

### Тесты по предмету педиатрия 5 курс

Глава	раздел	Уровень сложности	Задание теста	Правильный ответ	Неправильный ответ	Неправильный ответ	Неправильный ответ
1	1	1	К физиологическим особенностям органа зрения новорожденных относятся:	*светобоязнь	диплопия	птоз	анизокория
1	1	1	В норме, в возрасте 2-х мес. ребенок должен:	*хорошо держать голову	переворачиваться с живота на спину	лепетать слоги «ба», «па». «ма»	начинают прорезываться зубы
1	1	1	В каком возрасте наступает второй перекрест числа нейтрофилов и лимфоцитов:	*на 5-6 году жизни	на 5 день жизни	на 1 году жизни	на 10 году жизни
1	1	1	Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы у детей:	*тонкая, нежная, легкоранимая слизистая оболочка	слабо васкуляризованный подслизистый слой	хорошо развиты эластические и мышечные ткани	хорошо выраженная слизистая оболочка
1	1	2	У детей раннего возраста подкожно-жировая клетчатка составляет:	*12% от массы тела	10% от массы тела	14% от массы тела	18% от массы тела
1	1	2	Перечислите	*правый и левый	правый желудочек	левый желудочек	просвет артерии и

			особенности сердца и сосудов у новорожденных:	желудочки равны между собой	больше левого	больше правого	вены равны
1	1	2	Ребенок захватывает игрушку, начинает ползать на животе, узнает мать, тянется к предметам, радуется яркому цвету. Сколько ему месяцев?	*4 мес	9 мес	10 мес	8 мес
1	1	2	Ребенку 5 дней. Родился с массой 2,600 и длиной тела 49 см, 39 недельный. Беременность протекла с гестозами. Приложен к груди через 1 час. Через 4 дня после рождения появилась желтушность. Доношенный ли ребенок. Ваш диагноз:	*доношенный	недоношенный	переношенный	недоразвитый
1	1	3	До какого возраста происходит дифференцировка миокарда?	*До 2 лет	2-6 лет	6-10 лет	10-15 лет
1	1	3	Физиологическое желтушное	*3-10 дней	1-3 дня	1-5 дней	10-15 дней

			окрашивание кожи у новорожденных продолжается:				
1	1	3	В каком возрасте строение и функция лимфатических узлов соответствуют таковым взрослого:	*К 12-13 годам	К 5 годам	К 3 годам	К 4 годам
1	1	3	В норме прорезывание зубов начинается:	*6-7 мес	3-4 мес	5 мес	8 мес
1	2	1	Чем определяется ценность грудного молока:	*В грудном молоке имеются все элементы нужные для ребенка	сладкая	Неизменность состава	жидкое состояние
1	2	1	Правила кормления грудью:	*по требованию ребенка	первое кормление через 3 дня после родов	Соблюдение часового интервала 3	ночью не кормить
1	2	1	Чем определяется ценность грудного молока:	*В грудном молоке имеются все элементы нужные для ребенка	сладкая	Неизменность состава	жидкое состояние
1	2	1	Через какое время рекомендуют прикладывать здорового новорожденного к	*до 2 часов	через 4 часа	Через 12 часов	через 5 часов

			груди:				
1	2	2	Через сколько дней после родов выделяется переходное молоко:	*4-5	11-12	15-20	6-7
1	2	2	Противопоказания к грудному вскармливанию:	*Активная форма туберкулеза легких	двойня	оперативное родоразрешение	нежелание ребенка
1	2	2	Какой гормон вырабатывается у матери при кормление грудью ребенка:	*окситоцин	эстроген	прогестерон	андроген
1	2	2	Концентрация какого иммуноглобулина является наиболее высокой в составе женского молока:	*Ig A	Ig G	Ig M	Ig E
1	2	3	С какого возраста дают прикорм детям, находящимся на грудном вскармливании:	*6 мес	3 мес	8 мес	7 мес
1	2	3	С какого возраста дают второй прикорм детям, находящимся на грудном вскармливании:	*7 мес	4 мес	5 мес	3 мес
1	2	3	Укажите первое блюдо прикорма:	*овощное пюре	мясной бульон	Овощной суп	печень

1	2	3	Какие признаки выявляются у ребенка, когда не усваивается прикорм:	*снижение массы тела, плаксивость, уменьшение дефекации, метеоризм	масса тела не изменяется, слабость, лихорадка	выпадение волос, сыпь	бессонница, увеличения пульса, ожирения
1	3	1	Укажите признаки белково-энергетической недостаточности:	*уменьшение подкожно жирового слоя на животе	отсутствие аппетита	Усиленное потоотделение	уменьшение подкожно жирового слоя на руках и ногах
1	3	1	Гипостатурой для детей первого года жизни считается возрастное отставание:	*и в росте, и в массе	в массе	в росте	в массе по отношению к росту
1	3	1	Что такое массоростовой индекс:	*отношение массы тела в килограммах к квадрату длины в метрах	Отношение роста к массе тела	Отношение массы тела к росту	Длина тела – масса тела
1	3	1	Если у ребенка отношение «массы к длине» выше линии 3, то у ребенка отмечается:	*ожирение	Избыточный вес	Риск избыточного веса	гипостатура
1	3	2	Если у ребенка отношение «длины к возрасту» ниже линии 2, то у ребенка отмечается:	*задержка в росте	Серьезная задержка в росте	Нормальное развитие	нанизм

