

**Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Тульский государственный университет»**

**В. Г. Сапожников, Ю. В. Епимахова, С. И. Исаева,  
Г. В. Бурмыкина, С. С. Селедкина**

**Задачи тестового контроля по педиатрии для студентов  
медицинского института и ординаторов**

**Полиграфинвест**

**Тула 2017**

Методические рекомендации «Задачи тестового контроля по педиатрии для студентов медицинского института и ординаторов» под общей редакцией зав. кафедрой педиатрии докт. мед. наук, проф. В. Г. Сапожникова.

Кафедра педиатрии выражает благодарность кафедре детских болезней лечебного факультета Российского государственного медицинского университета за помощь, оказанную при подготовке данных тестов.

**Задачи тестового контроля по детским болезням  
для государственного экзамена на лечебном факультете  
(4 курс)**

**Анатомо-физиологические особенности ребенка. Уход.**

1. Средняя длина тела новорожденного составляет:

- а) 45-47 см
- б) 48-49 см
- в) 50-51 см
- г) 52-54 см

2. Средняя масса тела доношенного новорожденного ребенка составляет:

- а) 2500-2700 г
- б) 2900-3100 г
- в) 3300-3500 г
- г) 3700-3900 г

3. Массо-ростовой показатель у доношенного новорожденного ребенка в среднем составляет:

- а) 40-50
- б) 50-60
- в) 60-80
- г) 80-90

4. Средний рост ребенка в 1 год составляет:

- а) 60 см
- б) 65 см
- в) 70 см
- г) 75 см

5. Средняя масса ребенка в возрасте 1 года составляет:

- а) 6-7 кг
- б) 8-9 кг
- в) 9-10 кг
- г) 10-11 кг

6. Частота дыханий новорожденного ребенка составляет в 1 минуту:

- а) 60-70
- б) 40-50
- в) 40-30
- г) 30-20

7. Средняя частота пульса у ребенка в возрасте 1 года составляет в 1 минуту:

- а) 100
- б) 120
- в) 140
- г) 160

8. Соотношение частоты дыханий и пульса у новорожденного ребенка составляет:

- а) 1:2
- б) 1:2,5
- в) 1:3-3,5
- г) 1:4-4,5

9. Число мочеиспусканий за сутки у ребенка первого полугодия составляет:

- а) 5-10
- б) 10-15
- в) 15-20
- г) 20-25

10. Уровень гемоглобина у здорового ребенка первого года жизни не должен быть ниже:

- а) 80-90 г/л
- б) 90-100 г/л
- в) 100-110 г/л
- г) 110-120 г/л

11. Какая масса тела (в кг) должна быть у ребенка в возрасте 3-х месяцев, родившегося с массой тела 3000 г:

- а) 4,1-4,5
- б) 4,6-5,0

- в) 5,1-5,5
- г) 5,6-6,0

12. Какая длина тела (в см) должна быть у ребенка в возрасте 3-х месяцев, имевшего рост при рождении 50 см:

- а) 52-54
- б) 55-57
- в) 58-60
- г) 61-63

13. Ребенку 2 недели. Температура воды для гигиенической ванны должна быть:

- а) 30-32 С
- б) 33-35 С
- в) 36-37 С
- г) 39-40 С

14. 5-ти месячного ребенка следует купать:

- а) ежедневно
- б) через неделю
- в) 2 раза в неделю
- г) 1 раз в неделю

15. Доношенность или недоношенность определяются:

- а) продолжительностью беременности
- б) массой тела и ростом ребенка при рождении
- в) признаками, характеризующими зрелость ребенка
- г) совокупностью перечисленных доказательств

16. В какие сроки беременности действовали повреждающие факторы,

если у ребенка обнаруживаются врожденные уродства?

- а) 8-12 недель
- б) 14-16 недель
- в) 20-25 недель
- г) 28-32 недели

17. Какие сроки беременности могут считаться критическими для прогнозирования нарушений темпов развития и закладки тканей и органов плода?

- а) 8-12 недель
- б) 14-16 недель
- в) 20-25 недель
- г) 28-32 недели

18. В какие сроки беременности произошло повреждение плода, если ребенок родился с признаками физиологической незрелости?

- а) 8-12 недель
- б) 14-16 недель
- в) 20-25 недель
- г) 28-32 недели

19. В каком сроке беременности наиболее опасно заболевание женщины краснухой?

- а) на 1-м месяце
- б) на 4-м месяце
- в) на 8-м месяце
- г) на любом сроке

20. Как влияет заболевание сахарным диабетом матери на состояние инсулярного аппарата у плода?

- а) тормозит функцию клеток инсулярного аппарата плода
- б) активизирует клетки инсулярного аппарата
- в) приводит к атрофии инсулярного аппарата
- г) не оказывает никакого влияния

21. В каком возрасте полностью эпителизируется пупочная ранка в норме?

- а) к концу 1-й недели жизни
- б) к концу 2-й недели жизни
- в) к концу 1-го месяца жизни
- г) на 2-м месяце жизни

22. Какие симптомы характерны для новорожденных от матерей с сахарным диабетом?

- а) гипогликемия

- б) гипокальциемия
- в) гипербилирубинемия
- г) все перечисленные

### **Вскармливание**

23. Состав молозива по сравнению со зрелым женским молоком:

- а) белка больше
- б) углеводов больше
- в) жира больше
- г) энергетическая ценность больше

24. В женском молоке по сравнению с коровьим:

- а) количество белков ниже
- б) количество белков выше
- в) преобладают крупнодисперстные белки
- г) уровень аминокислот ниже

25. В женском молоке по сравнению с коровьим:

- а) количество жиров ниже
- б) количество жиров такое же
- в) меньше ненасыщенных жирных кислот
- г) уровень холестерина ниже

26. В женском молоке по сравнению с коровьим:

- а) количество углеводов выше
- б) количество углеводов ниже
- в) содержится альфа-лактоза
- г) не содержится бифидус-фактор

27. Правила введения прикорма:

- а) начинать с малых количеств
- б) давать после кормления грудью
- в) давать из бутылочки с соской
- г) давать одновременно 2 новых блюда

28. Суточный объем питания ребенка от 2 до 4 месяцев жизни составляет:

- а) 1/7 от массы тела

- б)  $1/6$  от массы тела
- в)  $1/5$  от массы тела
- г)  $1/4$  от массы тела

29. Суточный объем питания ребенка от 4 до 6 месяцев составляет:

- а)  $1/7$  от массы тела
- б)  $1/6$  от массы тела
- в)  $1/5$  от массы тела
- г)  $1/4$  от массы тела

30. Суточный объем питания ребенка 2-го полугодия жизни составляет:

- а) 800 мл
- б) 900 мл
- в) 1000 мл
- г) 1200 мл

31. Какие продукты, кроме грудного молока, должен получать 4-х месячный ребенок, находящийся на естественном вскармливании:

- а) творог
- б) фруктовое пюре (тертое яблоко)
- в) овощное пюре
- г) 10% манную кашу

32. Какую смесь нужно назначить здоровому ребенку в возрасте 3-х месяцев в качестве докорма:

- а) алфаре
- б) фрисовом
- г) алсоя
- д) фрисолак

33. С какого возраста грудным детям необходимо давать сок:

- а) с 2-х недель жизни
- б) с 1 месяца
- в) с 3-х месяцев
- г) с 5 месяцев



34. Укажите потребность 2-х месячного ребенка, находящегося на естественном вскармливании, в белке на кг массы тела в сутки:

- а) 0,5-1,0
- б) 1,5-2,0
- в) 2,0-2,5
- г) 3,0-3,5

35. Укажите потребность 4-х месячного ребенка, находящегося на искусственном вскармливании, в жире на кг массы тела в сутки:

- а) 3,0
- б) 4,0
- в) 5,0
- г) 6,0

36. Укажите потребность в углеводах на кг массы тела в сутки у детей грудного возраста:

- а) 9,0-10,0
- б) 11,0-12,0
- в) 13,0-14,0
- г) 14,0-15,0

37. Укажите потребность в калориях на кг массы тела в сутки у детей первых 3-х месяцев жизни, находящихся на естественном вскармливании:

- а) 110
- б) 120
- в) 130
- г) 140

38. Укажите наиболее адекватен способ кормления новорожденного недоношенного ребенка III степени:

- а) кормление через зонд
- б) прикладывание к груди
- в) парентеральное питание
- г) кормление через соску из бутылочки

39. Какое количество молока (в мл) за сутки должен получить ребенок в возрасте 3-х месяцев согласно с формулой Шкарина:

- а) 550

- б) 650
- в) 750
- г) 850

40. Сколько раз в сутки должен кормиться ребенок в возрасте 7 месяцев:

