенки

**205. При гемофилии "А" снижена активность**

а) ф VIII

б) ф ХI

в) ф IX

г) ф XIII

**206. При гемофилии "В" снижена активность**

а) ф VIII

б) ф ХI

в) ф IX

г) ф XIII

**207. По данным клинического анализа крови самый ранний признак дефицита железа в организме**

а) анизоцитоз (RDW)

б) снижение гемоглобина

в) снижение ретикулоцитов

г) увеличение СОЭ

**208. Основным показателем внутриклеточного депо железа в организме является**

а) ферритин

б) трансферрин

в) ОЖСС

г) сывороточное железо

**209. При тромбоцитопенической пурпуре тип кровоточивости**

а) гематомный

б) петехиально-пятнистый

в) васкулитно-пурпурный

г) смешанный

**210. Тромбоцитопения** – патологическое состояние, характеризующееся снижением количе-ства тромбоцитов

а) ниже 150,0х109/л

б) ниже 200,0х109/л

в) ниже 100,0х109/л

г) ниже 50,0х109/л

**211. При неэффективности консервативных методов лечения идиопатической тромбоци-топенической пурпуры пациентам для достижения ремиссии рекомендуется**

а) дренирование грудного лимфатического протока

б) трансфузии тромбомассы

в) спленэктомия

г) плазмаферез

**212. Показания для экстренной госпитализации при идиопатической тромбоцитопениче-ской пурпуре**

а) Глубокая тромбоцитопения не более 20,0х109/л при наличии выраженного геморрагического синдрома в анамнезе

б) Консервативная терапия ГКС в высоких дозах

в) Хирургическое лечение ИТП (спленэктомия)

г) Несоблюдение пациентом лечебного режима в амбулаторных условиях

**213. Основные причины дефицита В12 у детей**

а) снижение поступления витамина В12 с питанием (у грудных детей, чьи матери имеют дефи-цит витамина В12 или соблюдают строгую вегетарианскую диету)

г) снижение всасывания (дефицит внутреннего фактора Кастла, резекция желудка, нарушение всасывания в подвздошной кишке вследствие врожденных болезней тонкого кишечника, резек-ции кишечника)

в) врожденные генетические дефекты, приводящие к нарушению транспорта витамина В12

д) Все перечисленное

**214. К симптомами сидеропенического синдрома при ЖДА относят все, кроме**

а) тахикардии

б) изменения ногтей (ломкость, поперечная исчерченность)

в) изменения вкуса и обоняния

г) пигментации кожи

**215. Проявлениями геморрагического синдрома при тромбоцитопении не являются**

а) экхимозы

б) петехии

в) гематомы

г) энантемы

**216. К факторам риска развития тромбоза не относится**

а) анемия

б) полицитемия

в) избыток гомоцистеина в плазме

г) избыток фибриногена

**217. Какой лабораторный тест не информативен при ДВС-синдроме?**

а) СОЭ

б) АПТВ

в) тромбиновое время

г) содержание ПДФ

**218. К антикоагулянтному звену гемостаза не относится**

а) фибриноген

б) антитромбин III

в) протеин С

г) протеин S

**219. Антациды**

а) блокируют н2 гистаминовые рецепторы

б) являются ингибиторами протонной помпы

в) применяются как средства антихеликобактерной терапии

г) уменьшают содержание уже выделившейся соляной кислоты

**220. Соли алюминия (альмагель)**

а) адсорбируют пепсин, желчные кислоты

б) обладают слабительным эффектом

в) понижают секрецию простагландинов

г) обладают противорвотным эффектом

**221. Результат биопсии, слизистой оболочки тонкой кишки ожидаемый при целиакии:**

а) атрофия слизистой оболочки

б) зернистость слизистой оболочки

в) гиперплазия слизистой оболочки

г) язвы, эрозии поверхностные

**222. При язвенной болезни желудка антациды принимают**

а) во время еды

б) за 1-1,5 часа до еды

в) через 1-1,5 часа после еды

г) сразу после еды

**223. Побочное действие антацидов при регулярном длительном применении (более 2х недель)**

а) гипофосфатемия

б) гиперфосфатемия

в) гиперкальциемия

г) гипонатриемия

**224. Дозу панкреатических ферментных препаратов рассчитывают**

а) по липазе

б) по амилазе

в) по протеазе

в) по гаммаглютаминпепсидазе

**225. Панкреатическая активность ферментов выражается**

а) в единицах

б) в микрограммах

в) в граммах

г) в милиэквивалентах

**226.** Характерная локализация болей при хроническом гастрите:

а) в эпигастрии

б) вокруг пупка

в) в правом подреберье

г) в левом подреберье A.

