**ПЕДИАТРИЯ**

**Вариант 2**

1. Частота кормления ребенка в возрасте 6 месяцев
   1. 3 раза;
   2. по требованию;
   3. после введения 1-го прикорма 5 раз;
   4. 4 раза;
   5. ничего из перечисленного.
2. срок введения овощных блюд в рацион ребенка
   1. 4-6 месяцев;
   2. 7-8 месяцев;
   3. 3 месяца;
   4. 1 год;
   5. 1,5 года.
3. срок введения мясных блюд в рацион ребенка
   1. 5-6 месяцев;
   2. 7-8 месяцев;
   3. 3 месяца;
   4. 9 месяцев;
   5. 1 год.
4. ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОТРОФИЕЙ НОВОРОЖДЕННОГО СЧИТАЕТСЯ
   1. дефицит массы тела по отношению к сроку гестации;
   2. дефицит длины тела по отношению к сроку гестации;
   3. дефицит массы тела по отношению к длине тела;
   4. масса тела при рождении меньше 3000 г;
   5. верно все.
5. ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ
   1. 5-10%;
   2. 10-20%;
   3. 20-30%;
   4. более 30%;
   5. верно все.
   6. 20-30%;
   7. верно все.
6. ДИАГНОЗ ЛИМФАТИЧЕСКОГО ДИАТЕЗА ПОДТВЕРЖДАЮТ
7. избыточная масса тела;

### увеличение тимуса;

1. аденоиды II степени;
2. увеличение лимфоузлов;
3. верно все.
4. КАКОЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СЫВОРОТКИ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ РАХИТЕ?
5. кальций;

### фосфор;

1. цитраты;
2. лимонная кислота;
3. щелочная фосфатаза.
4. СИНДРОМ «ЦИКЛИЧЕСКОЙ АЦЕТОНЕМИЧЕСКОЙ РВОТЫ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
5. аллергического диатеза;
6. лимфатического диатеза;
7. метаболического диатеза;
8. аутоаллергического диатеза;
9. верно все.
10. ДИАГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗА ПОДТВЕРЖДАЕТ:
11. рентгенограмма грудной клетки;
12. исследование костного мозга;
13. биопсия тонкого кишечника;
14. микроскопия осадка мочи;
15. определение электролитов пота.

10. Общими правилами проведения профилактических прививок у детей являются:

1. обязательная термометрия в день прививки;
2. введение вакцин только в прививочном кабинете;
3. введение вакцин только специально обученным мед.работником;
4. соблюдение декретированных сроков вакцинации;
5. все верно.

11. В ПЕРВЫЕ 10 ДНЕЙ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ВАКЦИНИРУЮТ ПРОТИВ

1. дифтерии;
2. гепатита;
3. туберкулеза;
4. верно 2,3;
5. все верно.

12. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДЯТ ДЕТЯМ ДО 1 ГОДА НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИЕМАХ

1. ежемесячно;
2. ежеквартально;
3. 1раз в полугодие;
4. 1 раз в 10 дней;
5. 1раз в15 дней.

13. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА?

1. до 5-го дня жизни ребенка;
2. в 2 мес.;
3. в 6 мес.;
4. в 9 мес.;
5. в 2 года.

14. СРЕДСТВА, НАРУШАЮЩИЕ ФУНКЦИЮ ТРОМБОЦИТОВ

1. дицинон;
2. адроксон;
3. этамзилат натрия;
4. карбонат лития;
5. ацетилсалициловая кислота.

15. ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ХАРАКТЕРНЫМИ МЕСТАМИ ЛОКАЛИЗАЦИИ СЫПИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. лицо;
2. конечности;
3. шея;
4. ягодицы;
5. туловище.

16. НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРЕДШЕСТВУЮТ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМУ

ВАСКУЛИТУ

1. острые заболевания;
2. обострение хронических очагов инфекции;
3. действие пищевых аллергенов;
4. вакцинация, введение гамма-глобулина;
5. все верно.

