

Педиатрия (ВО) Высшая категория

1. Что включается в понятие "перинатальная смертность"?

- а) число детей, умерших до года, на 1000 родившихся живыми
- б) число детей, умерших на первой неделе жизни, от общего числа родившихся живыми и мертвыми
- в) число мертворожденных
- г) число детей, умерших на второй неделе жизни, от общего числа родившихся живыми и мертвыми

2. Нормальная ЧСС у ребенка 1 месяца жизни составляет:

- а) 120 ударов/минуту
- б) 170 ударов/минуту
- в) 200 ударов/минуту
- г) 100 ударов/минуту

3. Что включается в понятие "младенческая смертность"?

- а) число детей, умерших до года, на 1000 родившихся живыми
- б) число детей, умерших на первой неделе жизни, от общего числа родившихся живыми и мертвыми
- в) число мертворожденных
- г) число детей, умерших на второй неделе жизни, от общего числа родившихся живыми и мертвыми

4. У ребенка 7 лет отсутствует рубчик после вакцинации БЦЖ. Ваша тактика:

- а) провести обязательную ревакцинацию
- б) провести ревакцинацию только в случае отрицательной реакции манту
- в) ребенок ревакцинации не подлежит
- г) провести ревакцинацию только в случае положительной реакции манту

5. Нормальная ЧСС у ребенка 5 лет составляет:

- а) 100 ударов/минуту
- б) 120 ударов/минуту
- в) 160 ударов/минуту

г) 200 ударов/минуту

6. Какие заболевания являются противопоказанием для вакцинации живыми вакцинами?

а) муковисцидоз

б) эпилепсия

в) атопический дерматит

г) иммунодефицитное состояние

7. Группа риска по развитию синдрома внезапной смерти младенцев:

а) недоношенные с весом при рождении менее 2000 грамм

б) дети с врожденными пороками сердца

в) дети с генетической патологией

г) дети с органическим поражением цнс

8. Поствакцинальная реакция на живую коревую вакцину в виде бледно-розовой сыпи появляется:

а) на 5-12 сутки

б) на 3 сутки

в) на 5-6 сутки

г) на 7-8 сутки

9. При врожденном гипотиреозе наиболее типичными изменениями со стороны сердечно-сосудистой системы являются

а) брадикардия и выпот в полости перикарда

б) тахикардия

в) синдром вольфа-паркинсона-уайта

г) врожденный порок сердца

10. Развитие синдрома Уотерхауса-Фридериксена (острой надпочечниковой недостаточности) характерно для тяжелого течения:

а) стафилококкового менингита

б) пневмококкового менингита

в) менингита, вызванного вирусом коксаки

г) менингококкцемии

11. У кормящей женщины в течение 2 суток держится температура до 39-40С, беспокоят боли в левой молочной железе. Левая молочная железа увеличена в объеме, слева в верхнем наружном квадрате яркая гиперемия кожи с синюшным оттенком. Пальпация крайне болезненна, определяется значительное уплотнение молочной железы. При попытке сцеживания из груди выделяется молоко с примесью гноя и крови. Ваша тактика?

а) необходимо срочно обратиться к хирургу

б) сцедить молоко из этой груди и кормить сцеженным молоком

в) продолжать кормить здоровой грудью, а молоко из груди с признаками воспаления сцеживать каждое кормление

г) сцедить молоко из этой груди и кормить сцеженным пастеризованным молоком

12. Значительное снижение уровня сахара в спинномозговой жидкости (до 0,1 г/л) характерно для менингита, вызванного:

а) вирусами гриппа

б) пневмококком

в) вирусом паротита

г) туберкулезной палочкой

13. Ведущую роль в структуре этиологических факторов инфекции мочевой системы у детей занимает

а) кишечная палочка

б) протей

в) синегнойная палочка

г) стафилококк

14. Для больного сахарным диабетом не характерно:

а) жажда

б) полиурия

в) экзофтальм

г) расчесы на коже

15. При врожденном нелеченом первичном гипотиреозе не наблюдается:

а) полиурия

- б) пастозность тканей
- в) крупный язык
- г) сухость кожи

16. У девочки 3-х лет полиурия, дефицит веса 10%, кожа и язык сухие, гиперемия щек, запах ацетона в выдыхаемом воздухе, печень +3 см. Гликемия натощак — 12,8 ммоль/л. В моче 6% сахара при суточном диурезе 2,5 литра. Ваш предварительный диагноз:

- а) почечная глюкозурия
- б) инсулинозависимый сахарный диабет
- в) несахарный диабет
- г) нарушение толерантности к углеводам

17. При хронической надпочечниковой недостаточности (болезнь Аддисона) наблюдается:

- а) тремор рук
- б) судороги
- в) повышенный аппетит
- г) гиперпигментация кожи

18. Для неонатального скрининга на врожденный гипотиреоз используют:

- а) определение уровня ттг, т3, т4 в плазме
- б) определение уровня ттг, в плазме
- в) определение уровня ттг в сухом пятне крови
- г) определение т4 в сухом пятне крови

19. Нормальный тип глюкозотолерантного теста - это:

- а) гликемия натощак $> 5,6$ ммоль/л, но $< 6,1$ ммоль/л; через 2 часа после нагрузки глюкозой гликемия $< 7,8$ ммоль/л
- б) гликемия натощак $< 5,5$ ммоль/л, через 2 часа после нагрузки глюкозой $< 7,8$ ммоль/л
- в) гликемия натощак $> 6,1$ ммоль/л, через 2 часа после нагрузки глюкозой $> 11,1$ ммоль/л
- г) гликемия натощак $> 6,1$ ммоль/л, через 2 часа после нагрузки глюкозой $> 11,0$ ммоль/л

20. Задержка роста, обусловленная церебрально-гипофизарным нанизмом, наиболее часто диагностируется:

- а) при рождении
- б) на 1-м году жизни
- в) в 2-4 года
- г) в пубертате

21. О преждевременном половом созревании свидетельствует появление вторичных половых признаков у девочек моложе:

- а) 8 лет
- б) 9 лет
- в) 11 лет
- г) 13 лет

22. Симптомы, не характерные для сольтеряющей формы врожденной дисфункции коры надпочечников:

- а) гермафродитное строение гениталий у девочек
- б) запоры
- в) гиперпигментация крупных складок и ареол
- г) жидкий стул

23. Что определяет тяжесть бронхиолита?