**227. Желчь и гемицеллюлоза входят в состав**

а) креона

б) панцитрата

в) мезима-форте

г) фестала

**228. Препараты, содержащие желчь**

а) усиливают моторику кишечника

б) улучшают репарацию слизистой оболочки желудка

в) замедляют моторику кишечника

г) улучшают всасывание углеводов

**229. Ферменты поджелудочной железы, содержащие компоненты желчи, противопоказа-ны при**

а) язвенной болезни желудка

б) запорах

в) билиарном сладже

г) дисхолии

**230. С целью нормализации моторно-эвакуаторной функции ЖКТ при гастро-эзофагеальной рефлюксной болезни используется:**

а) домперидон

б) омепразол

в) рабепразол

г) панкреатин

**231. С литолитической целью при желчно-каменной болезни используют**

а) урсодезоксихолевую кислоту

б) гимекромон

в) омепразол

г) домперидон

**232. Селективный спазмолитический препарат**

а) гимекромон

б) дротаверин

в) тримебутин

г) папаверин

**234. Желчегонным эффектом обладает**

а) тримебутин

б) урсодезоксихолевая кислота

в) бускопан

г) папаверин

**235. Адсорбируют соляную кислоту и желчные кислоты**

а) фосфалюгель

б) тримебутин

в) дротаверин

г) рабепразол

**236. Противопоказанием к назначению панкреатических ферментов является**

а) острый панкреатит

б) муковисцидоз в) дисфункция биллиарного тракта

г) ГЭРБ

**237. При подозрении на аномалию развития пищевода необходимо провести**

а) рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта

б) радиоизотопное исследование желудочно-кишечного тракта с коллоидом

в) ультразвуковое исследование

г) анализ крови

**238. При синдроме раздраженного кишечника с преобладанием запоров показан:**

а) **лактулоза**

б) ципрофлоксацин

в) левомицетин

г) лоперамид

**239. Гормон, усиливающий сократительную способность желчного пузыря:**

а) холецистокинин

б) глюкагон

в) кальциотонин

г) секретин

**240. Риск развития патологии пищевода выше**

а) при недостаточности эзофагокардиального отдела

б) при спастическом запоре

в) при гепатите

г) при дискинезии желчевыводящих путей

**241. Основным методом лечения при целиакии является:**

а) безглютеновая диета

б) бессолевая диета

в) иммуномодулирующая терапия

г) гормональная терапия

**242. Причиной развития синдрома внутрипеченочного холестаза могут являться все пере-численные, кроме**

а) острого вирусного гепатита

б) хронического гепатита

в) токсического гепатита

г) каротиновой желтухи

**243. Показателем гепатоцитолиза является**

а) гиперхолестеринемия

б) гипертрансаминаземия

в) диспротеинемия

г) гиперфибриногенемия

**244.** Одним из осложнений язвенной болезни желудка у детей может быть:

а) желтуха

б) гепатоспленомегалия

в) дуодено-гастральный рефлюкс

г) перфорация

**245. Для стеатореи II типа характерно наличие в кале**

а) жирных кислот

б) нейтрального жира

в) йодофильной флоры

г) зерен крахмала

**246. К основному симптому неспецифического язвенного колита относится**

а) выделение крови с калом

б) тошнота

в) изжога

г) дисфагия

**247. Для какого заболевания толстой кишки характерны парапроктиты?**

а) для неспецифического язвенного колита

б) для болезни Крона

в) для болезни Гиршпрунга

г) для СРК

**248. Для язвенного колита характерно поражение**

а) толстой кишки

б) толстой и тонкой кишки

в) двенадцатиперстной кишки

г) только прямой кишки

**250. Наиболее постоянные при циррозе печени симптомы:**

а) гепатоспленомегалия

б) плеврит

в) перикардит

г) артрит

**251. Ребенку 12 лет выставлен диагноз: Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, в стадии «свежей язвы». Какое обследование необходимо провести для определения такти-ки лечения?**