17. при гемофилии А наиболее целесообразно переливать с целью остановки кровотечения

1. концентраты фактора VIII;
2. криопреципитат;
3. эритромассу;
4. верно 1, 2;
5. нет верного ответа.

18.КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО РАСПРОСТРАНЕННОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

* + 1. головные боли;
    2. отрыжка;
    3. боли в эпигастральной области после обильной, острой пищи;
    4. диарея;
    5. метеоризм.

19. Какие препараты относятся к пленкообразующим гастроцитопротекторам

1. де-нол;
2. алмагель;
3. мезим форте;
4. маалокс;
5. все вышеперечисленное верно;

20. КакиЕ морфологические варианты гастрита чаще приводят к язвенной болезни

* + 1. субатрофический;
    2. гипертрофический;
    3. эрозивный;
    4. атрофический;
    5. поверхностный.

21. Что из нижеперечисленного можно объяснить синдромом мальабсорбции

1. диарею;
2. запоры;
3. тенезмы;
4. желтуху;
5. асцит.

22. Укажите особенность болевого синдрома при дуодените

1. боли после еды;
2. боли во время еды;
3. «ночные боли»;
4. опоясывающие боли;
5. голодные боли.

23. Клиническими проявлениями острого бронхиолита являются

1. выраженная дыхательная недостаточность;
2. вздутие грудной клетки;
3. все неверно;
4. обилие мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов на вдохе;
5. все ответы верны.

24. При очаговой бронхопневмонии выслушиваются хрипы

1. сухие;
2. крепитирующие;
3. мелкопузырчатые;
4. среднепузырчатые;
5. крупнопузырчатые.

25. ВИРУСНАЯ ПНЕВМОНИЯ ПО ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. интерстициальной;.
2. крупозной;
3. деструктивной;
4. очаговой;
5. сегментарной.

26. АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ СОСТОЯНИЕ ЧЕРЕЗ

1. 1 час некупируемого приступа;
2. 2-3 часа некупируемого приступа;
3. 6 часов некупируемого приступа;
4. 10 часов некупируемого приступа;
5. все перечисленное верно.

27. НА ВТОРОЙ СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ (СТАТУСА) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1. везикулярное дыхание;
2. "немое легкое";
3. ослабленное дыхание;
4. жесткое дыхание;
5. бронхиальное дыхание.

28. ПРИ БРОНХОПНЕВМОНИИ, В ОТЛИЧИЕ ОТ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. первично поражаются терминальные и респираторные бронхиолы;
2. много жидкого экссудата;
3. поражение проходит стадии красного и серого опеченения;
4. большое количество фибриногена в экссудате;
5. единичный десквамированный альвеолярный эпителий.

29. ДЛЯ ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНЫ

1. инспираторная одышка;
2. экспираторная одышка;
3. влажные мелкопузырчатые хрипы;
4. притупление перкуторного звука;
5. немое легкое.

30. ОТОТОКСИЧНЫЕ АНТИБИОТИКИ

1. пенициллины;
2. тетрациклины;
3. аминогликозиды;
4. макролиды;
5. цефалоспорины.

31. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОРОКОВ ПРОТЕКАЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

1. стеноз аорты;
2. коарктация аорты;
3. дефект межпредсердной перегородки;
4. дефект межжелудочковой перегородки;
5. стеноз легочной артерии

32. При большом дефекте межжелудочковой перегородки у ребенка в возрасте 3 месяцев наблюдаются все перечисленные признаки, кроме

1. одышка и непереносимость физической нагрузки;
2. повторные пневмонии;
3. акцент второго тона на легочной артерии;
4. тахикардия;
5. судороги.

33. Анатомические признаки тетрады фалло

1. гипертрофия миокарда правого желудочка;
2. стеноз легочной артерии;
3. дефект межжелудочковой перегородки;
4. декстрапозиция аорты;
5. верно все.