1	3	2	Если у ребенка отношение «масса ростовой индекс к возрасту» выше линии 2, то ребенок страдает:	*Риском избыточного веса	Избыточным весом	ожирением	паратрофией
1	3	2	При каком значении линии кривой «массы к длине» можно считать истощение тяжелой степени:	*-3	-2	+1	+3
1	3	2	Причинами пренатальной гипотрофии являются:	*юный возраст матери или первородящая позднего возраста	кашель	нормальной питания	режим дня
1	3	3	Причинами приобретенных гипотрофий у детей раннего возраста являются	*врожденные энзимопатии	кашель	нормальной питания	режим дня
1	3	3	Если у ребенка отношение «длины к возрасту» ниже линии 3, то у ребенка отмечается:	*Серьезная задержка в росте	Избыточным весом	ожирением	паратрофией
1	3	3	Если у ребенка отношение «длины к возрасту» ниже линии 1, то у ребенка	*Нормальное развитие	Серьезная задержка в росте	Избыточным весом	ожирения

			отмечается:				
1	3	3	Белково-энергетическая недостаточность это:	*Задержка роста и веса	Нормальное развитие	раннее закрытие родничков	ускорением обмена веществ
1	4	1	Укажите признак характерный для начального периода рахита:	*усиленное потоотделение	судороги	вялость	Акроцианоз
1	4	1	Для периода разгара рахита характерно:	*размягчение, деформация костей	в крови повышается кальций и фосфор	пониженная потливость	раннее закрытие родничков
1	4	1	Аntenатальная неспецифическая профилактика рахита включает:	*достотачное количество УФЛ	преимущественно углеводистое питание	витамин Д2 - профилактика доза - 1000 МЕ	профилактика кишечных инфекций
1	4	1	Постнатальная неспецифическая профилактика рахита:	*массаж, гимнастика, закаливание	гипоаллергенная диета	препараты Mg	витамины
1	4	2	Дефицитные анемии бывают связаны с:	*недостаточным поступлением продуктов питания в организм	недостаточным расщеплением железа	ускорением обмена веществ	нарушениями обмена АТФ
1	4	2	К симптомам скрытой спазмофилии относятся:	*Симптом Хвостека	Ларингоспазм.	Эклампсия.	Карпопедальный спазм
1	4	2	При железодефицитной анемии с препаратом железа назначают:	*Фолевая кислота, аскорбиновая кислота	Препараты алюминия	Препараты кальция	Тетрациклины

1	4	2	На приёме ребенок, возраст 11 мес. весит 9 кг. Отмечается «олимпийский лоб», «о» образные ноги, плоскостопие, «куриная грудь». Ваш вероятный диагноз.	*рахит	перинатальная энцефалопатия	гидроцефалия	тубулопатия
1	4	3	Количество эритроцитов понижено, гемоглобин снижен, ЦП высокий, ретикулоцитопения. Для какого вида анемии характерно?	*Вит.В12 дефицитная	Железодефицитная	Гемолитическая	Белково-дефицитная
1	4	3	С какими заболеваниями мы проводят дифференциальную диагностику рахита:	*Фосфат диабет	Анемия	Гипотрофия	Лейкоз
1	4	3	При железодефицитной анемии с препаратом железа назначают:	*Фолиевая кислота, аскорбиновая кислота	Препараты алюминия	Препараты кальция	Тетрациклины
1	4	3	Причиной судорог при спазмофилии является:	*гипокальциемия	гипофосфатемия	снижение активности фосфатазы	гиперкальциемия
1	5	1	Штаммы микробов вызывающие	*Пневмакокк	Клебсиелла	Стрептококк	Герпес



			внебольничную пневмонию:				
1	5	1	В каком возрасте чаще диагностируется крупозная пневмония:	*Школьный возраст	новорожденные	1 – 6 мес	1-3 год
1	5	1	Сухой кашель характерен для:	*бронхит	бронхоэктатическая болезнь	бронхиолит	Муковисцидоз
1	5	1	Какие симптомы характерны для острой пневмонии:	*локальная симптоматика, влажные хрипы	повышение температуры тела свыше 38 <sup>0</sup> С	обструктивный синдром	непостоянные сухие свистящие хрипы
1	5	2	Частая локализация крупозной пневмонии:	*Верхняя или нижняя доля правого легкого	верхняя доля левого легкого	В области корней легких	нижняя доля левого легкого
1	5	2	Для лечения микоплазменной пневмонии применяется:	*Сумаamed	Пенициллин	Карбенициллин	Ампиокс
1	5	2	ЧДД у новорожденного:	*40 в одну минуту	25 в минуту	16 в минуту	60 в минуту
1	5	2	В каком возрасте диагностируют острый бронхиолит:	*Первые 2 года жизни	старше 2 лет	Преддошкольный возраст	школьный возраст
1	5	3	Для лечения крупозной пневмонии применяется:	*Пенициллин	Сумаamed	Карбенициллин	Ампиокс
1	5	3	У ребенка 1,5 лет во время игры внезапно развился приступ судорожного кашля на	*инородное тело дыхательных путей	приступ ложного крупа	острый бронхит	острая пневмония