- а) 4 раза
- б) 5 раз
- в) 6 раз
- г) 7 раз

41. Когда нужно давать докорм 2-х месячному ребенку, находящемуся на смешанном вскармливании:

- а) перед кормлением грудью
- б) после кормления грудью
- в) вместо одного кормления грудью
- г) в ночное время

42. 8-месячный ребенок получает грудное молоко (2 кормления), кефир, овощное пюре, кашу, мясной бульон с мясом. На каком вскармливании находится ребенок:

- а) на естественном
- б) на смешанном
- в) на искусственном

43. Какой частоте кормлений в сутки соответствуют 3-х часовые интервалы между кормлениями:

- а) 10 раз
- б) 8 раз
- в) 7 раз
- г) 6 раз

44. У матери 2-х месячного ребенка, находящегося на естественном вскармливании, развился мастит. Выберите приемлемые решения относительно дальнейшего вскармливания ребенка:

- а) продолжать прикладывать ребенка к груди
- б) временно перейти на искусственное вскармливание
- в) кормить сцеженным материнским молоком

г) продолжать кормить ребенка грудью, но матери назначить антибиотики

45. Наиболее рациональной продолжительностью одного кормления грудью для детей первого полугодия считается:

- а) 10 мин
- б) 20-30 мин
- в) 30-40 мин
- г) 50 мин

46. 5-ти месячный ребенок, находящийся на естественном вскармливании, должен получать следующие продукты:

- а) 5% манную кашу
- б) белый хлеб
- в) мясной бульон
- г) творог

47. В каком возрасте грудному ребенку наиболее целесообразно вводить в меню мясные блюда:

- а) 5-6 мес
- б) 7-8 мес
- в) 9-10 мес
- г) после 1 года

### **Хронические расстройства питания**

48. Внутриутробной гипотрофией новорожденного считается:

- а) дефицит массы тела по отношению к сроку гестации
- б) дефицит длины тела по отношению к сроку гестации
- в) дефицит массы тела по отношению к длине тела
- г) масса тела при рождении меньше 3000 г

49. Дефицит массы при 1 степени постнатальной гипотрофии составляет:

- а) 5-8 %
- б) 5-15 %
- в) 10-20 %
- г) 20-30 %

50. Дефицит массы при III степени постнатальной гипотрофии составляет:

- а) 5-10 %
- б) 10-20 %
- в) 20-30 %
- г) более 30 %

51. Равномерный значительный дефицит массы и роста называется:

- а) паратрофией
- б) гипотрофией
- в) гипостатурой
- г) квашиоркором

52. К паратрофии относятся состояния с:

- а) дефицитом массы более 10 %
- б) избытком массы от 5 до 10 %
- в) избытком массы более 10 %
- г) избытком массы и роста более 10 %

53. Какой диагноз можно поставить ребенку грудного возраста, масса тела которого на 25 % ниже возрастной нормы:

- а) гипотрофия
- б) паратрофия
- в) гипостатура
- г) квашиоркор

54. Оцените физическое развитие 2-х месячного ребенка с массой тела 4000 г, длиной 58 см. Ребенок родился доношенным с массой тела 3500 г, длиной 52 см:

- а) масса тела ребенка в пределах возрастной нормы
- б) масса тела превышает возрастную норму на 10 %
- в) масса тела ниже возрастной нормы на 10 %
- г) масса тела ниже возрастной нормы на 20 %

55. У ребенка с гипотрофией возникло подозрение на муковисцедоз. Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза:

- а) ректороманоскопия
- б) определение электролитов (натрия и хлоридов) в поте
- в) гастродуоденоскопия

г) рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта

56. Объем питания при постнатальной гипотрофии III степени в период определения толерантности к пище составляет:

- а) 2/3 от нормы
- б) 1/2 от нормы
- в) 1/3 от нормы
- г) 1/4 от нормы

57. К возникновению постнатальной гипотрофии могут приводить:

- а) алиментарные факторы
- б) несвоевременная вакцинопрофилактика
- в) сахарный диабет у матери
- г) железодефицитная анемия

### **Острые расстройства питания**

58. Какие признаки можно рассматривать, как симптомы обезвоживания:

- а) снижение тургора тканей
- б) полиурия
- в) ригидность затылочных мышц
- г) опрелость межягодичных складок

59. Какой продолжительности паузу в приеме пищи назначите ребенку 3-х месяцев с признаками обезвоживания и токсикоза I степени, развившихся вследствие рвоты и поноса:

- а) на 3 часа
- б) на 6 часов
- в) на 9 часов
- г) на 12 часов

60. 1-месячный ребенок поступил с жалобами матери на ежедневную рвоту фонтаном с 20 дневного возраста. В правом верхнем квадранте живота пальпируется плотное образование 1,5 см на 0,8 см. Какой наиболее вероятный диагноз у этого ребенка:

- а) врожденный пилоростеноз
- б) нефробластома

- в) муковисцидоз
- г) диафрагмальная грыжа

61. Какие исследования показаны больному с врожденным пилоростенозом для подтверждения диагноза:

- а) лапароскопия
- б) эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта
- в) определение электролитов в поте
- г) рентгеновский снимок грудной клетки

62. К какому врачу должен быть направлен ребенок с врожденным пилоростенозом для оказания специализированной помощи:

- а) детский хирург
- б) инфекционист
- в) онколог
- г) эндокринолог

63. Какие микробные штаммы из перечисленных наиболее значимы для возникновения кишечных инфекций у доношенных новорожденных?

- а) эндогенная флора
- б) материнская флора
- в) госпитальные штаммы
- г) все в равной степени

64. Какие возбудители вызывают наиболее тяжелые формы кишечных инфекций у новорожденных?

- а) грам-положительные бактерии
- б) грам-отрицательные бактерии
- в) вирусы
- г) все в одинаковой степени

65. Назовите основной признак кишечной инфекции при проведении дифференциального диагноза с неинфекционной диареей:

- а) кратность и характер стула
- б) эксикоз и дистрофия
- в) острое начало, инфекционный токсикоз, симптомы энтероколита
- г) зависимость кишечного синдрома от вскармливания

66. Назовите характерные признаки ферментопатий

- а) связь дисфункции кишечника с характером питания
- б) специфический характер стула и отсутствие признаков воспаления в копрограмме
- в) удовлетворительный аппетит и недостаточная прибавка массы тела
- г) все ответы правильные

67. Назовите факторы риска развития дисбактериоза кишечника

- а) заболевания бактериальной и вирусной этиологии в анамнезе
- б) нарушения питания
- в) применение химиопрепаратов, антибиотиков и гормональной терапии
- г) все перечисленные

68. В каких случаях синдром обезвоживания может сопровождаться шоком?

- а) при длительном сохранении обезвоживания
- б) при быстром развитии обезвоживания
- в) при второй и третьей степени обезвоживания
- г) все ответы правильные

69. Причиной срыгивания у грудных детей является

- а) тупой угол перехода пищевода в желудок
- б) высокий тонус желудка в пилорическом отделе
- в) высокое внутрибрюшное давление
- г) все перечисленное

70. Для халазии характерен следующий симптом

- а) боли в правом подреберье
- б) запоры
- в) боли натошак в эпигастрии
- г) рецидивирующая рвота

71. Для выявления халазии необходимо провести

- а) холецистографию
- б) копрологическое исследование
- в) рентгеноскопию желудка с водно-сифонной пробой
- г) ирригоскопию

72. При срыгивании и рвотах не возникает

- а) фарингит
- б) аспирационная пневмония
- в) трахео-бронхит
- г) стоматит

73. Синдром пилороспазма наиболее часто определяется у детей в возрасте

- а) до 6 месяцев
- б) до 3 лет
- в) дошкольном
- г) школьном

74. Синдром пилороспазма чаще всего наблюдается

- а) при повышении внутричерепного давления
- б) при недокорме
- в) при перекорме
- г) при искусственном вскармливании

75. При пилороспазме не характерны

- а) срыгивания
- б) рвота
- в) рвота с примесью желчи
- г) усиленный аппетит

76. Для ликвидации синдрома пилороспазма не рекомендуется

- а) пипольфен
- б) раствор 0.25% новокаина
- в) фестал
- г) аминазин

77. Пилоростеноз у ребенка грудного возраста является

- а) врожденным функциональным нарушением
- б) врожденным анатомическим дефектом
- в) последствием неправильного кормления
- г) последствием внутричерепной гипертензии

78. Предупреждает развитие пилороспазма

- а) нормальное функционирование нервной системы, нормальное внутричерепное давление



- б) нормальный режим питания
- в) естественное вскармливание
- г) искусственное вскармливание