- а) интоксикация
- б) дыхательная недостаточность
- в) сердечная недостаточность
- г) почечная недостаточность

24. Препарат выбора для неотложной помощи при обструктивном бронхите у детей раннего возраста:

- а) эуфиллин
- б) но-шпа
- в) супрастин
- г) сальбутамол

25. Госпитальная пневмония развивается:

- а) через 48 часов после поступления ребенка в стационар

- б) через 24 часа после поступления ребенка в стационар
- в) через 72 часа после поступления ребенка в стационар
- г) через 36 часов после поступления ребенка в стационар

26. Ребенку 3 мес. Диагноз: БЛД тяжелой степени. Выберите необходимый метод доставки будесонида суспензии:

- а) ультразвуковой небулайзер
- б) компрессорный небулайзер
- в) аэроочамбер
- г) турбухалер

27. Ребенок, 5 мес., заболел остро с появления приступообразного сухого кашля, одышки смешанного характера, насморка. Температура не повышалась. При осмотре ребенок вялый, отказывается от еды. Кожные покровы бледные, параорбитальный и периоральный цианоз. В зеве яркая гиперемия. В легких – крепитирующие хрипы по всем полям. Перкуторно-коробочный звук. Ваш предположительный диагноз:

- а) а. острый бронхит
- б) б. пневмония
- в) в. обструктивный бронхит
- г) г. бронхиолит

28. У мальчика 5 лет утомляемость, усиление пульсации левого желудочка, дрожание во 2-м межреберье слева, на ЭКГ перегрузка левого желудочка, на рентгенограмме гиперволемия малого круга, увеличение левого желудочка. Ваш предварительный диагноз:

- а) стеноз легочной артерии
- б) дефект межжелудочковой перегородки
- в) субаортальный стеноз
- г) открытый артериальный проток

29. При одышечно-цианотическом приступе у ребенка с тетрадой Фалло нецелесообразно:

- а) ввести строфантин
- б) дать кислород
- в) назначить анаприлин (обзидан)

г) назначить промедол

30. Ребенку с предварительным диагнозом «ревматизм» необходимо назначить:

- а) клинический анализ крови амбулаторно
- б) биохимический анализ крови амбулаторно
- в) консультацию кардиоревматолога
- г) госпитализацию

31. Узурь ребер характерны:

- а) для вазоренальной гипертензии
- б) для узелкового периартериита
- в) для открытого артериального протока
- г) для коарктации аорты

32. Для суправентрикулярной формы пароксизмальной тахикардии характерными ЭКГ-признаками являются:

- а) ритм 130 в минуту, регулярный, суправентрикулярный (узкий) комплекс qrs
- б) ритм 160 в минуту, регулярный, резко деформированный комплекс qrs
- в) ритм 150 в минуту, нерегулярный, узкий комплекс qrs
- г) ритм более 180 в минуту, регулярный, суправентрикулярный комплекс qrs

33. Препаратом, с которого целесообразно начать выведение из приступа пароксизмальной тахикардии ребенка в возрасте 8 месяцев (ЭКГ не записывалась, артериальное давление измерить не удалось) является:

- а) атф внутривенно струйно
- б) дигоксин внутрь
- в) новокаинамид внутривенно
- г) индерал внутрь

34. При поствирусном миокардите наиболее часто отмечается:

- а) систолодиастолический шум
- б) длинный дующий систолический шум на верхушке
- в) мезодиастолический шум
- г) глухие тоны, мягкий, короткий систолический шум

35. Форма сердца на рентгенограмме в виде «деревянного башмачка» характерна:

- а) для перикардита
- б) аномального тотального дренажа легочных вен в верхнюю полую вену
- в) для тетрады фалло
- г) для коарктации аорты

36. Акцент 2 тона на легочной артерии определяется:

- а) при транспозиции аорты
- б) при аномальных коронарных сосудах
- в) при легочной гипертензии
- г) значения не имеет

37. У мальчика пяти лет носовые кровотечения, множественные кровоизлияния в виде экхимозов, гемартроз коленного сустава. НВ - 102 г/л, эритроциты - $3,1 \times 10^{12}/л$, тромбоциты - $197 \times 10^9/л$, удлинено время кровотечения. Время свертывания не нарушено. Ретракция кровяного сгустка IV степени. Какой диагноз наиболее вероятен?

- а) геморрагический васкулит
- б) тромбоцитопеническая пурпура
- в) болезнь виллебранда
- г) гемофилия

38. Какой фактор в большей степени определяет клиническую картину при внутриутробных инфекциях?

- а) сроки внутриутробного поражения
- б) токсичность возбудителя
- в) путь проникновения инфекции
- г) состояния реактивности организма плода

39. Какое из перечисленных заболеваний сопровождается синдромом артериальной гипертензии у новорожденных?

- а) поликистоз почек
- б) микседема
- в) диабетическая эмбриопатия

г) респираторный дистресс-синдром

40. С чем связано падение гемоглобина на 1-м месяце жизни у здорового доношенного новорожденного ребенка?

- а) с естественным гемолизом эритроцитов
- б) с торможением функции костного мозга
- в) с активацией ретикуло-гистиоцитарной системы
- г) со всеми перечисленными факторами

41. Какое осложнение является самым тяжелым при желтушной форме гемолитической болезни новорожденных?

- а) анемия
- б) поражение печени
- в) поражение цнс
- г) сердечная недостаточность

42. Ребенка с впервые выявленной частой желудочковой экстрасистолией следует:

- а) госпитализировать для обследования
- б) ограничить физические нагрузки
- в) назначить антиаритмическую терапию
- г) оставить дома, назначить постельный режим и противовоспалительную терапию

43. Какие осложнения чаще вызывает энтеровирусная инфекция?