а) анализ на Helicobacter pylori

б) генетика метаболизма лактозы

в) фекальный кальпротектин

г) анализ мочи на диастазу

**252. Причиной гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей считается**

а) иммунодефицитное состояние

б) воспалительная патология ЖКТ

в) недостаточность нижнего пищеводного сфинктера

г) железодефицитная анемия

**253.** К ингибиторам «протонной помпы» относится:

а) домперидон

б) эзомепразол

в) тримебудин

г) метоклопрамид

**254. Для подтверждения диагноза «целиакия» проводится биопсия слизистой оболочки кишки**

а) прямой

б) ободочной

в) подвздошной

г) 12-перстной кишки

**255. Назначение энтерального питания противопоказано при**

а) язвенном колите

б) заболевании печени и желчных путей

в) болезни Крона

г) кишечной непроходимости

**256. Причиной развития пилороспазма является**

а) порок развития

б) рубцовые изменения

в) недостаточное смыкание

г) физиологический спазм

**257. К факторам агрессии для слизистой желудка относится:**

а) слизь

б) соляная кислота

в) муцин

г) цитопротекторные простагландины

**258. Мониторинг активности воспаления на фоне лечения воспалительных заболеваний кишечника возможен на основании определения уровня**

а) нейтрального жира

б) амилазы

в) кальпротектина

г) стеркобилина

**259. К внепищеводным проявлениям ГЭРБ относят:**

а) изжогу

б) ларингит

в) нарушение стула

г) боль в эпигастрии

**260. Признаком внешнесекреторной недостаточности функции поджелудочной железы является**

а) кровавая рвота

б) изжога

в) снижение количества эластазы-1 в кале

г) эрозии в пищеводе

**261. Каков объем мочевого пузыря у ребенка 3 месяцев?**

а) 20-30 мл

б) 100 мл

в) 150 мл

г) 7 мл

**262. Концентрация мочи у ребенка достигает уровня взрослого в возрасте**

а) 1-й недели

б) 5 лет

в) 6 месяцев

г) 10 лет

**263. Количество физиологических сужений мочеточника**

а) три

б) четыре

в)одно

г) нет

**264. В понятие нефрон входит**

а) клубочек и система канальцев

б) проксимальный и дистальный канальцы

в) клубочек

г) проксимальный и дистальный канальцы, петля Генле

**265. Какую функцию выполняет клубочек?**

а) фильтрационную

б) реабсорбционную

в) секреционную

г) все перечисленные

**266. Какой из факторов не определяет скорость клубочковой фильтрации?**

а) величина онкотического давления плазмы

б) осмотическое давление плазмы

в) кислотно-щелочное равновесие

г) гидростатическое давление в почечных капиллярах

**267. Какой из перечисленных показателей не характеризует концентрационную функцию почек?**

а) проба Зимницкого

б) белок и белковые фракции

в) относительная плотность мочи

г) осмолярность мочи

**268. Какой из перечисленных показателей не характеризует фильтрационную способность почек?**

а) клиренс эндогенного креатинина

б) креатинин крови

в) уровень мочевины крови

г) осмолярность мочи

**269. Преобладание нейтрофилов в мочевом осадке свидетельствует**

а) о пиелонефрите

б) о тубуло-интерстициальном нефрите

в) о гломерулонефрите

г) о наследственном нефрите

**270. Гиперлипидемия наиболее характерна**

а) для гломерулонефрита нефротической формы

б) для гломерулонефрита гематурической формы

в) для пиелонефрита

г) для тубуло-интерстициального нефрита

**271. Выраженная фибриногенемия наблюдается**

а) при гломерулонефрите нефротической формы

б) при цистите

в) при наследственном нефрите

г) при дизметаболической нефропатии

**272. Показанием для проведения внутривенной урографии является все перечисленное, за исключением**

а) болей в животе неясной этиологии