			<p>фоне полного здоровья. Появились одышка, нарастающая при беспокойстве и полностью исчезающая во сне. При рентгенографии выявлена односторонняя эмфизема. Предположительный диагноз:</p>				
1	5	3	<p>Для какого вида пневмонии характерны следующие симптомы: острое начало, покраснение щек, кашель с ржавой мокротой, гипертермия 39-40<sup>0</sup>С:</p>	*крупозная пневмония	очаговая пневмония	сегментарная пневмония	интерстициальная пневмония
1	5	3	<p>Мальчик 2 лет, болен в течении 4-х дней: температура 38 0 с, кашель беспокойный. одышка, нарушен аппетит, сон. В легких перкуторно: укорочение</p>	*острая пневмония	острый бронхит	острый бронхиолит	бронхиальная астма

			перкуторного звука, аускультативно: масса влажных мелкопузырчатых хрипов, тоны сердца приглушены. Органы брюшной полости без патологии. Ваш диагноз:				
1	6	1	Укажите типичный симптом атопической бронхиальной астмы:	*Экспираторная одышка	Битональный кашель	Повышение температуры тела	Инспираторная одышка
1	6	1	Назовите стадию аллергического процесса в развитии БА у детей:	*патохимическая	Патоиммунологическая	гистохимическая	стадия клинических проявлений
1	6	1	Для лечения приступа бронхиальной астмы применяют:	*Сальбутамол	Задитен	Кетотифен	Астафен
1	6	1	Какие элементы выявляются при микроскопии мокроты больных бронхиальной астмой:	*кристаллы Шарко-Лейдена	эластические волокна	альвеолярные клетки	альвеолярные макрофаги
1	6	2	Девочка 12 лет поступила с жалобами на внезапное появление приступов удушья, независимо	*бронхиальная астма, приступный период	Бронхиальная астма внеприступный период	БА асматический статус	аллергический бронхит

			от времени года и время суток. Беспокоит кашель, свистящее дыхание, экспираторная одышка. Дома есть собака. При возвращении домой из больницы у девочки приступы удушья повторяются. Ваш диагноз:				
1	6	2	В каком возрасте чаще диагностируется БА:	*5-6 лет	новорожденные	1 – 6 мес	1-2 год
1	6	2	Сухой приступообразный кашель характерен для:	*бронхиальной астмы	бронхоэктатическая болезнь	бронхиолит	Муковисцидоз
1	6	2	Девочка 6 лет. Жалобы на приступообразный кашель, свистящее дыхание. Состояние средней тяжести, дыхание свистящее, слышно на расстоянии. Выдох удлинен.	*бронхиальная астма	обструктивный бронхит	бронхиолит	острый бронхит

			Перкуторный звук с коробочным оттенком. Аускультативно: масса сухих хрипов по всей поверхности легких. Ваш диагноз:				
1	6	3	Через час после съеденной 2-х летним ребенком шоколадной конфеты у него появились грубый лающий кашель, затрудненный вдох, бледность кожных покровов. В этом случае можно думать о:	*отек гортани аллергического генеза	дифтерии гортани	ларинготрахеите	инородном теле верхних дыхательных путей
1	6	3	В первый день приезда ребенка на дачу появились насморк, чихание, кашель, гиперемия и отек век. Это состояние у ребенка связано с:	*респираторным аллергозом	риновирусной инфекцией	катаральным периодом кори	аденовирусной инфекцией
1	6	3	При аускультации над легкими жесткое дыхание и масса	*бронхиальная астма	поражении средних бронхов	поражении мелких бронхов	значительном бронхоспазме

			сухих хрипов по всей поверхности легких наблюдается при:				
1	7	1	Возбудителем ревматической инфекции является:	*β-гемолитический стрептококк группы А	золотистый стафилококк	миксовирус	диплококк
1	7	1	Какая система не поражается при ревматизме:	*желудочно-кишечный тракт	суставы	центральная нервная система	сердечно-сосудистая система
1	7	1	Характерный признак для ревматического поражения суставов:	*летучий характер болей	утренняя скованность	деформация суставов	контрактура
1	7	1	При ревматизме наблюдается следующий характер сыпи:	*эритема кольцевидная	папулы	петехии	везикула
1	7	2	Основной симптом ревматической хореи:	*Гиперкинезы	гипертония мышц	Повышение температуры	кардит
1	7	2	Какой симптом не характерен для малой хореи:	*симптом Бабинского.	гиперкинезы	симптом “дряблых плеч”;	симптом Гордона
1	7	2	При каком ревматическом пороке имеет место препятствие току крови из левого желудочка в аорту:	*стеноз аорты	недостаточность митрального клапана	недостаточность аортального клапана	открытый артериальный проток
1	7	2	Диагноз ревматизма считается	*Кардит, артрит, хорея, анулярная	Повышение температуры тела,	Недостаточность митрального	Сыпь, кардиальгия, артральгия