- а) серозный менингит и миокардит
- б) пневмонию
- в) отит-антрит
- г) пиелонефрит

44. Осложнения со стороны респираторного тракта могут быть вызваны наличием:

- а) гастроэзофагеального рефлкса ш-iv степени
- б) диафрагмальной грыжей
- в) язвенной болезнью
- г) гастритом

45. Наиболее частая причина артериальной гипертензии (АГ) у подростков:

- а) эссенциальная аг
- б) паренхиматозные заболевания почек
- в) реноваскулярная аг
- г) феохромоцитома

46. Развитие синдрома пилороспазма наиболее закономерно у ребенка:

- а) с отягощенным акушерским анамнезом
- б) с отягощенной наследственностью
- в) при позднем прикладывании к груди
- г) при раннем "искусственном вскармливании"

47. При подозрении на язвенную болезнь 12-перстной кишки не следует производить:

- а) исследование кала на скрытую кровь
- б) гастродуоденоскопию
- в) дуоденальное зондирование
- г) рентгеноконтрастное исследование

48. Наиболее часто с болезнью Дауна сочетается:

- а) атриовентрикулярный канал
- б) коарктация аорты
- в) дефект межжелудочковой перегородки
- г) атрезия легочной артерии с дмжп

49. Для синдрома желтухи при хроническом гепатите не характерен признак:

- а) повышения непрямого билирубина
- б) повышения прямого билирубина
- в) гемолиза
- г) обесцвеченного кала

50. Какой лабораторный признак характерен для желтухи Жильбера?

- а) непрямая гипербилирубинемия
- б) ретикулоцитоз

- в) повышение трансаминаз
- г) прямая гипербилирубинемия

51. Электрокардиограмма не отражает:

- а) сократимость
- б) автоматизм
- в) проводимость
- г) возбудимость

52. Размер головы доношенного новорожденного в норме колеблется:

- а) от 32 до 35 см
- б) от 35 до 38 см
- в) от 34 до 36 см
- г) от 36 до 39 см

53. Рефлексы орального автоматизма в норме (кроме сосательного) угасают к:

- а) 1 месяцу жизни
- б) 2 месяцу жизни
- в) 3 месяцу жизни
- г) 4 месяцу жизни

54. К диагностическим признакам синдрома Марфана не относится:

- а) задержка роста
- б) высокий рост
- в) подвывих хрусталика
- г) гиперподвижность суставов

55. Причиной инсульта у детей не может являться:

- а) аномалия развития сосудов головного мозга
- б) стойкая артериальная гипертензия
- в) ревматизм
- г) аневризмы сосудов головного мозга

56. При субарахноидальном кровоизлиянии отмечается:

- а) менингеальный синдром, геморрагический ликвор
- б) всегда высокая температура
- в) всегда центральный гемипарез
- г) всегда парез глазодвигательных нервов

57. Для дерматомиозита характерны все перечисленные симптомы, за исключением:

- а) красная сыпь на лице, напоминающая бабочку
- б) мышечные поражения (полимиозит)
- в) лиловая эритема вокруг глаз
- г) креатинурия

58. Акушерский парез типа Дюшенна-Эрба характеризуется:

- а) периферическим парезом ног
- б) центральным монопарезом руки
- в) периферическим парезом проксимального отдела руки
- г) периферическим парезом дистального отдела руки

59. При какой форме гломерулонефрита показано применение преднизолона с первых дней болезни?

- а) при нефротической
- б) при гематурической
- в) при смешанной
- г) при всех формах

60. Какой из признаков не характерен для гиперкалиемии?

- а) глухость тонов сердца
- б) брадикардия
- в) парестезия
- г) тахикардия

61. Для диагностики инфекции мочевой системы меньшее значение имеет:

- а) общий анализ мочи
- б) анализ мочи на бактериурию

- в) количественный анализ мочи
- г) определение мочевины в крови

62. Частое мочеиспускание является симптомом, характерным:

- а) для хронической почечной недостаточности
- б) для воспаления мочевыводящих путей
- в) для гломерулонефрита
- г) для всех перечисленных заболеваний

63. У ребенка 9 лет вчера появилась головная боль, повторная рвота. Мочится мало. Сегодня появилось нарушение зрения. Ваши неотложные мероприятия:

- а) срочная консультация окулиста
- б) измерение артериального давления
- в) срочная консультация уролога
- г) клинический анализ крови

64. При дифференциальном диагнозе между перитонзиллитом и токсической формой дифтерии в пользу дифтерии свидетельствуют:

- а) лихорадка
- б) резкая боль при глотании, тризм
- в) «выбухание» миндалин небной дужки с одной стороны
- г) отек ротоглотки и шейной клетчатки, фибриновые налеты на миндалинах и за их пределами

65. Какого типа сыпь наиболее характерна для менингококцемии?

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

66. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- а) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи
- б) один из родителей

- в) законный представитель гражданина
- г) все вышеперечисленные

67. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- а) на срок не более 15 дней
- б) на срок не более 30 дней
- в) на весь срок нетрудоспособности
- г) на срок не более 14 дней

68. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?»

- а) государственный контроль
- б) ведомственный контроль
- в) внутренний контроль
- г) все вышеперечисленные

69. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- а) не чаще чем два раза в год
- б) не чаще чем один раз в год
- в) не чаще одного раза в 2 года
- г) не чаще чем три раза в год

70. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- а) пациент и его законный представитель
- б) родственники
- в) работодатели
- г) пациент

71. КАКИЕ ИЗ УПРАВЛЯЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА СЧИТАЮТСЯ ОСНОВНЫМИ, ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА РОСТ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ?

- а) курение, потребление алкоголя, нездоровое питание

- б) только курение
- в) курение и повышенное артериальное давление
- г) курение, повышенное артериальное давление, потребление алкоголя, нездоровое питание

72. КРИТЕРИЙ РЕГУЛЯРНОГО КУРЕНИЯ У ПОДРОСТКА 16 ЛЕТ?