б) стойкой лейкоцитурии

в) травмы брюшной полости с задержкой мочеиспускания

г) острого периода гломерулонефрита

**273. При длительной макрогематурии следует в первую очередь выполнить**

а) цистоскопию

б) изотопную ренографию

в) цистографию

г) ангиографию

**274. Гематурическая форма гломерулонефрита чаще развивается в возрасте**

а) ясельном

б) после 6-7 лет

в) в старшем школьном возрасте

г) в любом возрасте

**275. Для нефротического синдрома характерно**

а) значительная протеинурия, гипоальбуминемия

б) гиполипидемия

в) гипертония

г) гипофибриногенемия

**276. Нефротическая форма гломерулонефрита чаще развивается в возрасте**

а) до года

б) с 1 года до 7 лет

в) в пубертатном возрасте

г) в любом возрасте

**277. Гломерулонефрит чаще развивается**

а) на фоне респираторного заболевания

б) через 7-14 дней после респираторного заболевания

в) через два месяца после переохлаждения

г) через 30 дней после простуды

**278.Об активности нефротической формы гломерулонефрита не свидетельствует**

а) гипоальбуминемия

б) диспротеинемия

в) гиперлипидемия

**г)** снижение зубца T на ЭКГ

**279. Об активности смешанной формы гломерулонефрита не свидетельствует**

а) протеинурия

б) гематурия

в) гиперкоагуляция

г) анемия

**280.Осложнением острого гломерулонефрита не является**

а) почечная недостаточность

б) эклампсия

в) тромботические осложнения

г) снижение слуха

**281.Ингибитором синтеза ангиотензина-II является**

а) анаприлин

б) спиронолактон

в) бендазол (дибазол)

г) каптоприл

**282.Показанием к назначению глюкокортикоидов является**

а) нефротическая форма гломерулонефрита

б) гематурическая форма гломерулонефрита

в) тубулоинтерстициальный нефрит

г) дизметаболическая нефропатия

**283.Какой из диуретиков целесообразно применять у больного с гломерулонефритом при анасарке и угрозе отека легкого?**

а) спиронолактон (верошпирон)

б) спиронолактон с гидрохлоротиазидом

в) фуросемид

г) этакриновая кислота (урегит)

**284.Какой из признаков не характерен для гиперкалиемии?**

а) глухость тонов сердца

б) брадикардия

в) парестезия

г) тахикардия

**285.Причинами развития тубулоинтерстициального нефрита могут быть**

а) врожденные факторы

б) наследственные факторы

в) приобретенные факторы

г) все перечисленные

**286.У ребенка 8 месяцев рвота, температура 39°С. Беспокоен, часто мочится. В моче следы белка, эритроциты - 20 в поле зрения, лейкоциты - до 80 в поле зрения. Ваш диагноз**

а) нефротический синдром

б) острый нефрит

в) пиелонефрит

г) хронический цистит

**287.Для диагностики инфекции мочевой системы меньшее значение имеет**

а) общий анализ мочи

б) анализ мочи на бактериурию

в) количественный анализ мочи

г) определение мочевины в крови

**288.Какой симптом не характерен для цистита?**

а) боли в поясничной области

б) поллакиурия

в) дизурия

г) боли в надлобковой области

**289.Девочка 2 лет. Температура 38.5°С, боли в животе и поясничной области. Моча визу-ально мутная. Ваша тактика**

а) исследование общего анализа мочи

б) госпитализация

в) назначение лечения

г) консультация уролога

**290.Какой симптом характерен для наследственного нефрита?**

а) острое начало болезни

б) умеренная, торпидная гематурия

в) умеренные отеки

г) выздоровление в подростковом периоде

**291.Из перечисленных исследований для установления диагноза синдрома Альпорта необходимы все перечисленные, за исключением**