			достоверным при обязательном наличии основных клинических признаков:	эритема	полиартрит	клапана, хоря	
1	7	3	Укажите основной диагностический критерий ЮРА:	*Артрит, который длится больше 3-х месяцев	Ревматические узелки	Кардит	летучесть болей
1	7	3	Укажите признаки функционального шума в сердце:	*за пределы сердца не передается	грубый	Передается за пределы сердца	Усиление после физической нагрузки
1	7	3	Вторичная профилактика ревматизма включает:	*бициллино-медикаментозную профилактику	своевременное лечение очагов острой инфекции	лечение пороков сердца	санаторное лечение
1	8	1	Метод исследования при заболеваниях желудка и кишечника:	*Эзофагогастро-дуоденоскопия	Ирригография	Ректоманоскопия	Колоноскопия
1	8	1	Какие антацидные средства применяются при гиперацидном гастрите:	*Алмагель	Панзинорм	Абомин	Ацидин-пепсин
1	8	1	При хроническом гастрите из рациона исключают:	*Жирные и жареные блюда	пареные блюда	яйца	отварные блюда
1	8	1	Характерная боль при гиперацидном гастрите:	*на голодный желудок	ночные боли	после еды	через 2 часа после еды
1	8	2	Эрадикационная терапия хронического	*де-нол, амоксициллин	амоксициллин, нощпа	ранитидин, трихопол	омепразол, ранитидин

			Нр гастрита включает:				
1	8	2	Сочетание каких препаратов применяют при лечении бактериального гастрита:	*Денол + антибиотики	Антисекреторные + антациды	Антациды + цитопротекторы	Седативные + гипертензивные
1	8	2	Выпадение слизистой прямой кишки при запорах у детей грудного возраста обусловлено	*слабой фиксацией слизистой и подслизистой оболочек прямой кишки.	длинной прямой кишкой	слабой фиксацией прямой кишки	короткой прямой кишкой
1	8	2	Мальчик 10 лет поступил с жалобами на тошноту, изжогу, боль в животе после принятия пищи. Болеет в течении 1 года, болезнь усиливается осенью и зимой. Общие анализы крови, мочи, кала в норме. Ваш диагноз:	*хронический гастрит	эзофагогастрит	дисбактериоз	панкреатит
1	8	3	Мальчик 14 лет жалуется на острую приступообразную боль в эпигастрии,	*хронический гастрит	Энтерит	Энтероколит	Хронический гепатит



			особенно на голодный желудок. Ваш предположительный диагноз:				
1	8	3	На приеме у гастроэнтеролога 11-летний мальчик предъявил жалобы на сильные боли в эпигастральной области, тошноту, отрыжку после еды, изжогу. По анамнезу часто беспокоит желудок. Питание нерегулярное, часто всухомятку. В семейном анамнезе: язвенная болезнь желудка у отца ребенка. Объективно: удовлетворительного питания. Кожа сухая, бледная, живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Ваш диагноз:	*хронический гастрит	острый гастрит	гастродуоденит	язвенная болезнь желудка
1	8	3	В детский стационар поступила девочка 13	*острый поверхностный	бруцеллез	энтероколит	пищевая токсикоинфекция

			лет с жалобами на боль в эпигастральной области после острой, пряной пищи, тошноту, изжогу. На ЭГФДС изменение в слизистой, характерное для субатрофического гастрита Ваш предварительный диагноз:	гастрит			
1	9	1	Основными клиническими симптомами дисахаридазной недостаточности являются	*Боли в животе	Кишечное кровотечение	Повышение мочевины	запоры
1	9	1	Хронический энтероколит – это:	*воспалительно-дегенеративное поражение тонкого и толстого кишечника	инфекционное поражение толстого кишечника	язвенно-воспалительное поражение толстого кишечника	Аномалия развития толстого кишечника
1	9	1	В лечении дисахаридазной недостаточности применяются	*Ферменты	Антибиотики	Гормоны	цитостатики
1	9	1	Муковисцидоз необходимо дифференцировать с:	*дисахаридазной недостаточностью	дизентерией	Алиментарной диареей	Язвой желудка

1	9	2	Диагностика муковисцидоза включает:	*Потовый тест	рентгенография грудной клетки	рентгенография желудочно-кишечного тракта с барием	колоноскопия
1	9	2	Что можно включить в рацион ребенка с целиакией:	*рисовая каша	печенье	овсянная каша	хлеб
1	9	2	Кровь в кале может наблюдаться при:	*неспецифическом язвенном колите	калькулезном холецистите	при моторных нарушениях толстой кишки	воспалении толстой кишки
1	9	2	В диету больных с целиакией входят:	Безглютеновые продукты	Богатые волокнами продукты	Продукты не содержащие углеводов	Продукты богатые калием
1	9	3	Наиболее информативным методом диагностики неспецифического язвенного колита является:	*морфологическое исследование биоптатов толстой кишки	Бак.посев биоптатов толстой кишки	Ультразвуковое исследование	Компьютерная томография
1	9	3	В клинику поступил ребенок 7 лет с жалобами на запоры, боли в животе, метеоризм. Болеет в течении 2 лет. Рецидив болезни наблюдается после нарушения диеты. Летом часто	*хронический энтероколит	дизентерия	болезнь Крона	хронический гастроуденит

			беспокоят диареи. Ваш вероятный диагноз:				
1	9	3	Ребенку 3 месяца. Жалобы на: фонтанную рвоту, малая прибавка в весе, уменьшение количества мочи. В анамнезе: омфалит, блефарит. На рентгенограмме растяжение желудка, замедление эвакуации. Диагноз:	*Пилоростеноз	Дисахаридазная недостаточность	Пилороспазм	Адреногенитальны й синдром
1	10	1	Укажите синдром цитоллиза при хроническом гепатите:	*повышение активности трансаминаз	повышение билирубина	лейкоцитоз	гепатомегалия
1	10	1	Синдром - определяющий функциональное состояние печени	*Цитолиз	астено- невротический	болевой	геморрагический
1	10	1	Признаки хронического гепатита:	*желтушность кожи, видимых слизистых	повышение АД	гематурия	Повышение сахара в крови
1	10	1	В каком возрасте чаще встречается хронический гепатит?	*Школьный возраст	8 мес	1 год	10 мес