- а) выкуривает 1 сигарету 1 раз в неделю
- б) выкуривает 1 сигарету 1 раз в день
- в) выкуривает 3 сигареты за неделю
- г) выкуривает 5 сигарет за неделю

73. ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕ ОТНОСЯТСЯ К

- а) а. биологическим модифицируемым факторам риска
- б) б. биологическим немодифицируемым факторам риска
- в) в. наследственно обусловленным факторам риска
- г) г. поведенческим модифицируемым факторам риска

74. У ДЕТЕЙ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ АД РАВЕН ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ КРИВОЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ АД ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА, ПОЛА И РОСТА

- а) 75 перцентиль
- б) 90 перцентиль
- в) 95 перцентиль
- г) 99 перцентиль

75. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ

- а) коарктация аорты
- б) паренхиматозные заболевания почек
- в) эссенциальная аг
- г) феохромоцитома

76. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ I СТЕПЕНИ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТСЯ НЕ МЕНЕЕ

- а) 1 месяца

- б) 3 месяцев
- в) 6 месяцев
- г) 12 месяцев

77. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ:

- а) достаточно однократной регистрации повышенного ад
- б) необходимо, чтобы ад было выше нормы не менее, чем при двух посещениях в разные дни
- в) обязательна регистрация повышенного ад (более 95 перцентиля) не менее, чем при трех посещениях с интервалом в 10-14 дней
- г) обязательна регистрация повышенного ад (более 95 перцентиля) не менее, чем при двух посещениях с интервалом в 10-14 дней

78. ХОДЬБА БЫСТРЫМ ШАГОМ СО СКОРОСТЬЮ >6 КМ/ЧАС ОТНОСИТСЯ ПО ИНТЕНСИВНОСТИ НАГРУЗКИ К:

- а) легкой
- б) умеренной
- в) интенсивной
- г) средней

79. Какой биохимический показатель не может характеризовать острый воспалительный процесс:

- а) мочевины
- б) с-реактивный белок
- в) сиаловая реакция
- г) прокальцитонинный тест

80. Из перечисленных признаков в основные диагностические критерии ревматизма входит:

- а) хорея
- б) полиартралгия
- в) лихорадка
- г) увеличение соэ

81. Артрит «летучего» характера, появившийся после ангины, заставляет прежде

всего предполагать:

- а) атаку ревматизма
- б) синдром шенлейна-геноха
- в) системную красную волчанку
- г) ревматоидный артрит

82. Систолический шум с максимумом на верхушке сердца чаще всего связан с патологией:

- а) митрального клапана
- б) трехстворчатого клапана
- в) аортального клапана
- г) легочной артерии

83. Группа здоровья у ребенка с пролапсом митрального клапана (систолический щелчок, жалоб нет, подтверждение ЭхоКГ без регургитации)?

- а) 1 группа
- б) 2 группа
- в) 3 группа
- г) 4 группа

84. Для СВД по симпатикотоническому типу не характерны

- а) мраморность кожи, акроцианоз
- б) белый дермографизм
- в) склонность к гипертермии
- г) сердцебиение

85. Для СВД по ваготоническому типу не характерны:

- а) тахикардия
- б) красный дермографизм
- в) гипергидроз
- г) склонность к обморокам

86. Признаком, указывающим на влияние симпатического отдела вегетативной нервной системы является:

- а) белый дермографизм
- б) повышенная сальность
- в) повышенная потливость
- г) стойкий красный дермографизм

87. Признаком, указывающим на влияние парасимпатического отдела вегетативной нервной системы является:

- а) стойкий красный дермографизм
- б) беспокойный сон
- в) белый дермографизм
- г) повышение артериального давления

88. Среди врожденных пороков и крупных сосудов к артериальной гипертензии могут привести:

- а) коарктации аорты
- б) стеноз легочной артерии
- в) стеноз аорты
- г) дефект межжелудочковой перегородки

89. Злокачественное течение артериальной гипертензии чаще встречается при:

- а) симптоматических гипертензиях
- б) гипертонической болезни
- в) одинаково часто одинаково часто при эссенциальной и вторичных артериальных гипертензиях независимо от проводимой терапии
- г) одинаково часто при эссенциальной и вторичных артериальных гипертензиях при отсутствии рациональной антигипертензивной терапии

90. Самой частой причиной вазоренальной артериальной гипертонии является:

- а) фибромышечная дисплазия
- б) аневризмы почечных артерий
- в) неспецифический аортоартериит
- г) тромбозы и эмболии почечных артерий

91. На приеме девочка 10 лет с жалобами на боли в сердце. Клинически патологии не выявлено. Ей необходимо в первую очередь назначить:

- а) экг
- б) эхокардиографию
- в) велоэргометрию
- г) рентгенографию сердца

92. Синусовая аритмия у детей 3-5 лет это:

- а) физиологическое состояние
- б) патологический феномен
- в) неблагоприятный прогностический фактор
- г) маркер дисфункции синусового узла

93. Младенческие срыгивания чаще всего встречаются у детей

- а) первых 3-4 месяцев жизни
- б) 8-9 месяцев
- в) после года
- г) 5-6 месяцев

94. Патологический гастро-эзофагальный рефлюкс можно диагностировать с помощью

- а) рентгенографии желудка и дпк
- б) эгдс
- в) узи обп
- г) кт обп с контрастированием

95. При синдроме руминации ребенку необходима консультация

- а) оториноларинголога
- б) хирурга
- в) психиатра, невролога
- г) эндокринолога

96. Для лечения функциональной диспепсии у детей используют все, кроме

- а) антациды
- б) ингибиторы протонной помпы

в) антибиотики

г) ферменты

97. Диагноз младенческие колики правомочен у доношенного ребенка

а) до 5 месяцев

б) до 8 месяцев

в) до 1 года

г) до 6 месяцев

98. Скрининговым инструментальным методом диагностики заболеваний билиарного тракта у детей является

а) мрт органов брюшной полости

б) копрограмма

в) УЗИ ОБП с определением функции желчного пузыря

г) УЗИ ОБП

99. В терапии функциональных расстройств билиарного тракта у детей использует все, кроме:

а) холеретики и холекинетики

б) спазмолитики

в) антибиотики

г) прокинетики

100. Критерием выздоровления от хронического описторхоза является

а) отсутствие эозинофилии в оак

б) отрицательные результаты паразитологического исследования фекалий на яйца описторхозов через 3-4 мес. после окончания курса лечения

в) отсутствие ател IgG к агенам *op. felineus* по результатам иммуноферментного анализа сыворотки крови

г) отрицательные результаты паразитологического исследования фекалий на яйца описторхозов через 1 мес. после окончания курса лечения