### **ОРЗ и острые пневмонии у детей раннего возраста**

79. Назовите из четырех один наиболее вероятный возбудитель бронхоолита

- а) стафилококк
- б) пневмококк
- в) респираторно-синцитиальный вирус
- г) ротавирус

80. Один из перечисленных препаратов наиболее эффективен для лечения микоплазменной пневмонии

- а) пенициллин
- б) эритромицин
- в) гентамицин
- г) линкомицин

81. Из названных четырех один является наиболее вероятным возбудителем стенозирующего ларинготрахеита

- а) шигелла
- б) салмонелла
- в) вирус парагриппа
- г) стафилококк

82. Наиболее вероятным возбудителем пневмонии у новорожденных из перечисленных является один

- а) пневмококк
- б) микоплазма пневмонии
- в) палочка Фридендера
- г) хламидия пневмонии

83. Специфическим симптомом пневмонии является только один из перечисленных

- а) кашель
- б) одышка

- в) эмфизематозное вздутие грудной клетки
- г) локальные стойкие по времени и локализации хрипы в легких

84. Рентгенологическим признаком абсцедирующей пневмонии является только один из перечисленных

- а) усиление легочного рисунка
- б) расширение корней легких
- в) полость в легочной ткани с уровнем (или без уровня) жидкости
- г) повышенная прозрачность легочной ткани

85. Для острого простого бронхита характерен только один из перечисленных симптомов

- а) экспираторная одышка
- б) разнокалиберные влажные, рассеянные с обеих сторон хрипы
- в) приступообразный кашель
- г) удушье

86. Для острого обструктивного бронхита характерен только один из перечисленных симптомов

- а) инспираторная одышка
- б) сухие свистящие хрипы на выдохе, рассеянные с обеих сторон
- в) расширение перкуторных границ относительной тупости сердца
- г) бронхофония

87. Из перечисленного для бронхиолита характерно поражение только

- а) бронхов
- б) трахеи и гортани
- в) бронхиол
- г) лимфатических узлов корня легких

88. Из перечисленных только одно вирусное заболевание может сопровождаться экзантемой

- а) грипп
- б) аденовирусная инфекция
- в) респираторно-синцитиальная вирусная инфекция
- г) ротавирусная инфекция

89. Аденовирусная инфекция чаще всего вызывает одно из перечисленных осложнений

- а) отит-анtrit
- б) менингит
- в) эпилепсию
- г) анемию

90. Острый обструктивный бронхит у 2-х месячного ребенка является заболеванием, этиологическим фактором которого может быть только один из перечисленных

- а) аллергический
- б) инфекционный
- в) алиментарный
- г) паразитарный

### **Детские инфекции**

91. Симптом, характерны для инфекционного мононуклеоза:

- а) синяки на коже
- б) увеличение селезенки
- в) воспаление легких
- г) повышенная кровоточивость

92. Типичное изменение в анализе крови при инфекционном мононуклеозе:

- а) снижение тромбоцитов
- б) снижение эритроцитов
- в) нейтрофилез со сдвигом влево
- г) атипичные мононуклеары

93. Лечение инфекционного мононуклеоза:

- а) переливание эритроцитарной массы
- б) антибиотикотерапия
- в) викасол
- г) гепарин

94. Типичный симптом краснухи:

- а) увеличение затылочных лимфоузлов
- б) жидкий стул

- в) лающий кашель
- г) увеличение селезенки

95. Типичный симптом эпидемического паротита:

- а) увеличение селезенки
- б) увеличение лимфоузлов
- в) увеличение слюнных желез
- г) ангина

96. Осложнение при эпидемическом паротите:

- а) пневмония
- б) гнойный менингит
- в) орхит
- г) панкреатит

97. Дифференцировать эпидемический паротит следует с:

- а) шейным лимфаденитом
- б) ревматизмом
- в) скарлатиной
- г) корью

98. В спинномозговой жидкости при паротитном менингоэнцефалите обнаруживают:

- а) эритроциты
- б) нейтрофилы
- в) лимфоциты
- г) макрофаги

99. Характерный симптом менингококковой инфекции:

- а) ангина
- б) многократная рвота
- в) геморрагическая сыпь
- г) желтуха

100. При менингококковом менингите в спинномозговой жидкости характерно наличие:

- а) лимфоцитов
- б) нейтрофилов

- в) эозинофилов
- г) эритроцитов

101. Путь передачи коревой инфекции:

- а) воздушно-капельный
- б) фекально-оральный
- в) парентеральный
- г) контактный

102. Какой из перечисленных признаков характерен для коревой сыпи:

- а) пятнисто-геморрагический
- б) пятнисто-папулезный
- в) точечная сыпь на гиперемизованном фоне
- г) везикулярный

103. У больного корью при осмотре полости рта обнаруживают:

- а) лакунарную ангину
- б) пятна Филатова-Бельского-Коплика
- в) пузырьковые высыпания на слизистой
- г) слизь на задней стенке глотки

104. Характерное осложнение при кори:

- а) ложный круп
- б) гепатит
- в) парез лицевого нерва
- г) гнойный менингит

105. Скарлатина может осложняться:

- а) пневмонией
- б) миокардитом
- в) панкреатитом
- г) энтероколитом

106. Наиболее вероятный возбудитель, вызывающий стенозирующий ларинготрахеит:

- а) шигелла
- б) сальмонелла
- в) стафилококк

г) вирус кори

107. Какой из перечисленных препаратов следует ввести в первую очередь ребенку, с выявленной дифтерией?

- а) строфантин
- б) преднизолон
- в) пенициллин
- г) противодифтерийную сыворотку

108. Укажите симптом общий для кори и ветряной оспы.

- а) шелушение на коже
- б) энантема на слизистой
- в) развитие стенозирующего ларинготрахеита
- г) ангина

109. Какие из перечисленных клинических форм дифтерии может вызвать одышку, беспокойство, втяжение уступчивых мест грудной клетки, шумное дыхание, цианоз лица?

- а) дифтерия носа
- б) локализованная дифтерия зева
- в) дифтерия гортани
- г) токсическая дифтерия зева

110. На какой день накладывается карантин при контакте здорового ребенка с больным ветряной оспой?

- а) на другой день
- б) на 5 день
- в) на 11 день
- г) на 15 день

111. Судорожный кашель типичен для:

- а) ложного крупа
- б) пневмонии
- в) кори
- г) коклюша

112. В анализе крови при коклюше характерна:

- а) лейкопения
- б) лейкоцитоз

- в) анемия
- г) тромбоцитоз

113. Типичное осложнение при коклюше:

- а) артрит
- б) пневмоторакс
- в) нефрит
- г) миокардит

114. Изменение на коже типичное для скарлатины:

- а) мелкоточечная сыпь
- б) пятнисто-папулезная сыпь
- в) везикулярная сыпь
- г) повышенная влажность кожи

115. О каком заболевании можно думать, при обнаружении на слизистой оболочке щек, напротив больших коренных зубов множества мелких, окруженных ободком гиперемии, пятнышек?

- а) афтозном стоматите
- б) кори
- в) дифтерии зева
- г) эпидемическом паротите
- д) остром респираторном вирусном заболевании

116. Симптом кори, характерный на 5 день заболевания:

- а) сыпь
- б) шелушение кожи
- в) пятна Филатова-Бельского-Коплика
- г) увеличение печени

117. Вакцинация АКДС проводится:

- а) при рождении
- б) на первом году жизни
- в) на втором году жизни
- г) в 5 лет

118. С какого дня начинается карантин после контакта с эпидемическим паротитом:

- а) с 6 дня

- б) с 11 дня
- в) с 15 дня
- г) с 21 дня

119. Какого типа сыпь наиболее характерна для менингококкцемии?

- а) розеолезная
- б) пустулезная
- в) геморрагическая
- г) герпетическая

120. В какие сроки от начала болезни появляется сыпь при скарлатине?

- а) в 1-2-е сутки болезни
- б) на 3-4-е сутки болезни
- в) на 5-е сутки болезни
- г) на 2-й неделе

121. При неосложненном эпидемическом паротите проводятся следующие терапевтические мероприятия

- а) лечение антибиотиками группы пенициллинов
- б) лечение антибиотиками группы тетрациклинов
- в) симптоматическая терапия
- г) введение иммуноглобулина

122. Пигментация наблюдается после высыпания при кори, а также

- а) при скарлатине
- б) при ветряной оспе
- в) при краснухе
- г) при токсико-аллергических реакциях

123. Митигированная корь наблюдается

- а) при проведении вакцинации в декретированные сроки
- б) при проведении серопротекции
- в) при антибиотикотерапии в инкубационный период

124. Типичной локализацией сыпи при краснухе является

- а) лицо, туловище, разгибательные поверхности конечностей, ягодицы
- б) боковые поверхности туловища, внутренняя поверхность бедер, сгибательные поверхности конечностей



- в) поэтапное распространение сыпи на лице, туловище, конечностях
- г) туловище, конечности с концентрацией элементов на стопах, кистях, вокруг суставов

125. Менингит при менингококковой инфекции чаще развивается

- а) одновременно или на 2-3 день менингококкцемии
- б) за 2-3 дня до менингококкцемии
- в) всегда одновременно с менингококкцемией

### **Заболевания органов пищеварения**

126. Ребенок поступил на обследование по поводу рецидивирующих болей в животе. С учетом данных анамнеза и осмотра поставлен предварительный диагноз: обострение хронического гастродуоденита, холепатия. Какой из перечисленных методов может подтвердить гастродуоденит?