1	10	2	Основная лечебная тактика при хроническом вирусном гепатите:	*противовирусная терапия	антибиотики	переливание крови	белковые препараты
1	10	2	Что характерно для синдрома холестаза	*повышение количества билирубина	повышение мочевины	СРБ+++	гипопротеинемия
1	10	2	Хронический гепатит это:	*хроническое воспаление печени	дистрофические изменения печени	очаговое изменение печени	специфические изменения печени
1	10	2	Для установления диагноза хронического гепатита необходимо рекомендовать:	*определение активности ферментов в крови	объективный осмотр	люмбальную пункцию	общие анализ крови
1	10	3	Какие изменения не характерны для биохимического анализа крови при обострение хронического гепатита:	*Снижение уровня сахара	повышение активности АЛТ	Повышение активности АСТ	повышение тимоловой пробы
1	10	3	Ребенок 13- лет жалуется на слабость, тошноту по утрам, тяжесть в правом подреберье. При осмотре: кожа и видимые слизистые бледные. Усиленный	*хронический гепатит	хронический гастрит	хронический энтероколит	панкреатит

			венозный рисунок на передней стенке живота. Печень 3 см. Ваш диагноз:				
1	10	3	Мать 10 летнего ребенка жалуется, что ее ребенок плохо ест, бледный, жалуется на тошноту по утрам. Мальчика беспокоят неприятные ощущения в правом подреберье. Врач поликлиники ему назначил антигельминтный препарат. Вы с ним не согласны. О каком заболевании вы думаете:	*хронический гепатит	хронический гастрит	аппендицит	вегетодистония
1	11	1	Какой признак характерен для нефротического синдрома гломерулонефрита:	*отеки	пиурия	боль в области поясницы	артериальная гипотония
1	11	1	Пробой Зимницкого определяют:	*Никтурию	Лейкоцитурию	Кальцийурию	Оксалурию

1	11	1	Какая часть почек преимущественно поражается при остром диффузном гломерулонефрите:	*Клубочки	Интерстициальная	Почечные лоханки	Все отделы почек
1	11	1	Патогенетическое лечение нефротического синдрома гломерулонефрита:	*гормоны	антибиотики	диуретики	гипосенсибилизирующие
1	11	2	Основными клиническими симптомами острого диффузного гломерулонефрита являются:	*отеки и пастозность тканей	пиурия	гематурия	артериальная гипертония
1	11	2	Общая слабость, вялость, головные боли, незначительные отеки под глазами, моча цвета «мясных помоев», в моче макрогематурия с незначительной протеинурией характерны для:	*ОГН изолированным мочевым синдромом	ОГН нефротическим синдромом	ОГН нефритическим синдромом	ХГН со смешанным синдромом
1	11	2	Ребёнок 7 лет. Жалобы на головную боль, умеренную	*острый гломерулонефрит, нефритический	хронический гломерулонефрит	острый гломерулонефрит, нефротический	интерстициальный нефрит

			отечность лица, голеней, появление мочи в виде, «мясных помоев». АД 130/85 мм. рт. ст. Суточный диурез 300-400 мл. Ваш диагноз:	синдром		синдром	
1	11	3	У 5 летней девочки во время диспансеризации определен в моче белок -0,033, лейкоциты 5-7, эритроциты 0-1, это:	*Норма	Инфекция мочевых путей	Пиелонефрит	Уретрит
1	11	3	Мальчик 13 лет, болеет 5 дней. Жалобы на слабость, снижение аппетита, отеки. Состояние средней тяжести, АД 95/45 мм. рт. ст. ЧСС-82 уд/мин. Выраженная отечность лица, голеней, стоп, передней брюшной стенки. Печень +2см. Биохим. анализ мочи: белок-2,5 г/л. Ваш	*острый гломерулонефрит, нефротический синдром	острый гломерулонефрит, нефритический синдром	хронический гломерулонефрит	интерстициальный нефрит



			диагноз:				
1	11	3	Для расчета среднего систолического артериального давления у детей старше 1 года используется формула:	$*90 + 2n$	$90 + n$	$60 + 2n$	$100 + n$
1	12	1	Основной клинический синдром острого пиелонефрита:	*общая интоксикация	Гематурия	Протеинурия	Артериальная гипертензия
1	12	1	Какая часть почек преимущественно поражается при остром пиелонефрите:	*Почечные лоханки	Интерстициальная	Клубочки	Все отделы почек
1	12	1	Этиологические причины пиелонефрита:	*Микробная флора	Аутоиммунные процессы	Амилоидоз почек	Наследственность
1	12	1	Патогенетическое лечение пиелонефрита:	*антибиотики	гормоны	диуретики	гипосенсибилизирующие
1	12	2	Механизм развития отеков при заболеваниях почек:	*снижение онкотического давления	повышение проницаемости капилляров	повышение гидростатического давления	снижение гидростатического давления
1	12	2	Основными клиническими симптомами острого пиелонефрита	*бактериурия.	пиурия	отеки и пастозность тканей	артериальная гипертензия

