

1. История педиатрии

1. Для первого периода истории педиатрии характерно:

а) накапливаются знания и отсутствует их систематизация

б) организуются первые детские больницы

в) написание первых руководств по педиатрии

г) совершенствуются и внедряются высокоинформативные методы диагностики

2. Для второго периода истории педиатрии характерно:

а) накапливаются знания и отсутствует их систематизация

б) организуются первые детские больницы, написание первых руководств по педиатрии

в) совершенствуются и внедряются высокоинформативные методы диагностики

г) нет правильного ответа

3. Для третьего периода истории педиатрии характерно:

а) накапливаются знания и отсутствует их систематизация

б) организуются первые детские больницы

в) написание первых руководств по педиатрии

г) совершенствуются и внедряются высокоинформативные методы диагностики

4. В каком периоде истории педиатрии игнорировалась медицинская помощь детям?

а) первом

б) втором

в) третьем

г) во всех

5. В каком периоде истории педиатрии были внедрены высокоинформативные методы диагностики?

а) первом

б) втором

в) третьем

г) во всех

6. В каком периоде истории педиатрии - педиатрия выделяется, как самостоятельная наука?

а) первом

б) втором

в) третьем

г) во всех

9. Чье имя носят Детские больницы в Москве и Санкт-Петербурге?

а) Хотовицкого С.Ф.

б) Сперанского Г.Н.

в) Тура А.Ф.

г) Филатова Н.Ф.

10. Кто изучил детские инфекционные болезни - скарлатину, краснуху и др.?

а) Домбровская Ю.Ф.

б) Филатов Н.Ф.

в) Кисель А. А.

г) Маслов М.С.

11. Кто внес большой вклад в развитие педиатрии в Республике Казахстан?

а) Домбровская Ю.Ф., Филатов Н.Ф.

б) Кисель А. А., Маслов М.С.

в) Барлыбаева Н.А., Бисенова А.Б., Каюпова Н.А.

г) Сперанский Г.Н., Тур А.Ф.

2. Периоды детского возраста

1. Грудной период у детей длится:

а) от рождения до 1 года

б) от 2 месяцев до 1 года

в) от рождения до месяца

г) от 29-го дня жизни до 1 года

4. Период новорожденности длится:

- а) от рождения до 1 года
- б) от 2 месяцев до 1 года
- в) от рождения до 29-го дня жизни
- г) от 29-го дня жизни до 1 года

5. Преддошкольный период у детей длится:

- а) от 1 года до 3 лет
- б) от 2 месяцев до 1 года
- в) от рождения до месяца
- г) от 29-го дня жизни до 1 года

6. Период дошкольного возраста у детей длится:

- а) от 1 года до 3 лет
- б) от 3 до 6 лет
- в) от рождения до месяца
- г) от 29-го дня жизни до 1 года

7. Период раннего школьного возраста у детей длится:

- а) от 1 года до 3 лет
- б) от 3 до 6 лет
- в) от 7 до 11 лет
- г) от 29-го дня жизни до 1 года

8. Какие заболевания характерны для периода новорожденности:

- а) последствия родовой травмы, сепсис, риск инфицирования через пупочную ранку
- б) эндокринопатии, ожирение, гипо- и гипертонические состояния
- в) корь, коревая краснуха, ветряная оспа
- г) рахит, железодефицитная анемия

9. В каком периоде у детей формируется легочное дыхание, большой и малый круг кровообращения?

- а) грудной период

б) период новорожденности

в) период раннего школьного возраста

г) период дошкольного возраста

10. Какие заболевания характерны для грудного периода у детей?

а) корь, коревая краснуха, ветряная оспа

б) эндокринные заболевания, заболевания желудочно-кишечного тракта

в) последствия родовой травмы, риск инфицирования через пупочную ранку, сепсис

г) рахит, железодефицитная анемия, аллергический диатез

11. В каком периоде у детей появляются нарушения осанки и нарушения зрения?

а) грудной период

б) ранний школьный период

в) пубертатный период

г) преддошкольный период

12. Пубертатный период у детей длится:

а) от 1 года до 3 лет

б) от 3 до 6 лет

в) от 12 до 17-18 лет

г) от 7 до 11 лет

13. Какие заболевания характерны для пубертатного периода у детей?

а) рахит, аллергический диатез, железодефицитная анемия

б) эндокринопатии, ожирение, гипо- и гипертонические состояния

в) последствия родовой травмы, сепсис, риск инфицирования через пупочную ранку

г) корь, коревая краснуха, ветряная оспа

14. В каком периоде у детей появляются вторичные половые признаки у девочек и мальчиков?

а) ранний школьный период

б) период новорожденности

в) пубертатный период

г) преддошкольный период

3. Физическое развитие

1. Укажите основной показатель физического развития у детей:

- а) частота дыхания
- б) пульс
- в) число сердечных сокращений
- г) рост

2. Основными показателями физического развития детей являются все, кроме:

- а) рост
- б) вес
- в) эластичность кожи
- г) окружность головы

3. Здорового ребенка на первом году жизни необходимо взвешивать:

- а) 1 раз в месяц
- б) 2 раза в месяц
- в) 1 раз в квартал
- г) 1 раз в 6 месяцев

4. Окружность головы у ребенка измеряют по:

- а) надбровным дугам и теменным буграм
- б) переносице и теменным буграм
- в) теменным и затылочным буграм
- г) затылочным буграм и надбровным дугам

5. Окружность грудной клетки у ребенка измеряют:

- а) по надбровным дугам и теменным буграм
- б) сзади под нижними углами лопаток и спереди по сосковой линии
- в) сзади под нижними углами лопаток и спереди по подключичной линии
- г) спереди на уровне 2 ребра и сзади на уровне 2 грудного позвонка

6. Назовите прибавку массы тела у ребенка на 2-ом месяце жизни:

- а) 750 г
- б) 600 г
- в) 800 г
- г) 700 г

7. Назовите прибавку массы тела у ребенка на 1-ом месяце жизни:

- а) 750 г
- б) 600 г
- в) 800 г
- г) 700 г

8. Ребенок прибавляет ежемесячно в росте за I квартал жизни:

- а) 4,5 см
- б) 7,5 см
- в) 3 см
- г) 6 см

9. Назовите прибавку массы тела у ребенка на 3-ом месяце жизни:

- а) 750 г
- б) 600 г
- в) 700 г
- г) 800 г

10. Ребенок прибавляет ежемесячно в росте у ребенка за II квартал жизни:

- а) 4,5 см
- б) 2,5 см
- в) 3 см
- г) 9 см

11. Ребенок прибавляет ежемесячно в росте у ребенка за III квартал жизни:

- а) 1,5 см
- б) 7,5 см



в) 3 см

г) 9 см

12. Ребенок прибавляет ежемесячно в росте у ребенка за IV квартал жизни:

а) 4,5 см

б) 7,5 см

в) 1 см

г) 9 см

4. Анатомо-физиологические особенности кожи и подкожно-жировой клетчатки

1. Чем богата кожа новорожденного ребёнка?

а) нервными окончаниями

б) кровеносными сосудами

в) мышечными волокнами

г) нет правильного ответа

2. Кожа у здорового новорожденного ребёнка:

а) бледной окраски, сухая

б) цианотично-багрового цвета, морщинистая

в) с землистым оттенком, акроцианоз, тургор и эластичность снижены

г) нежная, гладкая, бархатистая, розового цвета

3. Почему кожа новорожденного ребёнка легко и быстро воспаляется?

а) капилляры кожи широкие, легкопроницаемые

б) кожа покрыта первородной смазкой

в) хорошо развиты сальные железы

г) нет правильного ответа

4. Потовые железы у детей раннего возраста:

а) развиты хорошо и хорошо функционируют с рождения

б) не развиты, начинают функционировать с 1 года

в) развиты слабо, начинают функционировать с 3-4 месяца

г) развиты слабо, начинают функционировать с 6-7 месяца

5. С какого месяца начинают функционировать потовые железы у детей раннего возраста?

а) с рождения

б) с 1-2 месяца

в) внутриутробно

г) с 3-4 месяца

6. Сальные железы к моменту рождения у новорожденного ребенка:

а) не развиты и не функционируют с рождения

б) развиты хорошо и функционируют со дня рождения

в) развиты слабо, начинают функционировать с 3-4 месяца

г) нет правильного ответа

7. Волосы на голове новорожденного ребенка:

а) мягкие, тонкие, развиты хорошо

б) развиты плохо, сухие, ломкие

в) отсутствуют

г) нет правильного ответа

8. Какая функция кожи несовершенна у детей раннего возраста?