- а) общий анализ крови
- б) биохимический анализ крови
- в) фиброгастродуоденоскопия
- г) копрология

127. Ребенок поступил в отделение с рецидивирующими болями в животе. При осмотре отмечается болезненность при пальпации в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера.

Какие, в связи с этим, необходимо провести исследования для постановки диагноза:

- а) рентгенография грудной клетки
- б) анализ мочи
- в) УЗИ печени и желчного пузыря
- г) копрология

128. Какое из перечисленных заболеваний не может быть подтверждено данными УЗИ:

- а) холецистит
- б) аномалия развития желчного пузыря
- в) лямблиоз
- г) желчекаменная болезнь

129. Данные УЗИ характерные для холецистита:

- а) крупный желчный пузырь
- б) перегиб шейки желчного пузыря
- в) утолщение стенки желчного пузыря
- г) пристеночный осадок желчи

130. Ребенок 9 лет жалуется на приступы болей в животе после приема жирной, жареной пищи. Боли локализуются в правом подреберье. Отмечается пальпаторная болезненность в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера.

О какой патологии у ребенка можно думать прежде всего:

- а) пиелонефрит
- б) колит
- в) холепатия
- г) аппендицит

131. Ребенку в стационаре поставлен диагноз: обострение хронического холецистита. Какой должна быть продолжительность диетотерапии:

- а) 2 недели
- б) 2 месяца
- в) 3 месяца
- г) 1 год

132. Какой из перечисленных факторов способствует развитию заболевания желчных путей:

- а) физическая нагрузка
- б) насильственное кормление
- в) длительные перерывы в еде
- г) пища с высоким содержанием углеводов

133. Какой препарат показан при хроническом эрозивном гастродуодените:

- а) преднизолон
- б) мочегонные
- в) Де-нол
- г) желчегонная терапия

134. Какая рекомендация необходима при заболевании желчных путей:

- а) прием пищи каждые 3 часа

- б) протертая пища
- в) пища в отварном или паровом приготовлении
- г) любая кулинарная обработка

135. Ребенок по поводу гломерулонефрита в течение 4 месяцев получает преднизолон. Появились боли в области пупка натощак и через 1.5-2 часа после еды. Изжога. При рентгенологическом исследовании желудка с барием обнаружено большое количество жидкости и слизи натощак. Складки слизистой желудка утолщены. В антральном отделе желудка на большой кривизне обнаружена "ниша" размером 5x7 мм.

Какой диагноз можно поставить:

- а) холецистит
- б) холангит
- в) язва антрального отдела желудка
- г) эзофагит

136. Ребенку с симптомами заболевания желчного пузыря сделано УЗИ желчного пузыря.

Натощак желчный пузырь обычных размеров, Стенка его без патологии. После дачи желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 80%. При этом появились боли. Какой диагноз можно поставить:

- а) холецистит
- б) холангит
- в) гипермоторная дискинезия желчного пузыря
- г) гастродуоденит

137. У ребенка с рецидивирующими болями в животе, болезненностью при пальпации в точке желчного пузыря, положительным симптомом Орнера сделано УЗИ желчного пузыря. Желчный пузырь крупный, Стенка его обычная. Через час после желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 25%.

Какой можно поставить диагноз:

- а) хронический гастродуоденит
- б) хронический холецистит
- в) дисхолия
- г) гипомоторная дискинезия желчного пузыря

138. У ребенка с рецидивирующими в течение 1 года болями в животе при гастроскопии обнаружено: наличие жидкости и слизи натошак, складки слизистой желудка утолщены, слизистая гиперемирована, слизистая 12-перстной кишки гиперемирована, складки ее утолщены.

О каком заболевании можно думать:

- а) обострение хронического гастродуоденита
- б) обострение хронического гастрита
- в) функциональное расстройство желудка
- г) холецистит

139. Фактор способствующий развитию хронического гастрита:

- а) длительные перерывы в еде
- б) редкие мочеиспускания
- в) запоры
- г) жирная пища

140. О каком заболевании можно думать при наличие болей в эпигастрии, возникающих через 20-30 минут после еды.

- а) пиелонефрит
- б) холецистит
- в) хронический гастрит
- г) аппендицит

141. Исследование, подтверждающие гастродуоденит:

- а) кал на яйца глистов
- б) фиброгастродуоденоскопия
- в) холецистография
- г) урография

142. Девочка 12 лет в течение 4 лет страдает рецидивирующими болями в животе, боли чаще бывают натошак, при длительном перерыве в еде, проходят после приема пищи. Отмечается пальпаторная болезненность в эпигастрии, зоне Шоффара.

О каком заболевании можно думать:

- а) аппендицит
- б) хронический гастродуоденит
- в) пиелонефрит
- г) гломерулонефрит

143. Фактор, способствующий развитию гастродуоденита:

- а) родовая травма в анамнезе
- б) физическая нагрузка
- в) инфицирование геликобактериями
- г) перенесенная пневмония

144. Девочка 10 лет поступила в отделение в связи с приступами болей в животе, которые возникают как после еды, так и натощак. Периодически отмечается рвота, приносящая облегчение, изжога. Пальпаторная болезненность в эпигастрии.

О каком заболевании можно думать:

- а) хронический гастродуоденит
- б) холепатия
- в) хронический колит
- г) хронический пиелонефрит

145. Необходимые лекарственные препараты при язвенной болезни 12 перстной кишки:

- а) тюбажи с минеральной водой
- б) аллохол
- в) Де-нол.
- г) ферменты

146. Особенности диеты при обострении гастродуоденита:

- а) прием пищи каждые 3 часа
- б) любая кулинарная обработка пищи
- в) пища отварная или паровой обработки
- г) исключение животных белков

### **Бронхиальная астма**

147. Возможны следующие этиопатогенетические формы бронхиальной астмы, кроме одной:

- а) аспириновая
- б) гемолитическая
- в) от физического напряжения
- г) пищевая

148. Клинические формы бронхиальной астмы могут быть следующие, кроме одной:

- а) с типичными приступами
- б) астматический бронхит
- в) приступы спастического кашля
- г) стенозирующий ларинготрахеит

149. Из перечисленных препаратов один не применяется для купирования приступа бронхиальной астмы

- а) кетотифен (задитен)
- б) преднизолон (гидрокортизон)
- в) беротек
- г) эуфиллин

150. Из перечисленных один метод не применяется для аллергологической диагностики бронхиальной астмы

- а) аллергологический анамнез
- б) кожные пробы
- в) реакция бластной трансформации лимфоцитов
- г) реакция Вассермана

151. Возможны следующие осложнения бронхиальной астмы, кроме одного:

- а) сегментарные (долевые) ателектазы
- б) пневмоторакс
- в) менингит
- г) подкожная эмфизема

152. Диагноз астматического статуса ставится на основании следующих клинических критериев, кроме одного:

- а) продолжительность приступа
- б) снижение толерантности (или отсутствие эффекта) к симпатомиметикам
- в) выраженные признаки дыхательной недостаточности
- г) наличие геморрагического синдрома

153. При купировании астматического статуса следует применять следующие мероприятия, кроме одного:

- а) внутривенное введение раствора эуфиллина

- б) оксигенотерапия
- в) седативные препараты
- г) поднаркозная бронхоскопия с лаважем бронхов

154. Следующие факторы способствуют формирования астматического статуса, кроме одного:

- а) избыточное применение бета-2-адреномиметиков
- б) зависимость от кортикостероидных препаратов
- в) инфицирование туберкулезом
- г) отсутствие постоянного контроля показателей функции внешнего дыхания

155. Для контроля за течением бронхиальной астмы из перечисленных одно является необходимым:

- а) повторные кожные пробы
- б) регулярное определение показателей функции внешнего дыхания
- в) повторное определение уровня сывороточных иммуноглобулинов E
- г) повторная постановка реакции бластной трансформации лимфоцитов

156. Следующие патологические состояния формируют группы риска по развития бронхиальной астмы, кроме одного:

- а) частые острые респираторные вирусные инфекции
- б) пищевая аллергия
- в) атопический дерматит
- г) железодефицитная анемия

157. Из перечисленных одно заболевание не требует дифференциальной диагностики с бронхиальной астмой:

- а) обструктивный бронхит
- б) аспирация инородного тела в бронхи
- в) врожденный стридор гортани
- г) стенозирующий ларинготрахеит

### **Хроническая пневмония**

158. Из перечисленных только один является морфологическим субстратом приобретенной первичной хронической пневмонии:

- а) эмфизема легких
- б) сегментарный (долевой) пневмосклероз

- в) пневмоторакс
- г) бронхоаденит

159. Из перечисленных только один не является необходимым методом исследования для диагностики хронической пневмонии:

- а) анамнез
- б) рентгенография грудной клетки
- в) бронхография
- г) кожные тесты

160. Из перечисленных рентгенологических признаков только один не является обязательным для приобретённой первичной хронической пневмонии:

- а) локальное повышение прозрачности легочной ткани (викарная эмфизема)
- б) участок понижения прозрачности легочной ткани локального характера
- в) смещение (изменение топографии) срединной тени
- г) очаги обызвествления легочной ткани

161. Причинами развития приобретённой первичной хронической пневмонии может быть любая из перечисленных, кроме одной

- а) ангина
- б) острая пневмония
- в) аспирация твердого инородного тела
- г) сегментарные (долевые) бронхолегочные поражения при первичном туберкулезе

162. У какого одного из перечисленных специалистов должен наблюдаться ребенок, больной хронической пневмонией:

- а) ревматолог
- б) пульмонолог
- в) эндокринолог
- г) нефролог



**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ 4 КУРС****Анатомо-физиологические особенности ребенка. Уход.**

1. в	9. г	17. б
2. в	10. г	18. г
3. в	11. в	19. а
4. г	12. в	20. б
5. г	13. в	21. б
6. б	14. а	22. г
7. б	15. г	
8. в	16. б	

**Вскармливание**

23. а	32. г	41. б
24. а	33. в	42. а
25. б	34. в	43. в
26. а	35. г	44. б
27. а	36. в	45. б
28. б	37. б	46. а
29. а	38. а	47. б
30. в	39. г	
31. б	40. б	

**Хронические расстройства питания**

48. в	52. в	56. в
49. в	53. а	57. а
50. г	54. г	
51. в	55. б	

**Острые расстройства питания**

58. а	66. г	74. а
59. б	67. г	75. г
60. а	68. б	76. в
61. б	69.	77. б
62. а	70. г	78. а
63. в	71. в	
64. б	72. г	
65. в	73. а	

**ОРЗ и острые пневмонии у детей раннего возраста**

79. в	83. г	87. в
80. б	84. в	88. б
81. в	85. б	89. а
82. г	86. б	90. б

### Детские инфекции

91. б	103. б	115. б
92. г	104. а	116. а
93. б	105. б	117. б
94. а	106. г	118. б
95. в	107. г	119. в
96. в	108. в	120. а
97. а	109. в	121. в
98. в	110. в	122. г
99. в	111. г	123. а
100. б	112. б	124. а
101. а	113. б	125. а
102. б	114. а	

### Заболевания органов пищеварения

126. в	133. в	140. в
127. в	134. в	141. б
128. в	135. в	142. б
129. в	136. в	143. в
130. в	137. г	144. а
131. г	138. а	145. в
132. в	139. а	146. а

### Бронхиальная астма

147. б	151. в	155. б
148. г	152. г	156. г
149. а	153. в	157. в
150. г	154. в	

### Хроническая пневмония

158. б	160. г	162. б
159. г	161. а	

**Задачи тестового контроля по детским болезням  
для государственного экзамена на лечебном факультете  
(5 курс)**

### **Желтухи**

1. Причины физиологической желтухи:
  - а) гемолиз
  - б) снижение активности глюкуронилтрансферазы
  - в) снижение активности глюкуронилтрансферазы и гипоальбуминемия
  - г) снижение активности глюкуронилтрансферазы, гипоальбуминемия, гемолиз
  
2. При гипербилирубинемии новорожденных возможно развитие ядерной желтухи, если уровень непрямого билирубина при нормальном уровне белка повысится до:
  - а) 50 мкмоль/л
  - б) 150 мкмоль/л
  - в) 250 мкмоль/л
  - г) 340 мкмоль/л
  
3. Гипербилирубинемия, обусловленная повышением преимущественно уровня непрямого билирубина у новорожденных, характерна для:
  - а) гемолитической болезни
  - б) атрезии желчевыводящих путей
  - в) фетального гепатита
  - г) асфиксии
  
4. Гипербилирубинемия, обусловленная повышением преимущественно уровня прямого билирубина, характерна для:
  - а) конъюгационной желтухи
  - б) гемолитической болезни новорожденного
  - в) анемии Миньковского-Шаффара
  - г) атрезии желчевыводящих путей

5. Если у матери АВ (IV) четвертая группа крови, а у ребенка 0(1) первая группа, развитие гемолитической болезни:

- а) происходит
- б) не происходит

6. Для проведения операции заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденного по резус-фактору необходимо взять кровь с:

- а) группой крови ребенка, резус-фактор отрицательный
- б) группой крови ребенка, резус-фактор положительный
- в) группой крови матери, резус фактор отрицательный
- г) группой крови матери, резус-фактор положительный

7. Абсолютным показанием для проведения заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденного является:

- а) уровень билирубина пуповинной крови 50 мкмоль/л
- б) темп нарастания билирубина выше 5 мкмоль/л в час
- в) повышение непрямого билирубина на 2-е сутки до 100 мкмоль/л
- г) повышение непрямого билирубина на 2-е сутки до 200 мкмоль/л

8. Характерными клиническими симптомами для желтушной формы гемолитической болезни новорожденных являются:

- а) обесцвеченный кал
- б) геморрагическая сыпь на коже
- в) гипотрофия
- г) желтуха

9. Для лечения гемолитической болезни новорожденных не применяется:

- а) фототерапия
- б) гормональная терапия
- в) заменное переливание крови
- г) люминал

10. У новорожденных не встречаются следующие варианты гемолитических анемий:

- а) вследствие нарушения морфологии эритроцитов
- б) вследствие дефицита ферментов эритроцитов
- в) аутоиммунные

г) изоиммунные

### **Гнойно-септические заболевания**

11. Эпидемическая пузырчатка новорожденных характеризуется наличием:

- а) вялых пузырей
- б) напряженных пузырей
- в) везикул
- г) папулезной сыпи

12. Гнойный омфалит новорожденных характеризуется:

- а) серозным отделяемым из пупочной раны
- б) положительным симптомом Краснобаева
- в) отеком и гиперемией внизу от пупочной раны
- г) отеком, гиперемией пупочного кольца, гнойным отделяемым из пупочной раны

13. Для флебита пупочной вены новорожденных характерно:

- а) положительный симптом Краснобаева
- б) грибовидная опухоль на дне пупочной раны
- в) отек и гиперемия внизу от пупочной раны
- г) серозное отделяемое из пупочной раны

14. Какая форма пневмонии не характерна для новорожденных

- а) очаговая
- б) сегментарная
- в) крупозная
- г) интерстициальная

15. Какие инфекционные агенты не передаются от матери к плоду

- а) вирус герпес зостер
- б) вирус краснухи
- в) цитомегаловирус
- г) стафилококк

16. Септицемическая форма сепсиса новорожденных характеризуется:

- а) наличием гнойных очагов, отсутствием инфекционного токсикоза

- б) выраженным инфекционным токсикозом, одним или несколькими гнойными очагами
- в) выраженным инфекционным токсикозом, отсутствием метастатических гнойных очагов
- г) наличием нескольких гнойных очагов с разными возбудителями

17. Для септикопиемической формы сепсиса характерно:

- а) наличие гнойных очагов, отсутствие инфекционного токсикоза
- б) выраженный инфекционный токсикоз, несколько гнойных очагов
- в) выраженный инфекционный токсикоз, отсутствие метастатических гнойных очагов
- г) наличием нескольких гнойных очагов с разными возбудителями

18. Какое осложнение характерно для врожденной краснухи?

- а) хориоретинит
- б) катаракта
- в) миокардит
- г) геморрагический синдром

19. Какое осложнение характерно для энтеровирусной инфекции, вызванной вирусом оксаки В?

- а) хориоретинит
- б) катаракта
- в) миокардит
- г) геморрагический синдром

20. При какой внутриутробной инфекции чаще всего наблюдается конъюнктивит?

- а) при токсоплазмозе
- б) при микоплазмозе
- в) при хламидиозе
- г) при цитомегалии

21. Чем обусловлена возможность развития флегмоны новорожденных в неонатальном периоде?