			являются:				
1	12	2	Признак не характерный для мочевого синдрома острого гломерулонефрита	*гипертония	протеинурия	гематурия	лейкоцитурия
1	12	2	Ребенку 4 года. Жалобы на длительный субфебрилитет, беспричинные боли в животе, частые мочеиспускание. В анализе мочи: белки 0,033, лейкоциты в большом количестве. Для какого заболевания характерно?	*Инфекция мочевыводящих путей	Дизметаболическая нефропатия	Мочекаменная болезнь	Острый пиелонефрит
1	12	3	Основными клиническими симптомами острого пиелонефрита являются:	*бактериурия.	пиурия	отеки и пастозность тканей	артериальная гипертония
1	12	3	В стационар поступил ребенок 3-х лет по поводу высокой температуры, рвоты, болей в животе,	*анализ мочи	клинический анализ крови	рентгенография грудной клетки	Бак посев кала

			частых мочеиспусканий. На основании проведенных амбулаторных исследований был поставлен диагноз острый пиелонефрит. Наиболее информативным исследованием в данном случае является:				
1	12	3	Ребенок 8 лет заболел остро, температура 37,8 С, болезнь началась с болей при мочеиспускании и с болей в животе. Моча мутная, светло-желтая, лейкоциты-сплошь, относительная плотность мочи-1025, Нечипоренко-эритроцитов-4000, цилиндров-45. Ваш диагноз:	*острый пиелонефрит	острый гломерулонефрит	камни почек	цистит
1	13	1	Признак не	*летучесть болей	Полиартрит.	Моноартрит	поражение глаз

			характерный для суставной формы ЮРА:				
1	13	1	Клинические особенности суставных поражений при ЮХА:	*стойкий артрит	летучие боли	отсутствие органических изменений	рентгенограмма без изменений
1	13	1	Симптом, характерный для ЮРА:	*утренняя скованность	кольцевидная эритема	летучесть болей	Гепатомегалия
1	13	1	При недостаточности каких минеральных веществ у ребенка нарушается развитие костно-мышечной системы.	*Кальций, фосфор	Калий и натрий	Железо, кобальт	Хлор, йод
1	13	2	Перечислите основных 5 предрасполагавших факторов в возникновении ювенильного ревматоидного артрита	*перенесенные бактериальные и вирусные инфекции	частые ангины	контакт с туб. больными	возраст 7-12 лет
1	13	2	Назовите характерные симптом суставной формы ЮРА:	*артрит (моно-олиго-, полиартрит)	частые поражения тазобедренного сустава	артрит проходит быстро и бесследно	системная лимфаденопатия
1	13	2	Перечислите признак суставно-	*частые осложнения	отставание в психическом	гепатоспленомегалия	образование пороков сердца

			висцеральной формы ЮРА:	(контрактуры, анкилозы)	развитии		
1	13	2	Укажите основной диагностический критерий ЮРА:	*Артрит, который длится больше 3-х месяцев	Ревматические узелки	Кардит	летучесть болей
1	13	3	С каким заболеванием необходимо дифференцировать ревматоидный артрит:	*бруцеллез	сепсис	лейкоз	ВИЧ
1	13	3	Реб. 4 года. Жалуется на боли и припухлость левого коленного сустава. Заболевание началось остро после падения. Общее состояние средней тяжести. Левый коленный сустав отекший, местная температура, объем движений ограничен. Отмечается небольшая гипотония и гипотрофия мышц левой ноги. Левые паховые лимфоузлы умеренно гиперплазированы.	*ревматоидный артрит суставная форма	ушиб левого коленного сустава	туберкулезный артрит	остеомиелит

			Висцеральной патологии нет. Ваш диагноз:				
1	13	3	Девочке 11 лет. Жалуется на боли и припухлость левого коленного сустава. Заболевание началось остро после падения. Голеностопный сустав отекший, объем движений ограничен. Отмечается небольшая гипотония и гипотрофия мышц. Все лимфоузлы умеренно гиперплазированы. Со стороны внутренних органов патологии нет. Ваш диагноз:	*ревматоидный артрит, суставная форма	ушиб левого коленного сустава	инфекционный артрит	реактивный артрит
1	14	1	Шум характерный для органического поражения сердца:	*грубый	нежный	не проводится за пределы сердца	непостоянный
1	14	1	Функциональный шум характеризуется:	*мягкий, непостоянный	не зависит от положения тела	проводится за пределы сердца	Грубый, постоянный
1	14	1	Укажите группу препаратов улучшающих	*рибоксин, ККБ, АТФ, дигоксин	ККБ, АТФ, лидаза, гепарин	рибоксин, ККБ, галстена, курантил	аспирин, панангин, лидаза, АТФ