а) исследования слуха с записью аудиограммы

б) консультации окулиста

в) уточнения заболеваний в родословной

г) консультации эндокринолога

**292.При какой реакции мочи в большей степени образуются кристаллы фосфатов?**

а) pH - 8.0

б) pH - 5.0

в) pH - 5.5

г) pH - 6.5

**293.Что является угрожающим для жизни при острой почечной недостаточности?**

а) повышение мочевины в крови

б) повышение креатинина в крови

в) гиперурикемия

г) гиперкалиемия

**294. При назначении антибиотиков учитывается**

а) рН мочи

б) функциональное состояние почек

в) нефротоксичность

г) все перечисленное

**295. При назначении какого препарата чаще возникает остеопроз?**

а) преднизолона

б) пентоксифиллина

в) гепарина

г) фуросемида

**296. К симптомамаллергического отека гортани относится:**

а) экспираторная одышка

б) дисфония

в) оральная крепитация

г) свистящие хрипы в легких

**297. Введение эпинефрина вызывает все перечисленные эффекты, кроме стимуляции:**

а) aльфа 1-адренергических рецепторов

б) бета 2- адренергических рецепторов

в) М-холинорецепторов

г) aльфа 2-адренергических рецепторов

**298. К симптомам передозировки аминофиллина не относится:**

а) артериальная гипертензия

б) судороги

в) тахикардия

г) рвота

**299. К неотложным мероприятиям при аллергическом стенозе гортани IVстепени относится:**

а) применение аминофиллина

б) применение симпатомиметиков

в) кониопункция

г) все вышеперечисленное

**300. Восстановление проходимости дыхательных путей включает все мероприятия, кроме:**

а) санации дыхательных путей

б) фиксации языка

в) применения дыхательных аналептиков

г) выполнения разгибания в атланто-окципитальном сочленении

**301. Нормальные показатели pHвенозной крови:**

а) 7.22 -7.32

б) 7.32 -7.42

в) 7,52 -7,62

г) 7,11 –7, 21

**302. О наличии дыхательной недостаточности свидетельствует:**

а) ослабленное дыхание при аускультации легких

б) одышка с участием вспомогательной мускулатуры

в) мелкопузырчатые хрипы в легких

г) жесткое дыхание при аускультации легких

**303. В неотложной терапии астматического статуса не применяют:**

а) кортикостероиды

б) симпатомиметики

в) β-блокаторы

г) М-холинолитики

**304. К симптомамы астматического статуса относится:**

а) резистентность к бронхолитической терапии

б) наличие ретракций

в) полиорганная недостаточность

г) все вышеперечисленное

**305. При астматическом статусе показано применение:**

а) антигистаминных препаратов

б) кортикостероидов

в) бета-блокаторов

г) всего вышеперечисленного

**306. Препарат первого выбора для купирования обострения бронхиальной астмы:**

а) ингаляционный кортикостероид

б) аминофиллин

в) бета-2-адреномиметик

г) М-холинолитик

**307. Клиническими признаками остановки кровообращения являются все, кроме**

а) отсутствия пульса на сонных артериях

б) наличия мерцательной аритмии

в) асистолии

г) отсутствия дыхания

**308. При легком приступе атопической бронхиальной астмы рекомендовано назначение**

а) антигистаминных препаратов

б) кромонов

в) бета-2-адреномиметиков

г) ингибиторов лейкотриеновых рецепторов

**309. Какое осложнение наиболее часто возникает при использовании венозных катетеров?**

а) флебит

б) эмболия

в) пневмоторакс

г) эмфизема легких

**310. К признакам солнечного удара у детей не относится**

а) головная боль

б) рвота

в) инспираторная одышка

г) диарея

**311. Наиболее частой причиной развития острой почечной недостаточности у детей явля-ется**

а) гиповолемия

б) внутриклеточный гемолиз

в) наличие пороков развития почек

г) пиелонефрит

**312. При острой почечной недостаточности в стадии олигурии часто развивается**

а) гиперкалиемия

б) гипернатриемия

в) гиперкальциемия

г) гипокалиемия

**313. Ранним признаком острой печеночной недостаточности является:**

а) гипербилирубинемия

б) гипогликемия

в) гипергликемия

г) повышение активности трансаминаз

**314. Признаки отравления атропиноподобными веществами:**

а) угнетение сознания, сужение зрачков

б) гиперемия кожи, сухость слизистых, расширение зрачков

в) тонико-клонические судороги

г) гиперемия кожи, сухость слизистых, сужение зрачков

**315. При пероральном отравлении ребенку в первую очередь необходимо**

а) провести форсированный диурез