- а) высокой проницаемостью кожных покровов новорожденного
- б) особенностями строения сосудистой сети кожи и подкожной клетчатки
- в) особенностями иммунитета новорожденного

г) особенностями центральной нервной системы новорожденного

22. К наиболее частым причинам миокардита у новорожденных детей относятся инфекции, вызванные

- а) вирусом Коксаки
- б) стафилококком
- в) стрептококком
- г) клебсиеллой

23. Назовите клинические симптомы сепсиса у новорожденных детей

- а) наличие множества гнойных очагов
- б) тяжелая сердечная недостаточность
- в) гипертермия, угнетение сознания, диспепсические расстройства
- г) отеки

24. Существуют ли абсолютные лабораторные признаки сепсиса?

- а) да
- б) нет
- в) в некоторых случаях
- г) только при обнаружении возбудителя в крови

25. Возможно ли развитие сепсиса без первичного гнойного очага?

- а) невозможно
- б) возможно при abortивном течении сепсиса
- в) возможно в случае септицемии
- г) возможно в случае септикопиемии

26. Укажите причину рецидивирующего омфалита

- а) фингус пупочной ранки
- б) неполный инфицированный свищ пупка
- в) флегмона пупка
- г) "кожный пупок"

27. Укажите наиболее частую локализацию гнойного очага при пупочном сепсисе

- а) пупочная ранка
- б) околопупочная область
- в) пупочные сосуды
- г) передняя брюшная стенка

28. Что определяет успех в лечении сепсиса у новорожденных детей?

- а) комплексная терапия с момента госпитализации ребенка
- б) противошоковая терапия
- в) своевременное заменное переливание крови
- г) ранняя диагностика, идентификация возбудителя и его чувствительности к антибиотикам

### **Рахит, спазмофилия, гипервитаминоз Д**

29. Для начального периода рахита характерны:

- а) мышечная гипертония
- б) краниотабес
- в) судорожный синдром
- г) облысение затылка

30. Для разгара рахита характерна следующая рентгенологическая картина:

- а) уплотнение зон роста
- б) нормальная оссификация костей
- в) расширение и размытость зон роста, блюдцеобразные эпифизы костей
- г) позднее появление ядер окостенения

31. Для периода разгара рахита не характерны:

- а) гипокальциурия
- б) гиперкальциурия
- в) гипокальциемия
- г) гипофосфатемия

32. Для рахита периода разгара не характерны:

- а) потливость
- б) мышечная гипотония
- в) мышечный гипертонус
- г) краниотабес

33. Для рахита периода разгара не показаны следующие лечебные мероприятия:

- а) массаж, гимнастика



- б) цитратная смесь по 1 ч.л. 3 раза в день
- в) масляный раствор витамина Д по 500 МЕ через день
- г) масляный раствор витамина Д по 2000-5000 МЕ ежедневно

34. Витамин Д не содержится

- а) желтке
- б) овощах
- в) молоке
- г) рыбьем жире

35. Причиной судорог при спазмофилии является:

- а) гипофосфатемия
- б) гипокальциемия
- в) снижение активности щелочной фосфатазы
- г) гиперкальциемия

36. Спазмофилия встречается:

- а) при снижении функции паращитовидных желез
- б) при снижении функции щитовидной железы
- в) при надпочечниковой недостаточности
- г) при гипогликемии

37. При судорожном синдроме не следует проводить следующие исследования:

- а) лабораторное исследование спинномозговой жидкости
- б) определять уровень кальция в сыворотке крови
- в) определять уровень глюкозы в сыворотке крови
- г) определять протромбиновый показатель крови

38. Гипокальциемические судороги возникают при остром снижении уровня ионизированного кальция плазмы крови ниже:

- а) 1,5 ммоль/л
- б) 1,0 ммоль/л
- в) 0,85 ммоль/л
- г) 0,5 ммоль/л

39. Фактор, не провоцирующий судороги при спазмофилии:

- а) повышенная инсоляция в весеннее время
- б) диета, богатая солями кальция

- в) недостаточное потребление витамина Д
- г) лечение большими дозами витамина Д

40. При гипервитаминозе Д не отмечается:

- а) гипокальциемия
- б) гиперкальциемия
- в) гиперфосфатемия
- г) нормальная активность щелочной фосфатазы

41. При гипервитаминозе Д не наблюдается:

- а) стойкое повышение артериального давления
- б) стойкое понижение артериального давления
- в) кальциноз легких и мозга
- г) уролитиаз

42. Для острого гипервитаминоза Д не характерны:

- а) запоры
- б) рвота
- в) полиурия
- г) анурия

43. Для хронического гипервитаминоза Д не характерны:

- а) потеря аппетита
- б) повышенный аппетит
- в) вялость
- г) запоры

44. Какую патологию следует исключить в первую очередь при развитии судорожного синдрома у новорожденного ребенка на 5-6 сутки жизни на искусственном вскармливании?

- а) родовую травму ЦНС
- б) порок развития головного мозга
- в) метаболические нарушения
- г) гнойный менингит

45. Какой из перечисленных препаратов при длительном применении инактивирует витамин Д и способствует развитию рахита?

- а) фенobarбитал
- б) диакарб

- в) пенициллин
- г) дигоксин

46. Препаратом выбора при остром развитии приступа судорог является

- а) пипольфен
- б) фенobarбитал
- в) 25% сульфат магнезии
- г) седуксен

### **Родовые травмы. Нейроинфекции**

47. К эндогенным причинам задержки внутриутробного развития плода не относятся:

- а) соматическая патология беременной женщины
- б) плацентарная недостаточность
- в) внутриутробные инфекции
- г) генетическая патология

48. Новорожденный, родившийся в тяжелой гипоксии, имеет оценку по шкале Апгар:

- а) 8-9 баллов
- б) 5-7 баллов
- а) 4-5 баллов
- г) 3 балла и меньше

49. Для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния не следует проводить следующие исследования:

- а) определять уровень сахара в крови
- б) нейросонографию
- в) люмбальную пункцию
- г) исследовать глазное дно

50. При исследовании спинномозговой жидкости у новорожденных с внутричерепным кровоизлиянием не характерно:

- а) присутствие макрофагов
- б) снижение уровня белка
- в) появление эритроцитов
- г) повышение уровня белка

51. Основной причиной аспирации у новорожденных является:

- а) недоношенность
- б) гипоксия плода
- в) инфекционные заболевания матери
- г) врожденный порок сердца

52. Причиной острой гипоксии плода в родах является

- а) артериальная гипотензия у матери
- б) сдавление пуповины
- в) избыточная сократительная активность матки
- г) все перечисленные

53. Назовите основное отличие поражения ЦНС при наследственных нарушениях обмена

от поражений ЦНС гипоксического генеза

- а) симптомы поражения с возрастом уменьшаются
- б) симптомы поражения с возрастом нарастают
- в) симптомы поражения ярко выражены сразу после рождения
- г) симптомы поражения носят неспецифический характер

54. Какой из симптомов позволяет заподозрить внутрижелудочковое кровоизлияние

у недоношенного ребенка?

- а) одышка
- б) тремор конечностей
- в) тахикардия
- г) апноэ

55. Какова наиболее частая причина поражения ЦНС у недоношенных новорожденных?

- а) пренатальная патология
- б) родовая травма
- в) обменные нарушения
- г) внутриутробная инфекция

56. Гнойный менингит у недоношенных новорожденных чаще всего развивается на фоне

- а) субарахноидального кровоизлияния
- б) паренхиматозного кровоизлияния

- в) внутриутробной гипотрофии
- г) незрелости

57. Гидроцефалию у ребенка можно диагностировать

- а) по окружности головы, превышающей норму на 2 см
- б) по раскрытым швам и родничкам у ребенка в 2-3 мес
- в) по окружности головы, превышающей норму на 3-4 см, или раскрытым швам у ребенка 6-8 мес, симптому Греффе
- г) по наличию симптома Греффе при нормальном росте головы и нормальном психомоторном развитии

58. При серозных менингитах начальными симптомами являются

- а) головная боль, повторная рвота при нормальной температуре
- б) головокружение и повторная рвота
- в) подъем температуры, катаральные явления
- г) подъем температуры, головная боль, повторная рвота

59. При гнойных менингитах чаще наблюдаются

- а) многократная рвота
- б) подъем температуры, озноб, головная боль, рвота
- в) беспокойство, сменяющееся вялостью, гиперестезия
- г) косоглазие, нистагм, аритмия дыхания, коллапс