34.  какой порок обуславливает возникновение одышечно-цианотических приступов

1. транспозиция крупных сосудов со стенозом легочной артерии;
2. тетрада Фалло;
3. общий артериальный ствол;
4. ДМЖП;
5. ДМПП.

35. При коарктации аорты характерно

1. систолический шум во втором межреберье;
2. расширение границ относительной сердечной тупости;
3. артериальное давление на ногах ниже, чем на руках;
4. пульс на бедренной артерии ослаблен или не прослушивается;
5. все верно.

36. УКАЖИТЕ ЧАСТОТУ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

1. 70-80 в минуту;
2. 90-100 в минуту;
3. 110-120 в минуту;
4. 120-130 в минуту;
5. 140-160 в минуту.

37. НАЗОВИТЕ НЕОБХОДИМЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОСТАНОВЕИ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА:

1. посев крови трехкратно;
2. протеинограмма;
3. посев мочи;
4. глюкоза крови;
5. уровень холестерина.

38. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРИ ВЫРАЖЕННОМ МИОКАРДИТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1. увеличение размеров сердца во все стороны;
2. расширение левой границы сердца;
3. размеры сердца не изменены;
4. выбухание дуги легочной артерии;
5. верно все.

39. ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ НАЧИНАЕТСЯ

1. через месяц после пиелонефрита;
2. через 3 дня после перенесенного гриппа;
3. начинается остро без предшествующих заболеваний;
4. через 3 недели от начала болезни скарлатиной или ангины;
5. после охлаждения.

40. При гломерулонефрите поражается

1. интерстициальная ткань почек;
2. клубочек;
3. канальцы, чашечно-лоханочный аппарат и интерстиций;
4. корковое и мозговое вещество почек;
5. слизистая оболочка мочевого пузыря.

41. В терапии острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом применяется

1. постельный режим, тепло на область поясницы;
2. общий режим;
3. глюкортикостероиды, бессолевая диета;
4. обильное питье;
5. верно все.

42. КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В МОЧЕ В ПРОБЕ НЕЧИПОРЕНКО В НОРМЕ

1. до 100;
2. до 1000;
3. до 2000;
4. до 5000;
5. отсутствуют.

43. ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ

1. деструктивный микробно-воспалительный процесс в тубуло-интерстициальной ткани почек;
2. гетерогенная группа иммуновоспалительных заболеваний клубочкового аппарата;
3. IgA–нефропатия;
4. затяжной рецидивирующий процесс в канальцевой система почки;
5. воспалительный процесс в верхней трети мочеточника.

44. МОЧА ЦВЕТА МЯСНЫХ ПОМОЕВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1. пиелонефрита;
2. гломерулонефрита;
3. цистита;
4. гемолитической анемии;
5. мочекаменной болезни.

45. КАКИЕ ВХОДНЫЕ ВОРОТА БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА?

1. пупочная ранка;
2. кишечник;
3. легкие;
4. кожа;
5. среднее ухо.

46. ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ:

1. листериозе;
2. сифилисе;
3. краснухе;
4. токсоплазмозе;
5. ветряной оспе.

47. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ВИД ГНОЙНОГО ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ:

1. пемфигус;
2. везикулопустулез;
3. болезнь Риттера;
4. псевдофурункулез;
5. синдром Лайела.

48. СИМПТОМЫ КАТАРАЛЬНОГО ПЕРИОДА КОРИ

1. кашель, повышение t до 39º;
2. катаральные симптомы не выражены;
3. коньюнктивит, кашель, насморк, вялость, повышение температуры;
4. энантема и симптомы Филатова Коплика;
5. верно все, кроме 2.

49. КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ?

1. пневмония;
2. поражение черепно-мозговых нервов;
3. нефроз;
4. миокардит;
5. верно все.

50. ПАТОГЕНЕЗ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

1. входные ворота – ЖКТ;
2. входные ворота – носоглотка;
3. менингококковый эндотоксин -сильный сосудистый яд;
4. возникают кровоизлияния в кожу и внутренние органы;
5. поражается опорно-двигательный аппарат.