101. У детей при язвенном колите (ЯК) доминируют

а) дистальные формы ЯК

б) преимущественно поражение илеоцекального угла

- в) поражение прямой кишки
- г) поражение сигмовидной кишки

102. Для болезни Крона характерно все, кроме

- а) прерывистый характер поражения кишечника
- б) может быть поражения любого отдела ЖКТ
- в) поражение исключительно тонкого кишечника
- г) поражение исключительно толстого кишечника

103. Препаратами первой линии базисной терапии при ВЗК являются

- а) препараты 5-аск
- б) глюкокортикостероиды
- в) цитостатики
- г) НПВС

104. К симптомам «тревоги» с ВЗК у детей относят все, кроме

- а) анальные трещины, без анамнеза запоров
- б) анемия, рефрактерная к терапии
- в) ночные эпизоды рвоты
- г) боли в эпигастрии

105. Наиболее частая локализация язвенного дефекта у детей:

- а) по большой кривизне желудка
- б) по малой кривизне желудка
- в) 12-перстная кишка
- г) дно желудка

106. Основным этиологическим фактором развития хр. гастродуоденита и язвенной болезни является

- а) нарушение диеты
- б) *h. pylori*
- в) наследственная предрасположенность
- г) пиогенный стрептококк

107. Для повышения эффективности эрадикационной терапии в схему лечения целесообразно включить

- а) препараты висмута
- б) пробиотики
- в) энтеросептики
- г) антибиотики

108. Доношенным новорожденным считается ребенок

- а) срок гестации от 34 до 42 нед. беременности
- б) срок гестации от 37 до 41 нед. беременности
- в) срок гестации от 36 до 40 нед. беременности
- г) срок гестации от 35 до 38 нед. беременности

109. Недоношенный новорожденный

- а) срок гестации менее 37 нед
- б) срок гестации более 28 нед
- в) рост менее 45 см
- г) срок гестации менее 36 нед

110. Низкая масса тела при рождении считается:

- а) менее 3000 гр
- б) менее 2000 гр.
- в) менее 1500 гр.
- г) менее 1000 гр.

111. Очень низкая масса тела ребенка при рождении:

- а) менее 3000 гр.
- б) менее 2000 гр.
- в) менее 1500 гр.
- г) менее 1000 гр.

112. Здоровый новорожденный прикладывается к груди матери, при отсутствии противопоказаний:

- а) через 3-4 часа
- б) через 6 часов
- в) сразу после рождения
- г) по желанию матери

113. При оценки физического развития ребенка по центильным таблицам средние показатели физического развития располагаются:

- а) 25 и 75 центиль
- б) 25 и 50 центель
- в) 10 и 75 центель
- г) 75 и 90 центель

114. Ретинопатия новорожденных – это:

- а) поражение глаз вирусом краснухи
- б) раннее начало формирования близорукости
- в) недоразвитие глаз вследствие задержки формирования вновь образующихся сосудов сетчатки
- г) поражение глаз при токсоплазмозе

115. На каком этапе внутриутробного развития максимален риск грубого повреждения плода:

- а) бластогенез
- б) эмбриогенез
- в) ранний фетальный период
- г) поздний фетальный период

116. Частота дыхания у здорового бодрствующего доношенного новорожденного колеблется в пределах:

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

117. Какая ЧСС у здорового новорожденного:

- а) 60 -90 в минуту
- б) 120-160 в минуту
- в) 100-200 в минуту
- г) менее 180 в минуту

118. До какого уровня (г/л) снижается Нв у здорового новорожденного ребенка к концу 1-го месяца жизни:

- а) 190-180
- б) 170-160
- в) 150-140
- г) 130-120

119. Что рекомендуется использовать для лечения гипербилирубинемии:

- а) барбитураты
- б) уголь
- в) фототерапия
- г) инфузионная терапия

120. Сколько может составлять первоначальная убыль массы тела у доношенного ребенка:

- а) 10-15%
- б) 10-12%
- в) 8-10%
- г) 5%

121. При каких родах мы должны быть готовы к полному объему реанимации:

- а) только при преждевременных
- б) при наличии факторов риска рождения ребенка в асфиксии
- в) при каждых родах
- г) при родах путем кесарева сечения

122. Какие признаки оцениваются в ходе проведения реанимации новорожденных?

- а) дыхание, ЧСС и мышечный тонус

- б) дыхание, чсс и цвет кожных покровов
- в) дыхание, чсс и уровень оксигенации
- г) дыхание, мышечный тонус и цвет кожных покровов

123. Назовите признаки эффективной вентиляции мешком и маской у новорожденного?

- а) увеличение чсс; дыхание выслушивается билатерально; появление самостоятельного дыхания
- б) быстрое уменьшение чсс; наличие экскурсий грудной клетки; дыхание выслушивается билатерально.
- в) появление самостоятельного дыхания; уменьшение spO_2 ; повышение мышечного тонуса
- г) наличие экскурсий грудной клетки; шум дыхания выслушивается над желудком; улучшение цвета кожи.

124. Какую концентрацию кислорода необходимо использовать для начальной вентиляции легких большинства новорожденных?

- а) 90-100%
- б) 50%
- в) 40%
- г) 21%

125. Гемобластозы-опухоли кроветворной системы включают в себя:

- а) лейкозы
- б) лимфомы
- в) гистиоцитоз
- г) все выше перечисленные заболевания

126. Место локализации опухоли Вильмса:

- а) новообразование высокой степени злокачественности, поражающее паренхиму почек
- б) новообразование в области орбиты
- в) новообразование в области печени
- г) новообразование в области легких

127. Сочетание патологии слуха и гематурии характерно для синдрома

- а) альпорта
- б) элерса-данлоса
- в) марфана
- г) вольфа-паркинсона-уайта

128. Ферменты по структуре являются

- а) углеводами
- б) белками
- в) липидами
- г) витаминами

129. Острый гломерулонефрит, нефритический синдром чаще развивается

- а) на фоне респираторного заболевания
- б) через 7-14 дней после перенесённой стрептококковой инфекции
- в) через 2 месяца после переохлаждения
- г) на фоне кишечной инфекции

130. Вакцинация против гриппа проводится:

- а) с 7 лет
- б) с рождения
- в) с 6 месяцев
- г) с года

131. Клиническая картина пиелонефрита включает все, кроме:

- а) интоксикационный синдром
- б) абдоминальный болевой синдром
- в) мочевого синдром
- г) гипертензионный синдром

132. У мальчика 10 лет боль и припухлость коленных и голеностопных суставов, температура 38 С. Левая граница сердца увеличена на 2 см. Тоны сердца приглушены. Неделю назад перенес ангина. Ваш предварительный диагноз

- а) постинфекционный миокардит

- б) ревматизм
- в) ревматоидный артрит
- г) септический кардит

133. Нерациональным лечением водянистой диареи является один из названных методов

- а) оральная регидратация
- б) антибактериальная терапия
- в) диетотерапия
- г) сорбенты

134. При каком количестве лейкоцитов в моче можно уточнить их морфологическую характеристику

- а) 2-5 лейкоцитов в поле зрения
- б) 20 и более лейкоцитов в поле зрения
- в) 5-10 лейкоцитов в поле зрения
- г) при любом количестве лейкоцитов в осадке мочи

135. Для диагностики инородного тела бронхов важно все, кроме

- а) правильно собрать анамнез
- б) рентгенография грудной клетки
- в) биохимия крови
- г) бронхоскопия

136. Наиболее частым пищевым аллергеном является

- а) белок коровьего молока
- б) манная крупа
- в) яйцо
- г) рыба и морепродукты

137. Для диагностики бронхиальной астмы у ребенка старше 5 лет важно

- а) проведение пикфлоуметрии и спирографии
- б) оак

- в) иммунограмма
- г) рентгенография органов дыхания

138. При тяжелой бронхообструкции у детей чаще бывают осложнения

- а) ателектаз
- б) пиоторакс
- в) абсцесс
- г) напряжённый пневмоторакс

139. Основу терапии в остром периоде обструктивного бронхита составляют

- а) бронхолитики
- б) игкс
- в) отхаркивающие
- г) антибиотики

140. Малопродуктивный приступообразный кашель чаще встречается при заболевании

- а) обструктивный бронхит
- б) острый бронхит
- в) ларинготрахеит
- г) пневмония

141. Для инородного тела бронхов характерно

- а) смещение органов средостения на рентгенограмме органов дыхания
- б) подъем температуры тела
- в) сухой приступообразный кашель
- г) сухие свистящие хрипы по всем полям

142. Какие препараты нельзя назначать при БОС

- а) бутамират
- б) ипратропий бромид
- в) амброксол
- г) фенотерол

143. Наиболее частой причиной возникновения бронхиальной астмы у детей до 1 года является аллергия

- а) пищевая
- б) эпидермальная, грибковая
- в) бытовая
- г) пыльцевая

144. Фильтрационную функцию почек характеризует

- а) клиренс эндогенного креатинина
- б) осмолярность мочи
- в) относительная плотность мочи
- г) уровень общего белка крови

145. Для нефротического синдрома характерна

- а) протеинурия более 3 г/сут, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия
- б) бактериурия
- в) гематурия
- г) гипертония

146. Наследственный нефрит чаще сочетается с

- а) тугоухостью и нарушением зрения
- б) искривлением конечностей
- в) мочекаменной болезнью
- г) хронической пневмонией

147. Показанием к проведению микционной цистографии является

- а) подозрение на наличие пузырно-мочеточникового рефлюкса по данным УЗИ
- б) нарушение функционального состояния почек
- в) подозрение на наличие аномалий развития мочевого пузыря и уретры
- г) учащенное болезненное мочеиспускание

148. Преобладание лейкоцитов нейтрофильного характера в мочевом осадке свидетельствует о

- а) пиелонефрите
- б) аномалии развития органов мочевой системы
- в) гломерулонефрите
- г) тубуло-интерстициальном нефрите

149. Противопоказанием для проведения экскреторной урографии является

- а) непереносимость йода
- б) нарушение концентрационной способности почек
- в) острая почечная недостаточность
- г) непереносимость белков коровьего молока

150. При остром цистите антибактериальный препарат чаще вводится

- а) перорально
- б) внутримышечно
- в) внутривенно
- г) внутрипузырно

151. Режим в остром периоде гломерулонефрита должен быть

- а) постельным
- б) общим
- в) палатным
- г) полупостельным

152. ОЦЕНКУ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В (МЕС.)

- а) 1
- б) 12
- в) 3
- г) 6

153. Наиболее информативным исследованием с целью выявления вазоренальной гипертензии является

- а) ренальная ангиография

- б) ультразвуковое исследование сосудов почек
- в) измерение артериального давления на ногах
- г) внутривенная урография

154. Какая температура тела новорожденного ребенка

- а) 36.5-37.5
- б) 36.0 – 36.8
- в) 36.0 – 37.0
- г) 36.5 – 37.0

155. БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ

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

156. Уход за пупочным остатком осуществляется

- а) без создания стерильных условий, «сухим» способом
- б) производится обработка пупочного остатка антисептиком до полного отпадения
- в) используется ватно-марлевая повязка на пупочный остаток
- г) при выписки из родильного дома пупочный остаток отсекают

157. Наиболее распространенной клинической формой ОРВИ у новорожденных детей является

- а) бронхиолит
- б) ларингит
- в) трахеит
- г) бронхит

158. ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В

СОСТОЯНИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ, СО ЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЖЕННЫМИ

ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- а) 5
- б) 4
- в) 3
- г) 2

159. Укажите наиболее частую причину истинного врожденного стридора

- а) врожденная слабость хрящевого каркаса гортани
- б) тяжи и спайки в области голосовой щели
- в) парез голосовых связок
- г) стеноз гортани

160. Характерным признаком геморрагической болезни новорожденного является

- а) снижение протромбинового комплекса
- б) повышенный фибринолиз
- в) тромбоцитопения
- г) уменьшение в крови уровня глобулинов (viii, ix, x факторов)

161. В диагностике целиакии решающим в обследовании является

- а) эзофагогастродуоденоскопия с биопсией тонкой кишки
- б) копрологическое исследование
- в) определение антител к тканевой трансглутаминазе в сыворотке крови
- г) УЗИ брюшной полости