60. При гнойных менингитах к мероприятиям по борьбе с токсикозом относится

- а) разгрузочная спинномозговая пункция
- б) переливание небольшого количества крови
- в) капельное введение низкомолекулярных плазмозаменителей и глюкозосолевых растворов
- г) дегидратация маннитолом

### **Эндокринные заболевания**

61. Назовите исследование, которое дает информацию о врожденной дисфункции коры надпочечников:

- а) 17-оксипрогестерон
- б) исследование глазного дна
- в) определение холестерина в сыворотке крови
- г) диастаза мочи

62. Назовите лекарственное средство, применяемые при хронической надпочечниковой недостаточности:

- а) преднизолон
- б) гипотиазид
- в) липокаин
- г) церукал

63. Назовите основную форму врожденной дисфункции коры надпочечников:

- а) желтушная
- б) вирильная
- в) анемическая
- г) отечная

64. Назовите исследование, необходимо для определения функции коры надпочечников:

- а) белок и фракции
- б) определение сахара крови
- в) Са, Р в сыворотке крови
- г) кортизол

65. Симптом, характерный для хронической надпочечниковой недостаточности:

- а) потливость
- б) пигментация кожи
- в) повышение артериального давления
- г) ускорение роста

66. Симптом, характерный для острой надпочечниковой недостаточности:

- а) повышение артериального давления,
- б) отеки
- в) румянец
- г) частая рвота

67. Для гипотиреоза типичен:

- а) жидкий стул
- б) запор
- в) нормальный стул

г) чередование жидкого стула с запором

68. Для врожденного гипотиреоза характерно:

- а) резкое беспокойство
- б) грубый голос
- в) потливость
- г) усиление рефлексов новорожденных

69. Психическое развитие при гипотиреозе:

- а) ускорено
- б) не изменено
- в) отстает

70. Для гипотиреоза характерна:

- а) тахикардия
- б) брадикардия
- в) нормальная частота сердечных сокращений

71. Артериальное давление при диффузном токсическом зобе:

- а) сниженное
- б) повышенное
- в) нормальное

72. Аппетит при диффузном токсическом зобе:

- а) понижен
- б) повышен
- в) не изменен

73. При врожденном первичном гипотиреозе содержание тиреотропного гормона гипофиза:

- а) понижено
- б) повышено
- в) не изменено

74. К развитию вторичного гипотиреоза может привести:

- а) лечение метизолом
- б) оперативное удаление щитовидной железы
- в) нейроинфекция
- г) хронический гастрит

75. Какой лабораторный показатель имеет диагностическое значение для подтверждения диагноза гипотиреоза:

- а) определение сахара в сыворотке крови
- б) определение КЩС
- в) определение ТТГ
- г) определение калия, натрия в сыворотке крови

76. Что отражает формула A1, P2, Ma1, Mo:

- а) формулу физического развития
- б) формулу полового развития
- в) формулу интеллектуального развития
- г) ни одну из названных

77. Изменение щитовидной железы, характерное для хронического аутоиммунного тиреоидита:

- а) неоднородность консистенции, уплотнение железы
- б) болезненность при пальпации
- в) покраснение кожи над железой
- г) флюктуация

78. Данные УЗИ, характерные для хронического аутоиммунного тиреоидита

- а) однородность эхоструктуры
- б) неоднородность эхоструктуры
- в) эхогенность не изменена
- г) киста щитовидной железы

79. Осложнения при струмэктомии:

- а) гипотиреоз
- б) сердечная недостаточность
- в) гиперпаратиреоз
- г) нарушения функции пищевода

80. Укажите симптом, характерный для кетоацидоза:

- а) одышка
- б) отеки
- в) брадикардия
- г) повышение артериального давления



81. Признак, характерный для гипогликемического состояния:
- а) сухость кожи
  - б) брадикардия
  - в) румянец на щеках
  - г) снижение АД
82. При каких заболеваниях может встретиться энурез:
- а) несахарный диабет
  - б) гипотиреоз
  - в) гипопаратиреоз
  - г) острый гломерулонефрит
83. Укажите специфическое осложнение сахарного диабета у детей:
- а) синдром Мориака
  - б) ускорение полового развития
  - в) синдром Нобекура
  - г) артериальная гипотония
  - д) гепатомегалия
  - е) нефросклероз
84. Глазной симптом, характерный для тиреотоксикоза:
- а) косоглазие
  - б) экзофтальм
  - в) отсутствие реакции зрачка на свет
  - г) расширение зрачков
85. Укажите поздние симптомы гипотиреоза
- а) отставание в психомоторном развитии
  - б) затянувшаяся желтуха
  - в) кровоточивость
  - г) ускорение физического развития
86. Какой симптом является патогномоничным для адреногенитального синдрома у новорожденной девочки?
- а) рвота с рождения
  - б) гинекомастия
  - в) вирильные наружные гениталии с пигментацией
  - г) мраморный рисунок кожи

87. Какой вариант нарушений кислотно-основного состояния характерен для криза надпочечниковой недостаточности при адреногенитальном синдроме?

- а) метаболический ацидоз
- б) метаболический алкалоз
- в) дыхательный ацидоз
- г) дыхательный алкалоз

88. При каком виде вскармливания наиболее рано проявляются признаки врожденного гипотиреоза?

- а) грудном
- б) раннем искусственном
- в) смешанном

89. Укажите клинический симптом, позволяющий заподозрить гипотиреоз при рождении?

- а) макроглоссия, низкий голос, брадикардия, мышечная гипотония
- б) специфических симптомов при рождении нет
- в) низкий вес при рождении
- г) повышенная нервно-рефлекторная возбудимость

90. Перечислите симптом, типичный для гипогликемической комы

- а) сухость кожи
- б) судороги
- в) тахикардия
- г) артериальная гипертензия

### **Заболевания крови**

91. Симптом, характерный для тромбоцитопенической пурпуры:

- а) боли в суставах
- б) увеличение лимфатических узлов
- в) петехии
- г) пятнисто-папулезная сыпь

92. При тромбоцитопенической пурпуре изменяется:

- а) время свертывания
- б) концентрация факторов свертывания крови
- в) лейкоцитарная формула

г) количество мегакариоцитов

93. Тромбоцитопеническую пурпуру следует дифференцировать с:

- а) острым лейкозом
- б) лимфогрануломатозом
- в) инфекционным мононуклеозом
- г) ревматизмом

94. Геморрагический синдром при геморрагическом васкулите обусловлен:

- а) изменением сосудистой стенки
- б) снижением тромбоцитов
- в) недостатком факторов свертывания крови

95. Какой симптом характерен для геморрагического васкулита?

- а) на глазном дне
- б) эксудативно-геморрагическая сыпь на коже
- в) экхимозы
- г) носовые кровотечения

96. Для лечения геморрагического васкулита применяются препараты:

- а) ноотропил
- б) эритромакса
- в) гепарин
- г) витамин "К"

97. Для гемофилии характерен симптом:

- а) боль в животе
- б) гематома
- в) петехии
- г) флегмона

98. Кровотечение при гемофилии связано:

- а) с поражением сосудистой стенки
- б) с изменением тромбоцитов
- в) с недостатком факторов свертывания крови

99. Гемофилия А обусловлена дефицитом:

- а) VIII фактора
- б) IX фактора
- в) XI фактора
- г) XII фактора

100. При лечении гемофилии А применяется:

- а) переливание досуточной крови
- б) переливание консервированной крови
- в) переливание плазмы
- г) переливание тромбомассы

101. Какой симптом характерен для острого лейкоза?

- а) гемартрозы
- б) гепатоспленомегалия
- в) отеки
- г) энурез

102. Снижение количества тромбоцитов при остром лейкозе обусловлено:

- а) разрушением тромбоцитов
- б) уменьшением количества мегакариоцитов
- в) недостаточной функцией мегакариоцитов
- г) дефектом сосудистой стенки

103. Для острого лейкоза в анализе крови типично:

- а) нормальное количество тромбоцитов
- б) наличие бластных клеток
- в) нейтрофилез
- г) увеличение палочкоядерных клеток

104. Наиболее типичный симптом хронического миелолейкоза:

- а) увеличение лимфоузлов
- б) увеличение селезенки
- в) боли в грудине
- г) синяки на коже

105. Изменение в анализе крови, свойственное хроническому миелолейкозу:

- а) лейкопения

- б) лейкоцитоз
- в) бластные клетки
- г) гипохромия эритроцитов

106. В клинике апластической анемии характерно:

- а) иктеричность склер
- б) увеличение лимфоузлов
- в) увеличение селезенки
- г) петехии

107. При апластической анемии в крови отмечается:

- а) снижение количества эритроцитов
- б) повышение количества лейкоцитов
- в) нейтрофилез со сдвигом влево
- г) удлинение времени кровотечения