			функцию сердца:				
1	14	1	При тетраде Фалло II тон над легочной артерией:	*ослаблен	усилен	неизменен	раздвоен
1	14	2	Перечислите характерные симптомы болезни Талочинова –Роже:	*Грубый систолический шум вдоль 4 ребра слева.	Сердечный горб	Систолическое дрожание	Систолю-диастолический шум на верхушке
1	14	2	В понятие синдрома Эйзенменгера входят:	*субаортальная локализация дефекта межжелудочковой перегородки, дилатация ствола легочной артерии, повышение давления в малом круге кровообращения	мышечная локализация дефекта межжелудочковой перегородки, дилатация ствола легочной артерии	понижение давления в малом круге кровообращения, субаортальная локализация дефекта межжелудочковой перегородки	снижение давления в малом круге кровообращения, мышечная локализация дефекта межжелудочковой перегородки
1	14	2	Купирование одышечно-цианотического приступа при тетраде Фалло проводят препаратами:	*промедолом внутримышечно, кордиамином внутримышечно	дигоксином	диуретиками	спазмолитиками
1	14	2	Назовите причины высокого уровня	*относительно большая масса	физиологическая гипертрофия	лучшее кровоснабжение	физ. тахикардия

			выносливости и трудоспособности сердца у детей	сердца у детей	правого желудочка	легких	
1	14	3	Какими особенностями коронарного кровообращения обладает сердце новорожденного?	*большое количество анастомозов между правой и левой венечными артериями	малое количество анастомозов между венечными артериями	соотношение диаметра артерий и вен – 1:2	соотношение диаметра артерий и вен – 2:2
			Какие существуют физиологические особенности плодового кровообращения?	*открытое овальное окно	ДМПП	ДМЖП	стеноз легочной артерии
1	14	3	Величина легочного кровотока связана:	*с давлением в легочной артерии	с давлением в аорте	застоем в большом круге кровообращения	застоем в малом круге кровообращения
	15	1	Какой признак не характерен для миокардита:	*появление функционального систолического шума.	расширение границ сердца	приглушенность тонов сердца	нарушение ритма сердца
1	15	1	Какие исследования при неревматическом кардите можно исключить:	*общий анализ мочи	ЭКГ	УЗИ сердца	Биохимия крови
1	15	1	Острое течение неревматического кардита не отмечается	*до 6 мес.	до года	школьном	18 лет



			в возрасте:				
1	15	1	При патологии сердца не наблюдается:	*геморрагическая сыпь	цианоз	тахикардия	шум
1	15	2	Для острой правожелудочковой недостаточности при ревматическом кардите наиболее характерно:	*увеличение печени	одышка	систолический шум в сердце	снижение диуреза
1	15	2	У ребенка наблюдается нарушение кровообращения 2б стадии, вызванное миокардитом. Масса 12 кг. Назначьте дозу насыщения дигоксином (мг/кг)	*0,05	0,075	0,02	0,08
1	15	2	Ребенку 8 лет. Жалобы на утомляемость, боли в сердце, одышка, сердцебиение и «перебои». Ваш предположительный диагноз:	*Ревматический кардит	Врожденный порок сердца	Вегето-сосудистая дистония	Бактериальный эндокардит
1	15	2	При недостаточности митрального клапана не наблюдается:	*шум проводится в подмышечную область	систолический шум на верхушке сердца	границы сердца расширены влево и вниз	границы сердца не расширены

1	15	3	Гипертрофия левого желудочка, перегрузка предсердий, смещение сегмента ST вниз, T-отрицательный в левых грудных отведениях, подъем ST и T (+) – в правых, высокая амплитуда зубцов, ригидный, частый ритм. Характерное изменение для:	*Фиброэластоза	ВПС	Ишемии миокарда	Кардиомиопатии
1	15	3	Наиболее частыми возбудителями ревматических кардитов у детей раннего возраста являются:	*вирусы	бактерии	грибы	Смешанная флора
1	15	3	Какие обследования проводятся при ревматическом кардите:	*ЭКГ, ЭХОКС	УЗИ	МРТ	бронхография
1	16	1	К основным элементам диспансеризации относятся:	*активное выявление больных с начальными стадиями	выявление больных с поздними стадиями патологического процесса	частичное клиническое обследование	динамическое наблюдение за состоянием здоровья

				патологического процесса;			
1	16	1	К основным документам по диспансеризации относятся:	*контрольная карта диспансерного наблюдения	карта профилактических прививок	история развития ребенка	история болезни
1	16	1	При лечении и консультировании подростков от врача требуется:	*консультирование семьи	Подросток сам решает свои проблемы	проблемы решает классный руководитель	Динамическое наблюдение за состоянием ребенка
1	16	1	Повышение АД у детей до пубертатного возраста наблюдается при:	*заболеваниях почек	ревматизме	Родовой травме	Пороках сердца
1	16	2	Препараты применяемые для лечения артериальной гипертонии в пубертатном возрасте:	*седативная терапия, β-адреноблокаторы	препараты наперстянки, транквилизаторы	β-адреноблокаторы, сердечные гликозиды	Препараты белладонны, седативная терапия
1	16	2	Укажите одну из проблем подросткового возраста:	*ожирение	анемия	йододефицит	Гиповитаминоз А
1	16	2	Состояние высокоспецифичное для ВИЧ инфекции у ребенка	*Саркома Капоши	Интерстициальная пневмония	Сегментарная пневмония	Болезнь Ходжкина
1	16	2	Клиническими формами	*гематурическая	лейкоцитурическая	гипотония	гипертония