162. Первыми симптомами билирубиновой интоксикации у новорожденных детей являются

- а) появление симптомов угнетения
- б) резкое возбуждение
- в) повышение мышечного тонуса
- г) ригидность затылочных мышц

163. Судорожный синдром у новорожденного ребенка может развиваться вследствие

- а) всех перечисленных факторов
- б) гипогликемии

в) гипокальциемии

г) гипомагниемии

164. Гиперлипидемия наиболее характерна для

а) нефротической формы гломерулонефрита

б) гематурической формы гломерулонефрита

в) хронического пиелонефрита

г) тубулоинтерстициального нефрита

165. У новорожденных доношенных детей обнаруживаются следующие рефлексы, кроме

а) шагового рефлекса

б) парашютный рефлекс

в) рефлекс бауэра

г) рефлекс вытягивания губ

166. СИМПТОМОМ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) западение большого родничка

б) полиурия

в) шелушение кожных покровов

г) влажный кашель

167. СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ В ВИДЕ

а) болотной тины

б) рисового отвара

в) малинового желе

г) «мясных помоев»

168. ПО ТИПУ РАЗВИТИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ К «ИНВАЗИВНЫМ» КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ

а) шигеллез

б) калицивирусная инфекция

в) торовирусная инфекция

г) холера

**169. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ШИГЕЛЛЕЗА
ЯВЛЯЕТСЯ**

а) бактериологический

б) копрологический

в) гематологический

г) вирусологический

170. ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

а) ротавирус

б) тоговирус

в) риновирус

г) рс-вирус

171. ДЛЯ КРУПА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

а) инспираторной одышки

б) кашля с репризами

в) пневмоторакса

г) экспираторной одышки

172. ИСТИННЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

а) дифтерии

б) рс-инфекции

в) микоплазменной инфекции

г) риновирусной инфекции

173. ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГРИППА СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

а) высокая лихорадка

б) боль при мочеиспускании

в) увеличение печени

г) желтуха

174. К СИМПТОМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- а) катаральные явления в ротоглотке, конъюнктивит
- б) боли в суставах, мышцах
- в) узловатая эритема и импетиго
- г) менингеальные знаки

175. ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) аденовирусной инфекции
- б) гриппе
- в) риновирусной инфекции
- г) парагриппе

**176. КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПАРАГРИППЕ
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- а) упорным, грубым, сухим кашлем
- б) обильными слизистыми выделениями из носа
- в) яркой отграниченной гиперемией зева, гнойным выпотом в лакунах
- г) частым навязчивым коклюшеподобным кашлем

**177. ДАЙТЕ ПОДРОБНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ СЫПИ ПРИ
ТИПИЧНОЙ КОРИ У ДЕТЕЙ**

- а) пятнисто-папулезная, характерна этапность высыпания
- б) мелкоточечная, на сгибательных поверхностях конечностей
- в) мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей
- г) полиморфная, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков»

**178. КРАСНУХОЙ НАЗЫВАЮТ ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ
ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- а) протекающее с поражением цнс, сыпью
- б) протекающее с увеличением шейных лимфоузлов и налетами в зеве
- в) протекающее со слабо выраженными симптомами интоксикации и катаральным
- г) характеризующееся симптомами интоксикации и диареей

179. ДИАГНОЗ «АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ

- а) выделением вируса из носоглоточных смывов
- б) посевом крови на сахарный бульон
- в) исследованием мазка из зева и носа на флору
- г) биохимическим исследованием крови

180. У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ

- а) наблюдаются часто, протекают тяжело и длительно
- б) встречаются редко
- в) наблюдаются часто, протекают легко
- г) не встречаются

181. ЧАСТЫМИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) грибковые, бактериальные и вирусные поражения кожи, себорейные дерматиты,
- б) трофические изменения, некрозы
- в) участки депигментации
- г) опухоли

182. ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ОЧЕНЬ РЕДКО

- а) саркома Капоши
- б) кардиомиопатия
- в) нефропатия
- г) увеличение околоушных желез

183. СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ

- а) энтеровирусной инфекции
- б) шигеллезах
- в) норовирусной инфекции
- г) ротавирусной инфекции

184. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МЕНИНГИТ» РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) исследование ликвора

- б) общий анализ мочи
- в) общий анализ крови
- г) бактериологическое исследование слизи из носоглотки

185. ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ БУДЕТ

- а) геморрагическая «звездчатая»
- б) везикулезная
- в) пустулезная
- г) пятнисто-папулезная

186. ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) синдром уотерхауса-фридрексена
- б) обезвоживание
- в) отек подкожной клетчатки
- г) назофарингит

187. ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ НЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- а) лимфаденита
- б) увеита
- в) синовии
- г) пиелонефрита

188. У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ

МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- а) гиперестезии
- б) анурии
- в) обезвоживания
- г) парезов и параличей

189. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ДОЛЖНО ВЫЗЫВАТЬ ПОДОЗРЕНИЕ НА ДИФТЕРИЮ?

- а) ларингит

- б) менингит
- в) панкардит
- г) колит

190. С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ТОКСИЧЕСКУЮ ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ?

- а) паратонзиллярный абсцесс
- б) аденовирусная инфекция
- в) грипп
- г) менингококковая инфекция

191. К ОТЛИЧИЮ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ

- а) налеты пленчатые, плотные
- б) увеличение передне-шейных и заднешейных лимфоузлов
- в) увеличение паховых лимфоузлов
- г) затрудненное храпящее дыхание

192. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

- а) атипичные мононуклеары + лимфоцитоз
- б) лимфопения + атипичные мононуклеары
- в) нейтрофилез + лимфопения
- г) нейтрофилез + атипичные мононуклеары

193. ОТЛИЧИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТ ОРВИ

- а) содержание атипичных мононуклеаров в периферической крови более 10%
- б) отсутствие катаральных явлений (насморк, кашель)
- в) выраженность интоксикации
- г) выраженность нейротоксикоза

194. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КОРИ ОТНОСЯТ

- а) энцефалит, менингоэнцефалит, менингит

- б) колит, энтерит
- в) эндокардит, миокардит
- г) орхит, паротит

195. ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ БЫВАЕТ

- а) пятнисто-папулезной, розового цвета на неизменном фоне кожи
- б) уртикарной, неправильной формы
- в) папулезно-везикулезной
- г) геморрагической

196. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вирус
- б) риккетсия
- в) бактерия
- г) простейшее

197. ПЯТНА ФИЛАТОВА-КОПЛИКА-БЕЛЬСКОГО ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- а) мелкие серовато-белесоватые папулы, окруженные каймой гиперемии, не
- б) белесоватые образования размером с чечевицу, легко снимающиеся шпателем,
- в) мелкие серовато-белесоватые папулы, сливающиеся между собой, легко
- г) серовато-белые образования размером с чечевицу, окруженные каймой гиперемии,

198. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ?