## **Туберкулез**

108. Назовите один из четырех предлагаемых сроков первой противотуберкулезной прививки

- а) 3-5 дней от роду
- б) 3-5 месяцев
- в) 3-5 лет
- г) 13-15 лет

109. Выражением туберкулиновых проб называют одну из предложенных ситуаций

- а) переход отрицательной туберкулиновой пробы в положительную
- б) переход положительной пробы в отрицательную
- в) нарастание размеров реакции на туберкулиновую пробу
- г) уменьшение размера реакции на пробу

110. Первичным туберкулезным комплексом называют одно из предложенных сочетаний

- а) первичный очаг и лимфаденит
- б) первичный очаг и лимангоит
- в) первичный очаг, лимфангоит, лимфаденит
- г) первичный очаг, лимфаденит, положительная реакция Манту

111. Какой из предложенных четырех относят к препаратам противотуберкулезного действия

- а) рифампицин
- б) пенициллин
- в) сумамед
- г) фуразолидон

112. Из четырех предложенных укажите наиболее вероятную длительность биологического инкубационного периода при туберкулезе

- а) 6-8 дней
- б) 6-8 недель
- в) 6-8 месяцев
- г) 6-8 лет

### **Заболевания почек**

113. Укажите симптом, характерный для острого пиелонефрита:

- а) повышение температуры тела
- б) отеки
- в) гипертония
- г) макрогематурия

114. Какой симптом из анамнеза свидетельствует в пользу хронического пиелонефрита:

- а) кашель
- б) гематурия
- в) отеки
- г) рецидивирующая лейкоцитурия

115. Какое исследование следует провести при подозрении на пиелонефрит:

- а) ЭКГ
- б) общий анализ мочи
- в) рентгенография грудной клетки
- г) люмбальная пункция

116. Какое изменение крови характерны для пиелонефрита:

- а) тромбоцитопения

- б) лимфоцитоз
- в) нейтрофилез
- г) нейтропения

117. Укажите типичное для пиелонефрита изменение в анализах мочи:

- а) макропротеинурия
- б) лейкоцитурия
- в) глюкозурия
- г) ацетонурия

118. Какое осложнение может быть при хроническом пиелонефрите:

- а) сердечная недостаточность
- б) нефросклероз
- в) катаракта
- г) мочекаменная болезнь

119. Укажите препарат, используемый для лечения пиелонефрита:

- а) уросептики
- б) цитостатики
- в) гормоны
- г) антидепрессанты

120. Укажите лабораторный признак, характерный для острой почечной недостаточности:

- а) гипопропротеинемия
- б) ромбоцитопения
- в) гиперхолестеринемия
- г) азотемия

121. Для острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом характерно:

- а) гипертония
- б) отеки
- в) гематурия
- г) полиурия

122. Укажите наиболее характерное для острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом лабораторное изменение:

- а) анемия
- б) лейкоцитоз
- в) тромбоцитопения
- г) выраженная протеинурия

123. Что является наиболее частой причиной развития острого гломерулонефрита:

- а) стафилококковая инфекция
- б) хламидийная инфекция
- в) стрептококковая инфекция
- г) грамотрицательные бактерии

124. Для лечения острого гломерулонефрита с нефритическим синдромом и высокой артериальной гипертензией используется:

- а) преднизолон
- б) капотен
- в) дицинон
- г) хлорбутин

125. Для лечения острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом применяется:

- а) преднизолон
- б) индометацин
- в) капотен
- г) фурагин

126. При гломерулонефрите в основном поражается:

- а) интерстициальная ткань почек
- б) клубочки
- в) чашечно-лоханочный аппарат
- г) мозговое вещество почек

127. Укажите возможное осложнение острого гломерулонефрита с высокой артериальной гипертензией:

- а) пневмония
- б) острая сердечная недостаточность
- в) менингит



г) сепсис

128. Укажите характерное для хронической почечной недостаточности изменение:

- а) азотемия
- б) гиперпротеинемия
- в) гипербилирубинемия
- г) гиперхолестеринемия

129. Укажите необходимый срок наблюдения за ребенком, перенесшим острый гломерулонефрит:

- а) 2 года
- б) 3 года
- в) 4 года
- г) 5 лет

130. Укажите характерный для геморрагического васкулита признак:

- а) анемия
- б) тромбоцитопения
- в) лейкоцитоз
- г) лейкопения

131. Повреждение сосудистой стенки при геморрагическом васкулите обусловлено:

- а) бактериальными токсинами
- б) иммунными комплексами
- в) вирусами
- г) простейшими

132. Геморрагический синдром при геморрагическом васкулите характеризуется:

- а) экхимозами
- б) носовыми кровотечениями
- в) симметричной пятнисто-папулезной геморрагической сыпью
- г) гемартрозами

133. Гематурическая форма гломерулонефрита чаще развивается в возрасте

- а) ясельном

- б) после 6-7 лет
- в) в старшем школьном возрасте
- г) в любом возрасте

134. Нефротическая форма гломерулонефрита чаще развивается в возрасте

- а) до 1 года
- б) с 1 года до 7 лет
- в) в пубертатном возрасте
- г) в любом возрасте

135. Для нефротического синдрома характерно

- а) значительная протеинурия, гипоальбуминемия
- б) гиполипидемия
- в) гипертония
- г) гипофибриногенемия

136. Для начала гломерулонефрита наиболее характерно

- а) температурная реакция
- б) абдоминальный синдром
- в) олигурия
- г) катаральные явления

137. Какое изменение в анализах мочи наиболее характерно для смешанной формы гломерулонефрита?

- а) гематурия с протеинурией
- б) изолированная протеинурия
- в) абактериальная лейкоцитурия
- г) длительно сохраняющаяся гематурия

138. Укажите симптом, характерный для острой почечной недостаточности

- а) полиурия
- б) олигоанурия
- в) желтуха
- г) глюкозурия

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ 5 КУРС****Желтухи**

- |      |      |       |
|------|------|-------|
| 1. Г | 5. б | 9. б  |
| 2. Г | 6. а | 10. в |
| 3. а | 7. б |       |
| 4. Г | 8. Г |       |

**Гнойно-септические заболевания**

- |       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 11. а | 18. б | 25. в |
| 12. Г | 19. в | 26. б |
| 13. а | 20. в | 27. в |
| 14. в | 21. б | 28. Г |
| 15. Г | 22. а |       |
| 16. в | 23. а |       |
| 17. б | 24. б |       |

**Рахит, спазмофилия, гипервитаминоз Д**

- |       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 29. Г | 35. б | 41. б |
| 30. в | 36. а | 42. Г |
| 31. а | 37. Г | 43. б |
| 32. в | 38. в | 44. в |
| 33. в | 39. в | 45. а |
| 34. б | 40. а | 46. Г |

**Родовые травмы. Нейроинфекции**

- |       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 47. а | 52. Г | 57. в |
| 48. Г | 53. б | 58. Г |
| 49. а | 54. Г | 50. б |
| 50. б | 55. а | 60. в |
| 51. б | 56. а |       |

**Эндокринные заболевания**

61. а	71. б	81. б
62. а	72. б	82. а
63. б	73. б	83. а
64. г	74. в	84. б
65. б	75. в	85. а
66. г	76. б	86. в
67. б	77. а	87. а
68. б	78. б	88. б
69. в	79. а	89. а
70. б	80. а	90. б

### **Заболевания крови**

91. в	97. б	103. б
92. г	98. в	104. б
93. а	99. а	105. в
94. а	100. а	106. г
95. б	101. б	107. а
96. в	102. б	

### **Туберкулез**

108. а	110. в	112. б
109. а	111. а	

### **Заболевания почек**

113. а	122. г	131. б
114. г	123. в	132. в
115. б	124. б	133. б
116. в	125. а	134. б
117. б	126. б	135. а
118. б	127. б	136. в
119. а	128. а	137. а
120. г	129. г	138. б
121. б	130. в	

## Литература

1. Сапожников В. Г. Антихеликобактерная терапия у детей//Врач. 2016. №2. С.65-67.
2. Сапожников В. Г. Избранные главы детских болезней. Монография. Издание 4-е, дополненное. Тула: Полиграфинвест. 2016. 298 с.
3. Сапожников В. Г., Воробьева А. В. Клинические проявления хронических болезней органов пищеварения у детей//Вестник новых медицинских технологий. Т.22. №1. С.23-37.
4. Сапожников В. Г., Воробьева А. В. Объективные критерии хронических заболеваний органов пищеварения у детей//Вестник новых медицинских технологий. (Электронный журнал) 2015. №1. П.
5. Сапожников В. Г. Избранные главы детских болезней. Монография. Издание 3-е, дополненное. Тула: Полиграфинвест, 2015. 292 с.