а) рецепторная

б) витамин Д – образующая

в) дыхательная

г) терморегуляторная

9. Ногти у новорожденного ребенка:

а) не развиты

б) слабо развиты, не достигают кончиков пальцев

в) хорошо развиты и достигают кончиков пальцев

г) нет правильного ответа

10. Чем покрыта кожа новорожденного ребенка при рождении?

а) первородной смазкой

- б) гнейсом
- в) околоплодными водами
- г) плацентой

5. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы

1. Костная ткань у грудного ребёнка:

- а) богата водой, кровеносными сосудами, бедна минеральными солями
- б) богата минеральными солями
- в) бедна кровеносными сосудами
- г) нет правильного ответа

2. Родничок у грудного ребёнка - это участок заполненный:

- а) хрящевой тканью
- б) соединительнотканной мембраной
- в) костной тканью
- г) фибринозной тканью

3. Когда появляются первые молочные зубы у здоровых детей?

- а) 4-5 месяцев
- б) 6 месяцев
- в) 2 месяцев
- г) к 1 году

4. Большой родничок у грудного ребёнка располагается:

- а) между височными и лобными костями
- б) между затылочными и теменными костями
- в) между затылочными и височными костями
- г) между теменными и лобными костями

5. Малый родничок у грудного ребёнка располагается:

- а) между височными и лобными костями

б) между затылочными и теменными костями

в) между затылочными и височными костями

г) между теменными и лобными костями

6. Какую форму у грудного ребёнка имеет большой родничок:

а) ромбовидную

б) треугольную

в) квадратную

г) округлую

7. Какую форму имеет малый родничок у грудного ребёнка:

а) ромбовидную

б) треугольную

в) квадратную

г) округлую

8. К какому возрасту закрывается большой родничок у ребёнка,

а) ко 2 году

б) к 6 месяцам

в) к 2-3 месяцам

г) к 12-15 месяцам

9. К какому возрасту закрывается малый родничок у ребёнка?

а) к 1 году

б) к 6 месяцам

в) к 2-3 месяцам

г) к 12-15 месяцам

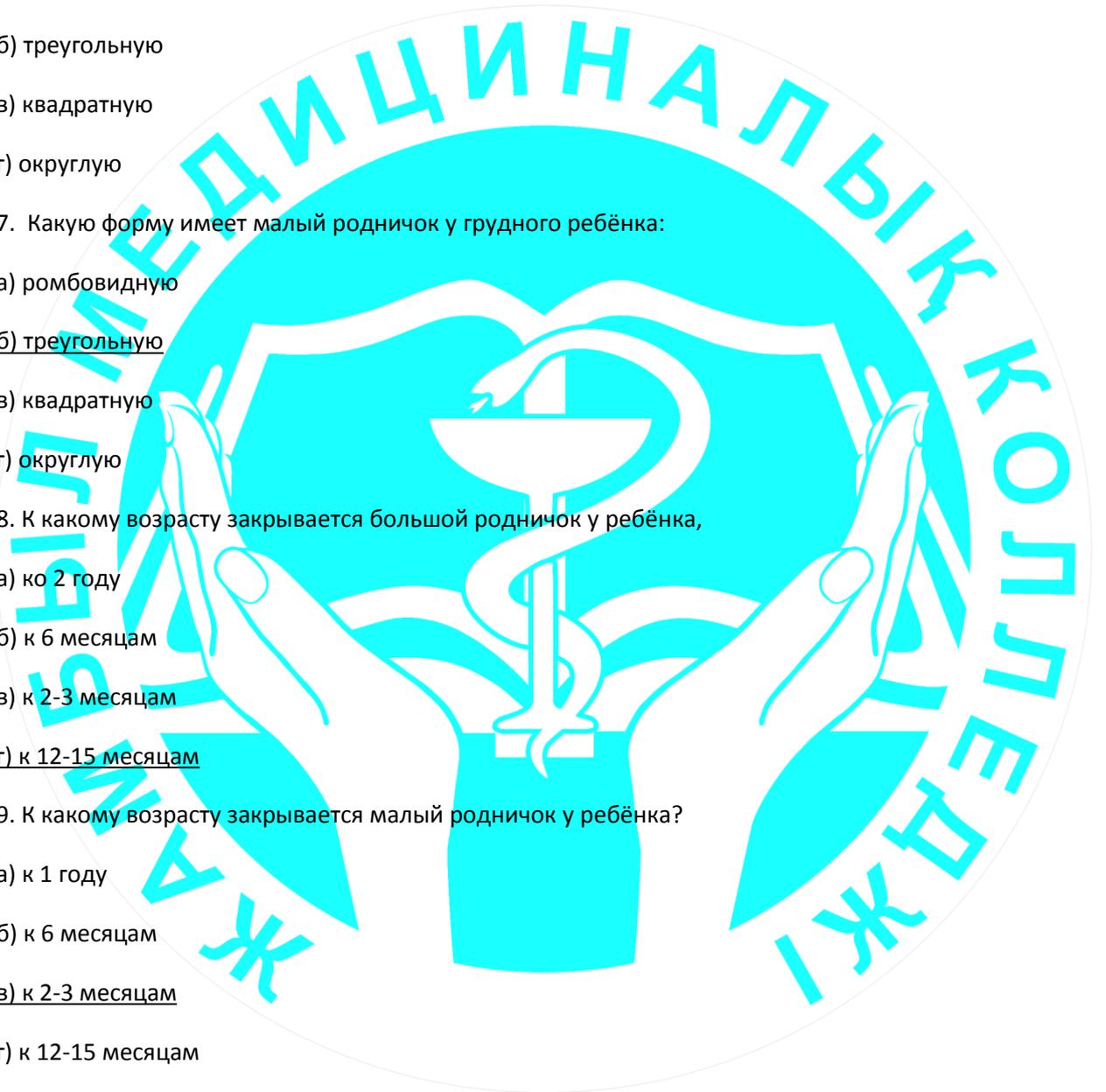
10. У новорожденного ребёнка позвоночник:

а) имеет 1 искривление

б) имеет 2 искривления

в) имеет 3 искривления

г) прямой, не имеет искривлений



11. Как располагаются рёбра у ребёнка грудного возраста?

- а) под прямым углом к позвоночнику
- б) вертикально
- в) под косым углом
- г) нет правильного ответа

12. Когда происходит смена молочных зубов на постоянные у ребёнка?

- а) 3-4 года
- б) 4-5 лет
- в) 8-9 лет
- г) 6-7 лет

13. В каком возрасте появляются зубы мудрости у детей?

- а) 11-12 лет
- б) 14-16 лет
- в) 12-14 лет
- г) 17-22 года

14. В каком возрасте мышечная сила больше у мальчиков, чем у девочек?

- а) школьном
- б) дошкольном
- в) грудном
- г) новорождённости

6. Анатомо-физиологические особенности органов дыхательной системы

1. Верхние дыхательные пути у новорождённых и детей первых месяцев жизни:

- а) как у взрослых
- б) узкие, короткие, богаты кровеносными и лимфатическими сосудами
- в) длинные и широкие
- г) нет правильного ответа

2. Лёгкие у ребёнка в раннем возрасте:

а) богаты альвеолярной тканью

б) как у взрослых

в) богаты нервными окончаниями

г) слабое развитие эластической ткани, большое кровенаполнение и меньшая воздушность

3. Развитию стеноза гортани у детей грудного возраста способствует:

а) узкая голосовая щель, воронкообразная форма гортани, обильное кровоснабжение

б) узкий просвет трахеи

в) слабо развитая эластическая ткань

г) поверхностный тип дыхания

4. Околоносовые придаточные пазухи у детей раннего возраста:

а) развиты хорошо

б) развиты слабо

в) отсутствуют

г) нет правильного ответа

5. Подсчёт частоты дыхания у детей раннего возраста проводится во время:

а) еды, положив руку на живот

б) сна, положив руку на родничок

в) кормления, положив руку на живот

г) сна, с помощью фонендоскопа

6. Частота дыхания у новорожденного ребёнка (в минутах):