- а) цитолитический синдром
- б) некроз гепатоцитов
- в) развитие почечной недостаточности
- г) появление признаков инфекционно-токсического шока

199. ЗАПРЕЩЕННЫМИ ПРОДУКТАМИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) каши на цельном молоке

- б) молочно-кислые продукты (кефир, творог)
- в) сухари из белого хлеба
- г) каши на воде

200. ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У БОЛЬНОГО

ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТОИТ В

- а) срочной госпитализации в инфекционный стационар
- б) госпитализации в инфекционный стационар только при ухудшении состояния
- в) направлении на консультацию в инфекционный стационар
- г) отсутствии госпитализации

201. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:

- а) 124
- б) 120
- в) 125
- г) 118

202. Группы риска граждан для расширения добровольного тестирования на ВИЧ-инфекцию:

- а) Лица, направляемые на оперативные вмешательства
- б) Лица, направляемые на эндоскопические исследования
- в) Женщины, находящиеся в послеродовом периоде
- г) Все медицинские работники при прохождении медицинского осмотра

203. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:

- а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА
- б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции
- в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию
- г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

204. Рекомендуется в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных

женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:

- а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ
- б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля
- в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности
- г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные половые связи, прием психоактивных веществ)

205. Направление ВИЧ-негативных женщин на обследование к антителам ВИЧ в послеродовом периоде проводит:

- а) Врач-акушер-гинеколог
- б) Врач-педиатр в рамках диспансеризации детей в возрасте от 6 до 12 месяцев
- в) Участковый терапевт
- г) Врач-инфекционист Центра СПИД

206. Код обследования половых партнеров женщин, поставленных на учет по беременности:

- а) 109
- б) 118
- в) 110
- г) 113

207. Код обследования детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями:

- а) 124
- б) 120
- в) 118
- г) 113

208. Первое диагностическое исследование методом ПЦР у детей, рожденных ВИЧ-инфицированной матерью, проводится:

- а) в возрасте 4 - 6 месяцев
- б) в возрасте 1,5 - 2 месяца
- в) в возрасте 12 месяцев

г) в возрасте 18 месяцев

209. Самый высокий риск инфицирования плода:

а) В период беременности

б) В родах

в) В период грудного вскармливания

г) Риск равнозначный

210. При выявлении ВИЧ-инфекции у матери:

а) Необходимо обследовать на ВИЧ-инфекцию всех детей в данной семье/у данной матери

б) Достаточно обследовать только полового партнера

в) Необходимо обследовать только несовершеннолетних первого года рождения

г) Остальные члены семьи не подлежат обследованию

211. При выявлении ВИЧ-инфекции у ребенка:

а) Необходимо обследовать на ВИЧ-инфекцию мать и отца ребенка, а также всех детей в данной семье/у данных родителей

б) Необходимо обследовать на ВИЧ-инфекцию мать несовершеннолетнего

в) Необходимо обследовать на ВИЧ-инфекцию мать несовершеннолетнего

г) Необходимо обследовать мать и отца несовершеннолетнего

212. При проведении профилактического курса антиретровирусных препаратов методами экстренной профилактики:

а) Выписка из родильного дома матери и ребенка осуществляется в плановом порядке

б) Выписка из родильного дома матери и ребенка осуществляется после окончания профилактического курса, то есть не ранее 7 дней после родов

в) Выписка из родильного дома матери и ребенка осуществляется на 5-е сутки после родов

г) Выписка из родильного дома матери и ребенка осуществляется по рекомендации врача-педиатра Центра СПИД

213. Показанием к антиретровирусной терапии является:

а) CD4 менее 350 клеток

б) Вирусная нагрузка более 100 000 копий в мл

в) Наличие клинических показаний

г) Наличие диагноза ВИЧ-инфекция при отсутствии противопоказаний

214. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:

а) Клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)

б) Давности установленного диагноза

в) Уровня CD4

г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

215. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:

а) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы

б) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы

в) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 72 часов после травмы

г) назначение профилактического лечения не снижает риск инфицирования

216. При получении положительного результата обследования на антитела к ВИЧ у пациента следует:

а) Направить пациента в Центр СПИД для уведомления о результате обследования

б) Предпринять меры по явке пациента на прием, уведомить его о результате обследования самостоятельно и направить в Центр СПИД

в) Довести информацию до руководителя подразделения

г) Сообщить результат обследования пациенту по телефону в короткие сроки и рекомендовать обратиться в Центр СПИД

217. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:

а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего

б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных

в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО

г) Результат не возвращается в МО, проводившую обследование, направляется в Центр СПИД

218. Забор крови на антитела к ВИЧ в процедурном кабинете допускается:

а) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность, и направления на

исследование

б) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность

в) При предъявлении направления на исследование

г) При предъявлении полиса ОМС

219. Медотвод от БЦЖ-м ребенку, рожденному ВИЧ-инфицированной матерью, устанавливается на срок:

а) 2 месяца

б) 18 месяцев

в) пожизненно

г) 6 месяцев

220. Снятие с диспансерного учета по перинатальному контакту по ВИЧ-инфекции по решению врачебной комиссии при одновременном наличии двух и более отрицательных результатов ИФА, ДНК или РНК ВИЧ, отсутствия гипогаммаглобулинемии, клинических проявлений и грудного вскармливания производится в возрасте:

а) 18 месяцев

б) 15 месяцев

в) 12 месяцев

г) 6 месяцев