б) выполнить сифонную клизму

в) промыть желудок

г) назначить активированный уголь

**316. Реанимационные мероприятия при остановке сердца включают все перечисленное, кроме**

а) укладывания пострадавшего на твердую поверхность

б) непрямого массажа сердца

в) прикладывания холода к магистральным сосудам

г) ИВЛ

**317. Диагностировав синдром Лайелла амбулаторно, следует:**

а) назначить антигистаминные препараты

б) назначить глюкокортикостероиды

в) госпитализировать пациента

г) назначить консультацию дерматолога

**318. Наиболее частая причина генерализованных судорог у детей раннего возраста:**

а) гнойный менингит

б) энцефалитическая реакция при вирусной инфекции

в) эпилепсия

г) острое отравление

**319. Гематологическим признаком гемолиза является:**

а) эритроцитоз

б) ретикулоцитоз

в) лимфоцитоз

г) тромбоцитоз

**320. При базовой сердечно-легочной реанимации у детей соотношение массаж сердца: вентиляция составляет:**

а) 1:1

б) 1:2

в) 30:2

г) 30:1

**321. Препарат выбора в качестве жаропонижающего средства у детей**

а) метамизол

б) ацетилсалициловая кислота

в) парацетамол

г) цитрамон

**322. Синдром Стивенса-Джонсона проявляется:**

а) изолированным поражением кожи

б) изолированным поражением слизистой оболочки полости рта

в) изолированным поражением слизистой оболочки глаз

г) поражением кожи, слизистых оболочек глаз, полости рта, носа, половых органов

**323. Характерными симптомами многоформной экссудативной эритемы у детей являют-ся**

а) высыпания в виде отечных эритематозных пятен

б) кожный зуд

в) поражения слизистых оболочек

г) все вышеперечисленные

**324. К симптомам аллергического отека гортани относится**

а) дисфония

б) грубый кашель

в) стридор

г) все вышеперечисленное

**325. Какое исследование целесообразно провести первым при подозрении на кровотечение из вен пищевода?**

а) исследование сывороточного железа

б) эзофагоскопию

в) рентгеноконтрастное исследование пищевода с барием

г) анализ кала на скрытую кровь

**326. Какой признак не характерен для "острого живота"?**

а) брадикардия

б) признаки раздражения брюшины

в) болезненная пальпация живота

г) характерно все вышеперечисленное

**327. Какие заболевания приводят к прогрессирующим состояниям без возможности кура-тивного лечения**

а) врожденные пороки сердца

б) ВИЧ/СПИД

в) глубокая недоношенность

г) хромосомные аномалии

**328. Для наиболее эффективного планирования и организации паллиативной помощи це-лесообразно использовать**

а) нозологический подход

б) прогностический подход

в) нормативный подход

г) критериальный подход

**329. К необратимым, но не прогрессирующим заболеваниям, при которых возникает по-требность в ПП у детей, относятся**

а) тяжелый церебральный паралич

б) ВИЧ/СПИД

в) онкологические заболевания

г) хроническая почечная недостаточность

**330. Какая модель оказания паллиативной помощи детям (в соответствии с рекомендаци-ями ВОЗ) считается наиболее эффективной:**

а) в поликлинике

б) на дому

в) в стационаре общего профиля

г) в хосписе

**331. Для обезболивания второй ступени боли не используются**

а) парацетамол

б) ибупрофен

в) морфин

г) кофеин

**332. Выберите оптимальный путь введения анальгетика детям**

а) прием лекарственных средств внутрь

б) внутримышечно

в) внутривенно

г) подкожно и чрескожно

**333. Длительное применение наркотических анальгетиков сопровождается у детей**

а) мидриазом

б) диареей

в) запором

г) повышением уровня сахара крови

**334. Какой из анальгетиков имеет преимущество назначения перед другими лекарствен-ными препаратами при умеренной боли у детей до 3 месяцев жизни**

а) ибупрофен

б) парацетамол

в) морфин

г) трамадол

**335. В качестве анальгетика первой линии для лечения умеренной и сильной персисти-рующей боли у детей с соматическими заболеваниями рекомендуется**

а) морфин

б) фентанил

в) гидроморфон

г) метадон

**336. Выделите основные принципы ведения болевого синдрома у детей**

а) оценка боли

б) измерение боли

в) купирование боли

г) все перечисленное

**337. Ноцицептивная или соматогенная боль обусловлена:**

а) действием, повреждающего ткань раздражителя на периферические болевые рецепторы.