а) 20-30

б) 30-40

в) 40-60

г) 18-20

7. У новорожденного ребёнка дыхание:

а) редкое, глубокое

б) ритмичное, нечастое

в) частое, аритмичное, поверхностное

г) как у взрослого

8. Какой тип дыхания у мальчиков в период полового созревания:

а) грудной

б) брюшной

в) смешанный

г) поверхностный

9. Какой тип дыхания у девочек в период полового созревания:

а) грудной

б) брюшной

в) смешанный

г) поверхностный

10. Какой тип дыхания у мальчиков и девочек в период раннего возраста:

а) грудной

б) поверхностный

в) смешанный

г) брюшное, диафрагмальное

7. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы

1. К какому возрасту у ребёнка закрывается артериальный (Боталлов) проток к:

а) 6 неделе

б) 1 неделе

в) 1 году

г) 6 месяцу

2. Масса сердца по отношению к массе тела у новорожденного ребёнка составляет:

а) 0,5%

б) 0,8%

в) 0,3%

г) 0,1%

3. Положение сердца у новорожденного ребёнка:

а) косо

б) вертикальное

в) более низкое

г) поперечное и более высокое

4. Пульс лучше прослушивать у детей раннего возраста:

а) во время сна, в покое

б) во время кормления

в) когда ребёнок бодрствует

г) при плаче

5. Частота пульса у новорожденного ребёнка (в 1 минуту):

а) 60-70

б) 90-100

в) 120-140

г) 80-90

6. Диастолическое (минимальное) давление составляет от максимального в норме у детей раннего возраста:

а) 1/4

б) 1/3

в) 1/2 или 2/3

г) 1/8

7. Масса сердца ребенка при рождении составляет:

а) 20-25 г

б) 240 г

б) 120 г

г) 80 г

8. Сердце у ребенка к 1-у году расположено:

- а) косое положение
- б) вертикально
- в) косое положение, когда ребенок начинает ходить
- г) перпендикулярно

9) Почему у детей раннего возраста артериальное давление сравнительно низкое:

- а) так как пульс у ребенка значительно чаще
- б) связано с меньшей нагнетательной силой сердца и большей шириной просвета сосудов
- в) так как кровообращение у новорожденных происходит почти вдвое быстрее
- г) толщина стенок левого и правого желудочков почти одинакова

10. Сердце ребенка к 4 годам жизни расположено:

- а) косое положение
- б) перпендикулярно
- в) поперечно и более высоко
- г) вертикально

8. Анатомо-физиологические особенности органов кроветворения

1. Какое количество эритроцитов у новорождённых в единице объёма крови?

- а) 1×10^{12} /л
- б) 2×10^{12} /л
- в) $4,5-7,5 \times 10^{12}$ /л
- г) 10×10^{12} /л

2. Где происходит кроветворение у зародыша эмбриона?

- а) в мезенхимных клетках
- б) в селезёнке
- в) в костном мозгу всех костей
- г) печени

3. Роль эритроцитов для организма ребёнка:

- а) защитная
- б) для газообмена
- в) для свертывания крови
- г) выделительная

4. Кровь новорождённого ребёнка отличается содержанием гемоглобина и эритроцитов:

- а) повышенным
- б) пониженным
- в) без особенностей
- г) как у взрослых людей

5. В лимфоузлах продуцируются:

- а) тромбоциты, антитела
- б) эритроциты, лимфоциты
- в) лимфоциты, антитела
- г) тромбоциты, эритроциты

6. Количество лейкоцитов в крови новорожденного:

- а) повышено до $10-30 \cdot 10^9/\text{л}$
- б) понижено до $2-3 \cdot 10^9/\text{л}$
- в) норма до $6-8 \cdot 10^9/\text{л}$
- г) нет правильного ответа

7. Укажите, какие изменения в крови ребёнка происходят при воспалении:

- а) эозинофилия
- б) тромбоцитопения
- в) лимфоцитоз
- г) лейкоцитоз

8. К 1-у году жизни у ребёнка уровень гемоглобина:

- а) снижается до 119-110г/л
- б) повышается до 170-190г/л

в) в норме 126-156г/л

г) нет правильного ответа

9. Какие витамины участвуют в регуляции кроветворения ребёнка, все кроме:

а) цианокобаламин

б) фолиевая кислота

в) аскорбиновая кислота

г) никотиновая кислота

10. В каком кроветворном органе у детей происходит разрушение эритроцитов и тромбоцитов?

а) в мезенхимных клетках

б) в селезёнке

в) в костном мозге всех костей

г) печени

11. В каком возрасте ребёнка происходит инволюция вилочковой железы?

а) 2-4-6 лет

б) 9-13-15 лет

в) 18-20 лет

г) 22-25 лет

9. Анатомо-физиологические особенности органов мочевого выделения

1. У новорождённых почки:

а) расположены выше и неподвижны

б) расположены ниже, подвижны и масса почек по отношению к массе тела больше, чем у взрослого человека

в) расположены выше и масса почек по отношению к массе тела меньше, чем у взрослого человека

г) расположены выше и масса почек по отношению к массе тела как у взрослого человека

2. Ёмкость мочевого пузыря у новорождённого равна:

а) 50 мл

б) 100мл

в) 200 мл

г) 800-900 мл

3.Основной структурно-функциональной единицей почки является:

а) клубочки

б) каналцы

в) нефрон

г) чашечки

4. Суточное количество мочи от количества выпитой жидкости составляет:

а) 80-90%

б) 60-65%

в) 90-95%

г) 40-50%

5.Мочеиспускание у детей первого месяца жизни:

а) редкое, выработан условный рефлекс

б) частое, выработан условный рефлекс

в) частое, непроизвольное

г) дизурическое

6. В норме в анализах мочи у ребенка обнаруживают:

а) белок

б) эритроциты

в) сахар

г) лейкоциты 0-1 в поле зрения

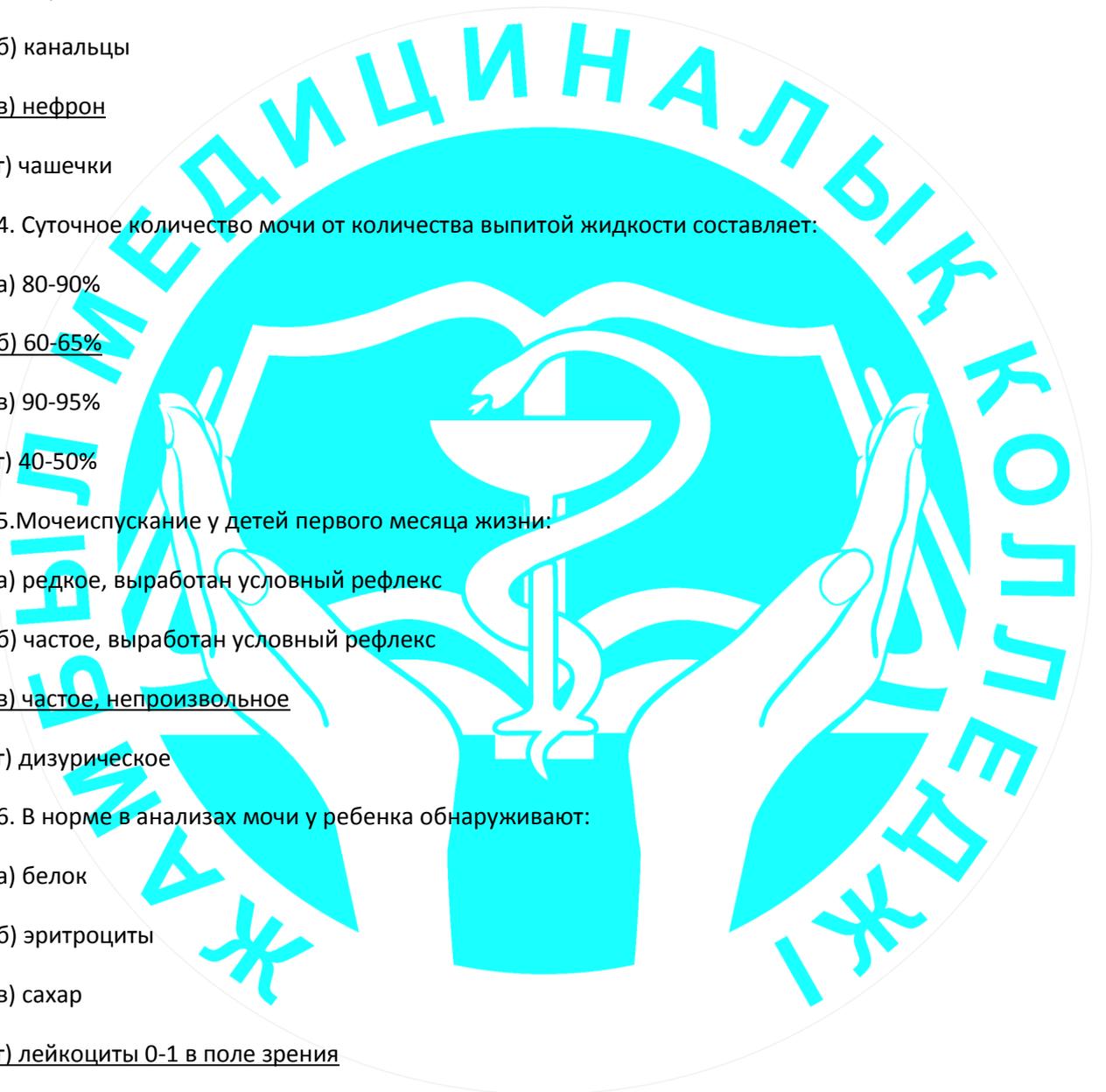
7. Наличие белка в моче у ребёнка называется:

а) протеинурия

б) лейкоцитурия

в) бактериурия

г) гематурия



8. Наличие крови в моче у ребёнка называется:

- а) бактериурия
- б) лейкоцитурия
- в) протеинурия
- г) гематурия

9. Повышенное количество лейкоцитов в моче у ребёнка называется:

- а) бактериурия
- б) лейкоцитурия
- в) протеинурия
- г) гематурия

10. Мочевой пузырь у грудного ребёнка располагается:

- а) выше, чем у взрослого
- б) ниже, чем у взрослого
- в) как у взрослого
- г) нет правильного ответа

10. Анатомо-физиологические особенности

органов пищеварения

1. Слюнные железы у новорожденных:

- а) не развиты
- б) развиты слабо, продуцируют мало слюны
- в) хорошо развиты
- г) не дифференцированы

2. Что способствует легкой ранимости полости рта у ребёнка:

- а) сухость слизистой оболочки полости рта и обилие кровеносных сосудов
- б) отсутствие зубов
- в) наличие комочков Биша
- г) поперечные складки на губах

3. У новорожденного желудок располагается:

- а) горизонтально
- б) перпендикулярно
- в) вертикально
- г) имеет косое расположение

4. Продолжительность пребывания женского молока в желудке ребенка:

- а) 4-5 часов
- б) 3-4 часа
- в) 5-6 часов
- г) 2-3 часа

5. Продолжительность пребывания молочных смесей в желудке ребенка:

- а) 4-5 часов
- б) 3-4 часа
- в) 5-6 часов
- г) 1-2 часа

6. Ребенка держат вертикально после кормления для того, чтобы:

- а) успокоился
- б) отрыгнул заглотанный воздух
- в) заснул
- г) эмоционального контакта матери и ребёнка

7. При грудном вскармливании в кишечнике преобладает флора:

- а) кишечная палочка
- б) стафилококки
- в) бифидобактерии
- г) грибы рода Candida

8. При искусственном вскармливании в кишечнике преобладает флора:

- а) кишечная палочка
- б) стафилококки



в) бифидобактерии

г) грибы рода Candida

9. Как называется стул у новорожденного в первые дни после рождения?

а) меконий

б) кашицеобразный

в) переходный

г) оформленный

10. Какой стул у новорожденного, находящегося

на естественном вскармливании:

а) густой однородной формы темно-зеленого цвета

б) золотисто-желтого цвета, кашицеобразный, без примесей со слегка кисловатым запахом

в) более светлый и плотной консистенции

г) оформленный, темно-коричневого цвета

11. Какой стул у новорожденного, находящегося на искусственном вскармливании:

а) густой однородной формы темно-зеленого цвета

б) золотисто-желтого цвета, кашицеобразный, без примесей со слегка кисловатым запахом

в) более светлый и плотной консистенции

г) оформленный, темно-коричневого цвета

12. Укажите характеристику мекония у новорожденного ребенка:

а) густой однородной формы темно-зеленого цвета

б) золотисто-желтого цвета, кашицеобразный, без примесей со слегка кисловатым запахом

в) более светлый и плотной консистенции

г) оформленный, темно-коричневого цвета

13. К концу 1-го года жизни желудок у ребенка принимает:

а) горизонтальное положение

б) вертикальное, что связано с умением ребенка ходить

в) не меняет положение

г) косое

11. Естественное вскармливание

1. Первое прикладывание к груди ребенка осуществляется:

- а) в первые сутки
- б) в первые 12 часов
- в) в первые 6 часов

г) в течение первого получаса в родильном зале

2. Укажите, как называется снижение лактации молока:

- а) галакторея
- б) агалактия
- в) гипогалактия
- г) мастит

3. Укажите принципы правильного прикладывания к груди по ИВБДВ:

- а) подбородок касается груди матери, рот младенца широко открыт, нижняя губа вывернута наружу, большая часть ареолы видна сверху рта, а не снизу
- б) подбородок не касается груди матери, рот младенца широко открыт, нижняя губа вывернута наружу, большая часть ареолы видна снизу рта, а не сверху
- в) подбородок касается груди матери, рот младенца открыт не широко, верхняя губа вывернута наружу, большая часть ареолы видна снизу рта, а не сверху
- г) губы касаются груди матери, рот младенца открыт не широко, верхняя губа вывернута наружу, большая часть ареолы видна снизу рта, а не сверху

4. Укажите, как называется отсутствие лактации молока:

- а) галакторея
- б) агалактия
- в) гипогалактия

г) мастит

5. Выберите препараты, назначаемые при лечении гипогалактии:

- а) апилак, никотиновая кислота
- б) аскорбиновая кислота, фолиевая кислота
- в) папаверин, но-шпа

- г) фестал, панзинорм
- 6. Укажите главный принцип грудного вскармливания:
 - а) по расписанию
 - б) без ночного кормления
 - в) 6 раз в день через 3 часа
 - г) свободного вскармливания - по требованию
- 7) При сосании ребёнок должен захватывать:
 - а) только сосок
 - б) только околососковый кружок
 - в) сосок и околососковый кружок
 - г) нет правильного ответа
- 8. Укажите сколько раз должен кормиться ребёнок грудью по ИВБДВ:
 - а) не менее 6 раз в сутки
 - б) не менее 7 раз в сутки
 - в) не менее 8 раз в сутки
 - г) не менее 4 раз в сутки
- 9. Какое питание должен получать ребёнок до 6 месяцев:
 - а) исключительно грудное вскармливание
 - б) грудное вскармливание и соки
 - в) грудное вскармливание и каши
 - г) грудное вскармливание и овощное пюре

12. Искусственное вскармливание

- 1. Контрольное взвешивание ребенка проводят для определения:
 - а) количества съеденной смеси из бутылочки за 1 кормление
 - б) суточного количества молока

в) количество высосанного молока из груди за 1 кормление

г) общего количества молока у матери

2. При контрольном взвешивании ребенка взвешивают:

а) в середине кормления грудью

б) до кормления грудью

в) после кормления грудью

г) до и после кормления грудью

3. Искусственным вскармливанием считается:

а) вскармливание грудью

б) вскармливание грудью и молочными смесями

в) вскармливание молочными смесями

г) вскармливание грудью и прикормом

4. Укажите, что является докормом:

а) сок

б) молочная смесь

в) бульон

г) каша

5. Наиболее приближены к грудному молоку:

а) адаптированная смесь

б) неадаптированная смесь

в) цельное молоко

г) кисломолочные продукты

6. С какого возраста можно давать неадаптированную молочную смесь:

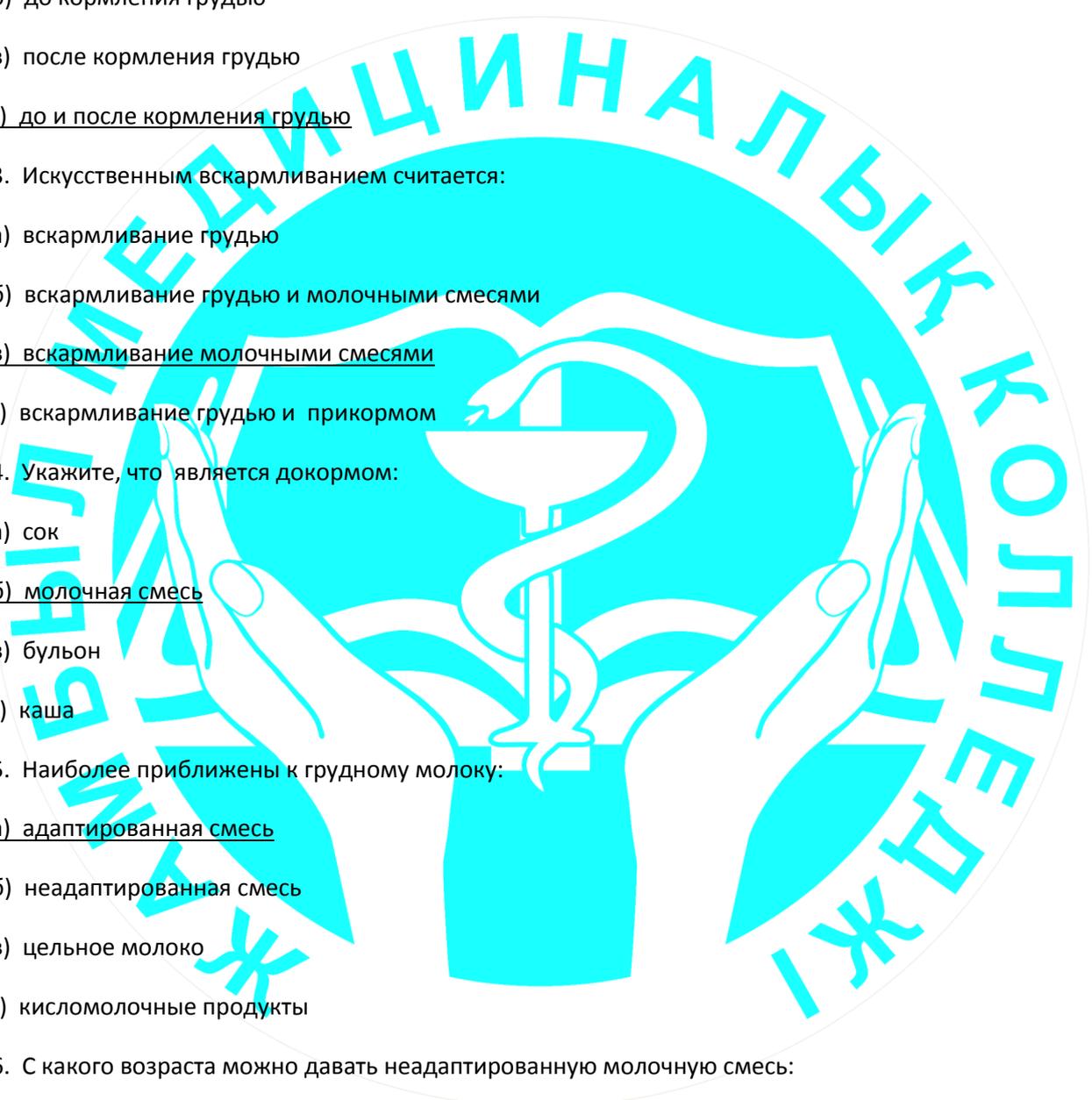
а) с рождения

б) с 3 месяцев

в) с 6 месяцев

г) с любого возраста

7. Молочную смесь перед употреблением необходимо подогреть до температуры:



а) 36°C

б) 70°C

в) 40-45°C

г) 12°C

8. Укажите клинические признаки голодания ребенка:

а) признаки кишечного токсикоза

б) повышение температуры, симптомы общей интоксикации

в) положительные менингеальные симптомы

г) признаки анемии, гиповитаминоза, падение веса, беспокойство ребёнка, уменьшение подкожно-жировой клетчатки

9. Докорм даётся ребенку:

а) перед кормлением грудью

б) после кормления грудью

в) в середине кормления

г) между кормлениями

10. Недоношенного ребенка необходимо кормить через зонд:

а) если отсутствует сосательный и глотательный рефлекс

б) если отсутствует сосательный, но имеется глотательный рефлекс

в) если отсутствует глотательный, но имеется сосательный рефлекс

г) при наличии сосательного и глотательного рефлекса

11. Недоношенного ребенка необходимо кормить с ложечки:

а) если отсутствует сосательный и глотательный рефлекс

б) если отсутствует сосательный, но имеется глотательный рефлекс

в) если отсутствует глотательный рефлекс

г) при наличии сосательного и глотательного рефлекса

1. Головной мозг у новорожденного ребенка от массы тела составляет:

- а) 1/4
- б) 1/8
- в) 1/6
- г) 1/10

2. Мозговая ткань новорожденного ребенка богата:

- а) водой
- б) минералами
- в) липидами
- г) белками

3. С момента рождения у доношенного ребенка имеется ряд безусловных рефлексов, все кроме:

- а) сосательный
- б) глотательный
- в) защитный
- г) жевательный

4. С какого возраста ребенок хорошо держит головку:

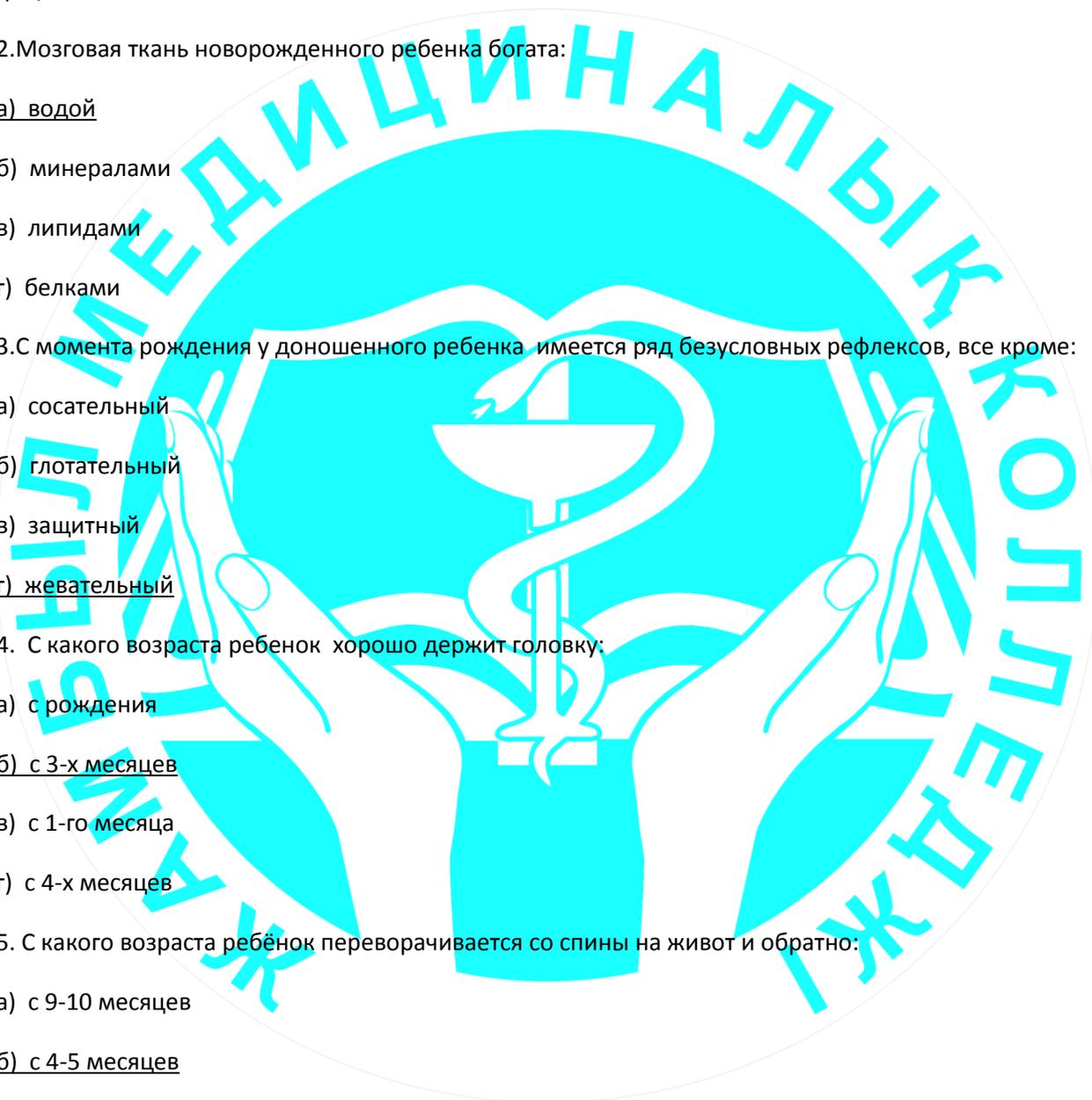
- а) с рождения
- б) с 3-х месяцев
- в) с 1-го месяца
- г) с 4-х месяцев