			хронического гломерулонефрита являются:				
1	16	3	К осложнениям бронхиальной астмы относятся:	*гормонозависимо сть	астматический статус	пневмосклероз	пневмония
1	16	3	Шумы внесердечного происхождения наблюдаются при:	*анемиях	плевритах	пневмониях	гипертонии
1	17	1	Одной из причин судорог у детей является:	*гипокальциемия	гиперкальциемия	гипокалиемия	гиперкалиемия
1	17	1	Укажите неотложный признак у ребенка:	*шок	лихорадка	анемия	кровотечение
1	17	1	Укажите приоритетный признак у ребенка:	*ожог	шок	асфиксия	обезвоживание
1	17	1	Основными типами нарушения ритма сердца у детей, требующих экстренной медицинской помощи являются:	*полная АВ блокада, желудочковая пароксизмальная тахикардия	Экстрасистолия, дыхательная аритмия	блокада правой ножки пучка Гисса, Экстрасистолия,	блокада правой ножки пучка Гисса, полная АВ блокада
1	17	2	Признаки шока у ребенка:	*Слабый частый пульс	Нет сознания	Центральный цианоз	заторможенность
1	17	2	Раствор для быстрого введения при шоке:	*Раствор Рингера по 20мл\кг	Раствор Рингера по 10мл\кг	Раствор глюкозы по 20мл\кг	Раствор глюкозы по 10мл\кг
1	17	2	Препарат для	*Диазепам	Диазепам	Паральдегид	Паральдегид

			экстренного лечения судорог у детей:	ректально 0,1мл\кг	ректально 1мл\кг	ректально 5мл\кг	ректально 1мл\кг
1	17	2	Ребенку с лихорадкой показана срочная госпитализация при наличии признаков:	*температура тела выше 39°C	температура тела выше 37°C	гиперемия зева	кашель
1	17	3	В первую очередь ребенку с судорогами, вызванными синдромом спазмофилии, при сохраненном сознании вводится:	*реланиум	сернокислая магnezия	хлорал гидрат	глюкоза
1	17	3	Годовальный ребенок заболел остро, повысилась температура до 38.9 , появились инспираторная одышка, частый лающий кашель, тахипноэ до 60 в мин. В этом случае можно думать о заболевании:	*ОРВИ, ларинготрахеит, стеноз гортани 1 степени	бронхит	пневмония	тонзилит
1	17	3	У ребенка в бессознательном состоянии впервые	*дыхание	температура	кашель	питания

			очередь обращают внимание на следующие признаки:				
1	18	1	У детей при острой инфекции уха применяется:	*Амоксициллин	гентамицин	ципрокс	линкомицин
1	18	1	Признак, который встречается только при очень тяжелой пневмонии:	*Центральный цианоз	кашель	Хрипы в легких	лихорадка
1	18	1	Дыхание считается учащенным, если у ребенка до 2 месяцев частота дыхания равно:	*Более 60 \мин	Более 30 \мин	Более 40 \мин	Более 50 \мин
1	18	1	Признак тяжелого обезвоживания:	*Запавшие глаза	Много пьют	беспокойство	Кожная складка расправляется сразу
1	18	2	Классифицируйте диарею у детей:	*Тяжелое обезвоживание, среднее обезвоживание, обезвоживания нет	I, II, III степени обезвоживания	Слабое и сильное обезвоживание	I, II, III степени дегидратации
1	18	2	Доза гентамицина для детей:	*7,5мг\кг, в\м	75мг\кг, внутрь	7,5мг\кг, внутрь	0,75мг\кг, в\м
1	18	2	Статус иммунизации ребенка:	*Первые 24 часа- Гепатит В <sub>1</sub> , в 2 мес.-Гепатит В <sub>2</sub>	Гепатит В <sub>1</sub> - в 7 мес. Гепатит В <sub>2</sub> - в 7 лет	Гепатит В <sub>1</sub> - в 1 день. Гепатит В <sub>2</sub> - в 6 мес.	Гепатит В <sub>1</sub> - в 1 мес. Гепатит В <sub>2</sub> - в 12 мес.
1	18	2	Перед проведением	*определить	прививать	взвешивать	измерят рост

			профилактических прививок необходимо:	состояние здоровья	здоровых детей в декретированные сроки		
1	18	3	Поствакцинальными осложнениями при проведении прививки БСЖ являются:	*рубцы	кашель	диарея	рвота
1	18	3	Поствакцинальными осложнениями после использования живой полиомиелитной вакцины являются:	*легкие парезы	кашель	ларингит.	аллергический дерматит;
1	18	3	Осложнениями при проведении прививки АКДС могут быть:	*поражение ЦНС	дисфункция кишечника	пневмония.	кашель

**Примечание:** Типовая программа по предмету Педиатрия состоит из 1 главы и 18 подглав.  
 Название подглав:

- I. Здоровье детей
- II. Грудное вскармливание
- III. Синдром нарушенного питания
- IV. Синдром дефицитных состояний
- V. Синдром кашля
- VI. Синдром бронхиальной обструкции
- VII. Синдром лихорадки
- VIII. Синдром боли в животе
- IX. Дисфункция кишечника
- X. Синдром гепатомегалии
- XI. Отечный синдром

- XII. Синдром дизурии
- XIII. Артритический синдром
- XIV. Шумы в сердце
- XV. Синдром кардиомегалии
- XVI. Проблемы подросткового возраста
- XVII. Неотложные состояния у детей
- XVIII. ИВБДВ (по программе ВОЗ)