б) повреждением структур периферической нервной системы, участвующих в проведении ноцицептивных сигналов

в) повреждением структур центральной нервной системы, участвующих в проведении ноцицеп-тивных сигналов

г) психоэмоциональными факторами вне зависимости от активации ноцицепторов или повре-ждения различных участков нервной системы

**338. Нейрогенная или неврогенная боль обусловлена**:

а) действием, повреждающего ткань раздражителя на периферические болевые рецепторы

б) повреждением структур периферической или центральной нервной систем, участвующих в проведении ноцицептивных сигналов

в) психоэмоциональными факторами вне зависимости от активации ноцицепторов или повре-ждения различных участков нервной системы

г) любым из вышеперечисленных факторов

**339. Причиной нейрогенной или неврогенной боли может быть:**

а) сдавление и прорастание нервов опухолью

б) фантомно-болевой синдром

в) таламическая боль

г) все перечисленное

**340.Какой из принципов не отвечает требованиям терапии болевого синдрома у детей**

а) концепция трехступенчатой «лестницы» обезболивания

б) принцип «лестницы»

в) «временной» принцип

г) принцип «через рот»

**341. При выборе дозы морфина или других сильных наркотических анальгетиков для адекватного обезболивания при приемлемой степени побочных эффектов, необходимо придерживаться:**

а) постепенности повышения дозы до эффективной

б) принципа соответствия - правильная доза та, которая обеспечивает облегчение боли у кон-кретного ребенка

в) отсутствие максимальной дозы, если только дальнейшее повышение невозможно из-за не-устранимых побочных эффектов

г) все перечисленное верно.

**342 .Перестройка системы кровообращения новорожденного включает**

а) прекращение плацентарного кровообращения

б) начинают функционировать легочные артерии и вены

в) функционально закрывается артериальный проток и перестает функционировать овальное окно

г) все вышеперечисленное

**343.Наиболее интенсивное увеличение размеров сердца происходит**

а) в течение первых 2х лет жизни

б) в 5-9 лет

в) во время полового созревания

г) все вышеперечисленное

**344.Систолическое АД обусловлено**

а) интенсивностью обмена веществ

б) изменением положения тела

в) ударным объемом сердца и эластичностью крупных артерий

г) увеличением частоты сердечных сокращений

**345.Диастолическое АД обусловлено**

а) уменьшением частоты сердечных сокращений

б) несовершенством центральной регуляции функций сердца

в) тонусом периферических артериол

г) увеличением числа и длины капилляров

**346.У здоровых детей показатели АД на ногах выше, чем на руках на**

а) на 5 мм.рт.ст.

б) на10-15 мм.рт.ст.

в) на 20 мм.рт.ст.

г) на 25 мм.рт.ст.

**347.Положение больного при сердечной недостаточности может быть вынужденным:**

а) обычно лежит, предпочитая низкое изголовье, стараясь меньше двигаться

б) положение полусидя, с высоким изголовьем и опущенными ногами

в) обычно лежит на правом боку, предпочитая низкое изголовье

г) положение сидя с наклоном вперед

**348.Верхушечный толчок визуально определяется у большинства здоровых детей в воз-расте до 2х лет на передней стенке грудной клетки в пределах одного межреберья, кнутри от передней подмышечной линии:**

а) во 2 межреберье

б) в 3 межреберье

в) в 4 межреберье

г) в 5 межреберье

**349.Верхушечный толчок визуально определяется у большинства здоровых детей старше-го возраста на передней стенке грудной клетки в пределах одного межреберья, кнутри от передней подмышечной линии:**

а) во 2 межреберье

б) в 3 межреберье

в) в 4 межреберье

г) в 5 межреберье

**350.К ВПС с обогащением малого круга кровообращения относятся**

а) ДМЖП

б) Стеноз легочной артерии

в) ТетрадаФалло

г) Коарктация аорты

**351.К ВПС с обеднением малого круга кровообращения относятся**

а) ДМЖП

б) Стеноз легочной артерии

в) ОАП

г) Коарктация аорты

**352.К ВПС без нарушения гемодинамики относятся**

а) Болезнь Толочинова-Роже

б) Стеноз легочной артерии

в) ОАП

г) Коарктация аорты

**353. При дефекте межпредсердной перегородки выслушивается:**

а) систолический шум грубый, скребущего тембра, связанный с 1 тоном, с максимальной точ-кой выслушивания в 3-4 межреберье слева от грудины

б) систолический шум средней интенсивности, негрубый, без выраженной проводимости, с ло-кализацией во 2-3 межреберье слева у грудины, лучше выслушиваемый в ортостазе.

в) звучный, непрерывный, систоло-диастолический шум во 2 межреберье слева (шум мельнич-ного колеса, машинный шум).

г) интенсивный систолический шум на основании сердца, точка максимального выслушивания - между лопатками на уровне второго грудного позвонка.

**354. Тетрада Фалло включает в себя**

а) подаортальный (высокий мембранозный) дефект межжелудочковой перегородки,

б) стеноз выходного отдела правого желудочка на различных уровнях, гипертрофия миокарда правого желудочка,

в) декстрапозиция аорты (аорта расположена непосредствен но над дефектом межжелудочковой перегородки)

г) все вышеперечисленное

**355. В клинической картине Тетрады Фалло обращают на себя внимание**

а) одышечно-цианотические приступы

б) повышенное артериальное давление

в) прекапилярный пульс

г) эпигастральная пульсация

**356.Задерживают закрытие ОАП:**

а) недоношенность

б) перинатальный дистресс

в) гипоксия

г) все вышеперечисленное

**357. Возникновение одышечно-цианотических приступов при ТФ связано с**

а) спазмом выводного отдела правого желудочка

б) гиперсимпатикотонией

в) повышенным тонусом микрососудов

г) повышением ОПСС

**358.Особенности формирования телосложения у детей с КоА**

а) хорошо развит плечевой пояс

б) пальцы в виде «барабаных палочек»

в) ногти в виде «часовых стекол»

г) выбухание в парастернальной области

**359.Для ревматического миокардита характерны**

а) связь манифестации миокардита с перенесенной стрептококковой инфекцией,

б) имеют место экстракардиальные проявления — анулярная сыпь, артралгии, полиартрит, хо-рея.

в) высокие титры АСЛ-О, СРВ, противострептококковых антител

г) кардиомегалия и выраженная миокардиальная недостаточность

**360. При желудочковой пароксизмальной тахикардии ЭКГ признаки**

а) ЧСС 160 в минуту, регулярный ритм, резко деформированный комплекс QRS

б) ЧСС 130 в минуту, регулярный ритм, узкий комплекс QRS

в) ЧСС 140 в минуту, уширенный комплекс QRS

г) ЧСС 150 в минуту, нерегулярный ритм, узкий комплекс QRS

**361. Интервал PQ при синдроме преждевременного возбуждения желудочков (синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта)**

а) незначительно увеличен

б) не изменен

в) укорочен

г) изменяется во времени

**362. Дефицит пульса – характерный симптом для**

а) мерцательной аритмии

б) полной АВ-блокады

в) суправентрикулярной экстрасистолии

г) суправентрикулярной тахикардии

**363. Ингибитором ангиотензинпревращающего фактора, является препарат**

а) лозартан

б) эналаприл

в) нифедипин

г) гидрохлортиазид

**364. Острая сосудистая недостаточность проявляется**

а) падением артериального давления

б) сухими хрипами в легких

в) влажными хрипами в легких

г) влажным кашлем

**365. Для выявления скрытых отёков необходимо провести пробу**

а) Аддиса-Каковского

б) Мак-Клюра-Олдриджа

в) Зимницкого

г) Нечипоренко

**366. Клинические проявления малой хореи включают:**

а) развивается преимущественно у девочек в возрасте от 6 до 15 лет , больных ОРЛ;

б) начало постепенное, с появления неустойчивого настроения, астенизации ребенка, плаксиво-сти, раздражительности;

в) позднее присоединяются гиперкинезы, дискоординация движений, снижение мышечного то-нуса;

г) все вышеперечисленное