5. С какого возраста ребенок переворачивается со спины на живот и обратно:

- а) с 9-10 месяцев
- б) с 4-5 месяцев
- в) с 10-12 месяцев
- г) с 7-8 месяцев

6. С какого возраста ребенок самостоятельно сидит:

- а) с 10-12 месяцев
- б) с 4-5 месяцев



в) с 6-7 месяцев

г) с 8-9 месяцев

7. С какого возраста ребёнок самостоятельно ходит:

а) с 12 месяцев

б) с 4-5 месяцев

в) с 9-10 месяцев

г) с 7-8 месяцев

8. С какого возраста ребёнок начинает говорить слоги:

а) с 9-10 месяцев

б) с 6 месяцев

в) с 12 месяцев

г) с 7-8 месяцев

9. К 1 году ребёнок может говорить:

а) 2 слова

б) слоги

в) гулит

г) 10 слов

10. В каком возрасте у ребенка головной мозг имеет относительно большую величину, хорошо выражены длинные борозды и крупные извилины, но глубина и высота их невелики, а мелких борозд и извилин мало:

а) у новорожденного

б) к 1 году

в) в 5 лет

г) в 12 лет

14. АФО новорожденного ребёнка.

1. Доношенным, считается ребенок, рождённый на (недели):

а) 35-37

б) 38-41

в) 41-42

г) 32-34

2. К признакам шкалы Апгар относятся все кроме:

а) число сердечных сокращений, глубина дыхания

б) состояние рефлексов

в) реакция на звук и свет

г) мышечный тонус, окраска кожных покровов

3. К признакам доношенности относятся:

а) слабый крик, слабо развитая подкожно-жировая клетчатка

б) кожа тонкая, подкожно-жировая клетчатка отсутствует

в) непропорциональность телосложения, ушные раковины мягкие

г) кожа нежная, бархатистая, розового цвета, громкий крик, активные движения

4. К признакам полового криза новорождённых, относятся все кроме:

а) нагрубание молочных желез

б) у девочек кровянистые выделения из влагалища

в) повышение температуры тела

г) у мальчиков отек мошонки

5. Укажите правильную характеристику стула новорождённого ребёнка, который находится на грудном вскармливании:

а) без запаха, жидкий, тёмно-зелёного цвета с прожилками слизи, крови

б) коричневый, оформленный, с гнилостным запахом

в) кашицеобразный, золотисто-желтый, с

кисловатым запахом

г) густой, гомогенный, тёмно-зеленого цвета со слегка кисловатым запахом

6. Укажите симптомы физиологической желтухи у новорождённого ребёнка:

а) общее состояние не нарушено, желтушное окрашивание кожи и слизистых оболочек, кал и моча обычной окраски, печень не увеличена

б) желтушное окрашивание кожи и слизистых оболочек, тёмная моча и обесцвеченный кал, печень увеличена

- в) увеличение печени и селезёнки
- г) общее состояние тяжёлое, кожа землистого цвета, акроцианоз, увеличение печени
7. Физиологическая потеря первоначальной массы тела доношенного ребенка составляет:
- а) не превышает 10%
- б) 12-14%
- в) 14-16%
- г) 16-18%
8. На какой день отпадает пупочный остаток у новорождённого ребёнка:
- а) на 3-5 день
- б) через 2 недели
- в) на 7-10 день
- г) на 1-2 день
9. Чем покрыта кожа новорожденного ребенка при рождении:
- а) гнейсом
- б) первородной смазкой
- в) околоплодными водами
- г) плацентой
10. К физиологическим состояниям новорождённого ребёнка относятся, все кроме:
- а) половой криз
- б) физиологическая эритема
- в) омфалит
- г) физиологическая желтуха

15. АФО недоношенного ребёнка. Уход.

1. Недоношенным считается ребёнок, родившийся в срок:
- а) 37-39 недель
- б) 38-41 недель

в) 22-37 недель

г) 41-42 недели

2. Сколько существует степеней недоношенности:

а) 3

б) 5

в) 2

г) 6

3. К признакам недоношенности относятся:

а) кожа розового цвета, равномерно окрашена, волосы на голове 2-3см, ногти достаточно плотные

б) сохраняет температуру тела, хорошо развиты сосательный и глотательный рефлекс, реагирует на громкий звук и свет

в) физиологические рефлексы хорошо развиты, громкий крик, устойчивый и правильный ритм дыхания и сердцебиения, не бывает приступов цианоза и остановки дыхания

г) тонкая морщинистая кожа, темно-красного цвета, зияние половой щели у девочек, у мальчиков отсутствие яичек в мошонке, сосательный и глотательный рефлексы слабо развиты

4. При отсутствии сосательного и глотательного рефлекса недоношенного ребёнка кормят:

а) грудью

б) через зонд

в) с ложки

г) из бутылочки

5. Жизнеспособным считают недоношенного ребенка:

а) с массой тела при рождении более 1500г, сделавший хотя бы один вдох

б) с массой тела при рождении более 3500г, сделавший хотя бы один вдох

в) с массой тела при рождении более 500г, сделавший хотя бы один вдох

г) с массой тела при рождении более 2500г, сделавший хотя бы один вдох

6. Назовите аппарат для выхаживания глубоко недоношенного ребенка, не способного адаптироваться в окружающей среде:

а) УФО

б) УВЧ

в) синяя лампа

г) кувез

16. Гемолитическая болезнь новорождённого

1. Гемолитическая болезнь новорожденного возникает при беременности:

а) Rh(-) кровь у матери и Rh(+) кровь у ребёнка

б) Rh(-) кровь у матери и Rh(-) кровь у ребёнка

в) Rh(+) кровь у матери и Rh(+) кровь у ребёнка

г) нет правильного ответа

2. В основе Гемолитической болезни новорожденного лежит гемолиз:

а) тромбоцитов

б) лейкоцитов

в) эритроцитов

г) лимфоцитов

3. У Rh(-) конфликтных родителей рождаются здоровые дети чаще, при какой беременности:

а) 3

б) 2

в) 1

г) 4

4. Укажите форму Гемолитической болезни новорожденного :

а) терминальная

б) преджелтушная

в) постжелтушная

г) желтушная

5. При желтушной форме Гемолитической болезни новорожденного в крови ребенка увеличивается содержание:

а) непрямого билирубина

б) холестерина

в) тимоловой пробы

г) АЛТ

6. Укажите самую тяжёлую форму Гемолитической болезни новорожденного:

а) анемическая

б) отёчная

в) желтушная

г) постжелтушная

7. Укажите основные клинические проявления желтушной формы Гемолитической болезни новорожденного:

а) ранняя желтуха, увеличение печени и селезёнки, поражение ЦНС (билирубиновая энцефалопатия)

б) желтушное окрашивание кожи и склер, печень и селезенка не увеличены

в) бледность кожных покровов и слизистых оболочек

г) выраженный отёк всех тканей, гепатоспленомегалия

8. Наиболее доступный и эффективный метод лечения гемолитической болезни новорожденного:

а) химиотерапия

б) фитотерапия

в) электролечение

г) фототерапия (облучение синей лампой)

17. Родовая травма

1. Какое лечение проводится при родовой опухоли у ребенка:

а) медикаментозное

б) физиолечение

в) фитотерапия

г) лечение не проводится

2. Что происходит при кефалогематоме у ребенка:

а) выпотевание эритроцитов и гемоглобина из кровяных сосудов

б) разрыв мышц

в) кровоизлияние под надкостницу

г) паралич лицевого нерва

3. При каком синдроме у ребенка при внутриутробной черепно-родовой травме отмечается нарастание размера головы, превышающем физиологическую норму:

а) микроцефалия

б) гидроцефалия

в) гипертензионный синдром

г) олигофрения

4. Ребёнку, перенесшему родовую травму, необходимо обеспечить в родильном доме:

а) ЛФК, массаж

б) физиотерапию

в) покой, холод к голове, возвышенное положение в постели

г) согревание

5. Для уменьшения отёка мозга новорождённым в родильном доме назначают:

а) 1% раствор лазикса

б) 0,5% раствор седуксена

в) заменное переливание крови

г) 10 % раствор глюкозы

6. Укажите противосудорожное средство:

а) 0,5% раствор седуксена

б) 1% раствор лазикса

в) преднизолон

г) 0,1% раствор адреналина

7. Дети, перенёвшие внутриутробную черепно-родовую травму, наблюдаются у:

а) хирурга

б) аллерголога

в) невропатолога

г) оториноларинголога

8. Укажите родовую травму новорожденного:

а) микроцефалия

б) кефалогематома

в) гидроцефалия

г) олигофрения

9. Укажите родовую травму новорожденного:

а) родовая опухоль

б) микроцефалия

в) гидроцефалия

г) олигофрения

10. При каком синдроме у ребенка отмечается повышение внутричерепного давления:

а) микроцефалия

б) гидроцефалия

в) гипертензионный синдром

г) олигофрения

18. Гнойно-септические заболевания

1. Пупочная ранка у новорождённого ребёнка заживает в норме к:

а) 7-10 дню жизни

б) 3-5 дню жизни

в) 1 месяцу жизни

г) 2 недели жизни

2. Характерный симптом при омфалите у ребенка:

а) мокнутие

б) выпячивание в области пупочного кольца

в) гнойное отделяемое из пупочной ранки

г) возможно ущемление

3. Укажите, чем можно обрабатывать у ребенка пупочную ранку при омфалите:

а) 2% раствором бриллиантового зелёного

б) стерильным растительным маслом

в) раствором фурацилина (1:5000)

г) 1% раствором танина

4. Омфалит у ребенка - это:

а) воспаление пупочной ранки

б) воспаление пупочной ранки, кожи и подкожной жировой клетчатки в области пупка

в) врожденная аномалия развития пупочного кольца

г) выпячивание в области пупочного кольца

5. Назовите инфекционное заболевание кожи у ребенка:

а) атопический дерматит

б) пузырчатка

в) потница

г) опрелости

6. Укажите осложнения флегмонозного омфалита у ребенка:

а) сепсис, перитонит

б) остеомиелит

в) аппендицит

г) пневмония

7. Для какого заболевания кожи у ребенка характерно появление пузырей:

а) везикулопустулёз

б) пузырчатка

в) потница

г) опрелости

8. Для какого заболевания кожи у ребенка характерно наличие высыпаний в виде гнойничков:

а) везикулопустулёз

б) пузырьчатка

в) потница

г) опрелости

9. Основным возбудителем сепсиса является у ребенка:

а) золотистый стафилококк

б) хламидии

в) вирусы

г) грибы

10. Укажите основные формы при сепсисе у ребенка:

а) митигированные и токсические

б) инвазивные и секреторные

в) септицемия и септикопиемия

г) типичные и атипичные

11. Что характерно для септикопиемии у ребенка?

а) метаплазия

б) рецидив

в) гемостаз

г) метастаз

12. Укажите пиемический очаг при сепсисе у ребенка, все кроме:

а) остеопороз

б) остеомиелит

в) абсцесс

г) гнойный менингит

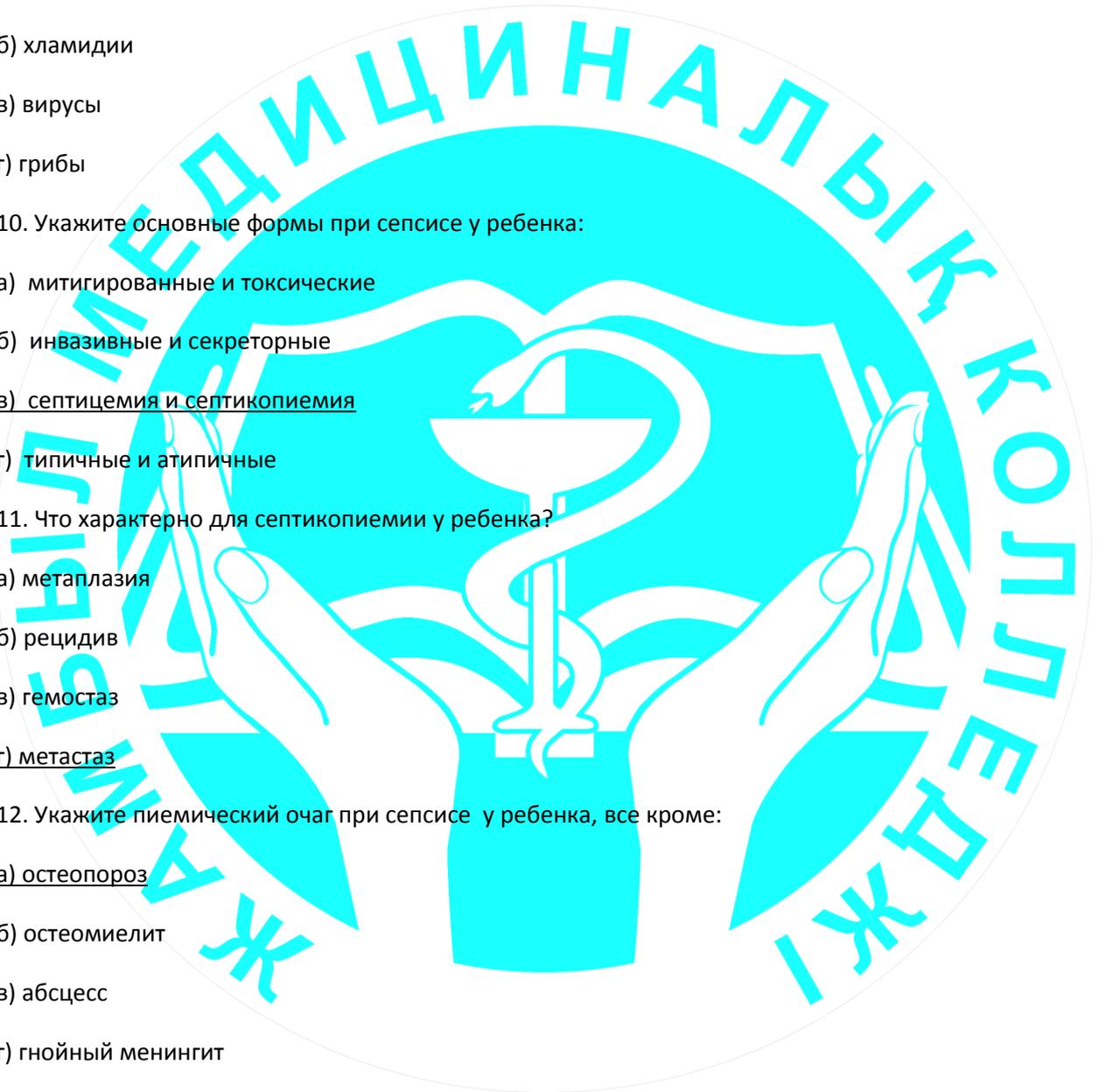
13. При сепсисе в крови отмечается у ребенка:

а) лейкоцитоз, нейтрофилёз, моноцитоз

б) эозинофилия

в) лейкопения

г) нет правильного ответа



14. Для лечения сепсиса у ребенка используют:

- а) антигистаминные препараты
- б) диуретики
- в) спазмолитики
- г) антибиотики

19. Рахит

1. Причиной возникновения рахита у ребенка является дефицит витамина:

- а) D
- б) C
- в) A
- г) B

2. Укажите причины рахита у ребенка:

- а) вирусы, бактерии
- б) иммунодефицит
- в) аллергический фактор
- г) дефицит солнечного облучения

3. Симптомами начального периода рахита у ребенка являются:

- а) повышение температуры тела, судороги
- б) беспокойство, пугливость, облысение затылка
- в) увеличение печени, селезёнки
- г) снижение аппетита, срыгивание

4. Укажите лечебную дозу Витамина D при рахите у ребенка:

- а) 2000-5000 ME
- б) 500 ME
- в) 10000-20000 ME
- г) 200-300 ME

5. Укажите профилактическую дозу Витамина D при рахите у ребенка:

а) 2000-5000 ME

б) 500 ME

в) 10000-20000 ME

г) 1000 ME

6. Укажите изменения со стороны костей черепа при рахите у ребенка в период разгара:

а) краниотабес

б) кифоз

в) квадратная голова

г) облысение затылка

7. Укажите клиническое проявление рахита у ребенка в начальный период:

а) квадратная голова

б) кифоз

в) краниотабес

г) облысение затылка

8. Укажите изменения со стороны позвоночника при рахите у ребенка в период разгара:

а) квадратная голова,

б) кифоз

в) «нити жемчуга», «браслетки»

г) «куриная грудь», «грудь сапожника»

9. Укажите изменения со стороны костей нижних конечностей при рахите у ребенка в период разгара:

а) X- и O-образные ноги

б) кифоз, лордоз

в) «нити жемчуга»,

г) «куриная грудь»

10. Укажите изменения со стороны грудной клетки при рахите у ребенка в период разгара:

а) квадратная голова

б) кифоз

в) «нити жемчуга»

г) «грудь сапожника»

11. Для периода разгара рахита у ребенка характерно:

а) ларингоспазм

б) слабость подвязочного аппарата

в) гидроцефалия

г) эклампсия

20. Спазмофилия. Гипервитаминоз D

1. Спазмофилия у ребенка бывает:

а) явная и скрытая

б) острая и хроническая

в) рецидивирующая и латентная

г) торпидная и острая

2. Ларингоспазм у ребенка – это:

а) бронхоспазм

б) эклампсия

в) сужение голосовой щели, затруднённый вдох

г) сокращение мимических мышц, судороги

3. Карпепедальный спазм у ребенка - это

а) сужение голосовой щели, затруднённый вдох

б) тонические судороги мышц кистей и стоп

в) асфиксия

г) эклампсия

4. При эклампсии у ребенка применяют:

а) супрастин

б) строфантин

в) аквадетрим

г) седуксен

5. Гипервитаминоз D у ребенка развивается при:

а) передозировке витамина D

б) недостатке витамина D

в) при снижении уровня кальция в крови

г) на фоне нервно-мышечной возбудимости

6. Характерные симптомы для гипервитаминоза D у ребенка:

а) сужение голосовой щели

б) изменения со стороны костной системы

в) выраженные симптомы интоксикации, изменения со стороны нервной системы и других органов

г) X- и O-образные ноги

6. Изменения в анализах мочи при гипервитаминоза D:

а) гиперкалиурия, гипермагниурия

б) гиперкалиурия, гипокальциурия

в) гипокальциурия, гипофосфатурия

г) гиперкальциурия, гиперфосфатурия

7. В питании больного ребенка с гипервитаминозом D рекомендуется:

а) грудное молоко, творог

б) ограничить и исключить молочные продукты, творог, продукты, богатые кальцием, обильное питье

в) раннее введение прикормов

г) гипоаллергенная диета

21. Аномалии конституции (диатезы). Атопический дерматит

1. Причина экссудативно-катарального диатеза у детей:

а) грудное вскармливание

б) перегревание

в) аллергия

г) переохлаждение

2. Лимфатико-гипопластический диатез у детей характеризуется увеличением лимфоузлов и:

а) вилочковой железы

б) щитовидной железы

в) поджелудочной железы

г) гипоталамуса

3. При нервно-артритическом диатезе у ребенка отмечается:

а) нарушение фосфорно-кальциевого обмена

б) нарушение пуринового, липидного и углеводного обмена

в) накопление непрямого билирубина

г) нет правильного ответа

4. Наиболее частыми аллергенами у детей при атопическом дерматите бывают:

а) крупы

б) овощи

в) мясо

г) коровье молоко, яйца, шоколад, конфеты, цитрусовые

5. Укажите симптомы атопического дерматита у детей:

а) повышение температуры тела, симптомы интоксикации, язвочки на коже

б) множественные болезненные узлы

в) кожа желтовато-серого цвета, грубая, сухая, утолщается (лихенизация), волосы сухие, тонкие

г) высыпания в виде везикул, мокнутие

6. Укажите симптомы ЭКД у детей:

а) повышение температуры тела, симптомы интоксикации, язвочки на коже

б) молочный струп, гнейс, географический язык, зуд, строфулюс, высыпания на коже

в) множественные узлы, болезненность в месте высыпаний

г) диспепсические явления, срыгивания, снижение аппетита

7. Назовите проявление ЭКД у детей:

- а) множественные болезненные узлы
- б) язвочки на коже
- в) высыпания в виде пустул

г) гнейс

8. При лечении atopического дерматита у детей используют:

- а) антибиотики, сульфаниламидные препараты
- б) седативные, антигистаминные препараты
- в) сердечные гликозиды, спазмолитики
- г) препараты железа, фолиевая кислота, УВЧ

9. Какая диета рекомендуется при лечении atopического дерматита у детей:

- а) химически щадящая
- б) термически щадящая
- в) гипоаллергенная
- г) обильное витаминизированное питье

10. У какого врача наблюдаются дети с atopическим дерматитом:

- а) дерматолога, аллерголога
- б) пульмонолога, ревматолога
- в) хирурга, окулиста
- г) оториноларинголога, стоматолога

22. Хронические расстройства пищеварения

1. При гипотрофии у детей отмечается:

- а) дефицит массы тела и роста
- б) избыточный вес
- в) непропорциональность развития
- г) высокий рост

2. Симптомы гипотрофии у ребёнка:

- а) потливость, облысение затылка
- б) поражение нервной системы, нейролейкемия
- в) отеки, дизурия
- г) истончение подкожной жировой клетчатки, низкая масса

3. К дистрофиям у детей относится всё, кроме:

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

4. При I степени гипотрофии у детей дефицит массы тела составляет в %:

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

5. При II степени гипотрофии у детей дефицит массы тела составляет в %:

- а) 5-10
- б) 10-20
- в) 25-30
- г) более 30

6. При III степени гипотрофии у детей дефицит массы тела составляет в %:

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

7. Основной метод лечения при гипотрофии у детей:

- а) фитотерапия
- б) бальнеолечение

в) диетотерапия

г) фототерапия

8. Какие лекарственные препараты применяются при лечении гипотрофии у детей:

а) ферменты и биопрепараты

б) сердечные гликозиды

в) антибиотики

г) мочегонные

9. Гипотрофией чаще болеют дети:

а) 3-5 лет

б) 12-15 лет

в) 7-12 лет

г) дети до 1 года

10. Укажите причины квашиоркора у детей:

а) белково-энергетическая недостаточность

б) нарушение водно-солевого обмена

в) нарушение углеводного обмена

г) нарушение жирового обмена

11. К симптомам Квашиоркора у детей относят всё, кроме:

а) отеки

б) избыточная масса тела

в) отставание в росте и весе

г) изменения волос

23. Гельминтозы

1. Общие симптомы при глистных инвазиях у детей:

а) снижение АД, потеря сознания, судороги

б) менингеальные симптомы, головная боль

в) учащенное мочеиспускание, жидкий стул

г) схваткообразные боли в животе, тошнота, плохой аппетит, утомляемость

2. Продолжительность жизни аскарид:

а) 5-6 месяцев

б) 1 год

в) 1 месяц

г) 1-2 месяца

3. При аскаридозе у детей с мокротой при кашле выделяется:

а) зрелая аскарида

б) яйцо

в) личинка

г) нет правильного ответа

4. Энтеробиоз у детей – это заражение:

а) острицами

б) аскаридами

в) власоглавами

г) лямблиями

5. Яйца остриц у детей можно обнаружить:

а) в крови

б) на коже нижних конечностей

в) в мокроте

г) вокруг ануса, под ногтями

6. При энтеробиозе у детей отмечается:

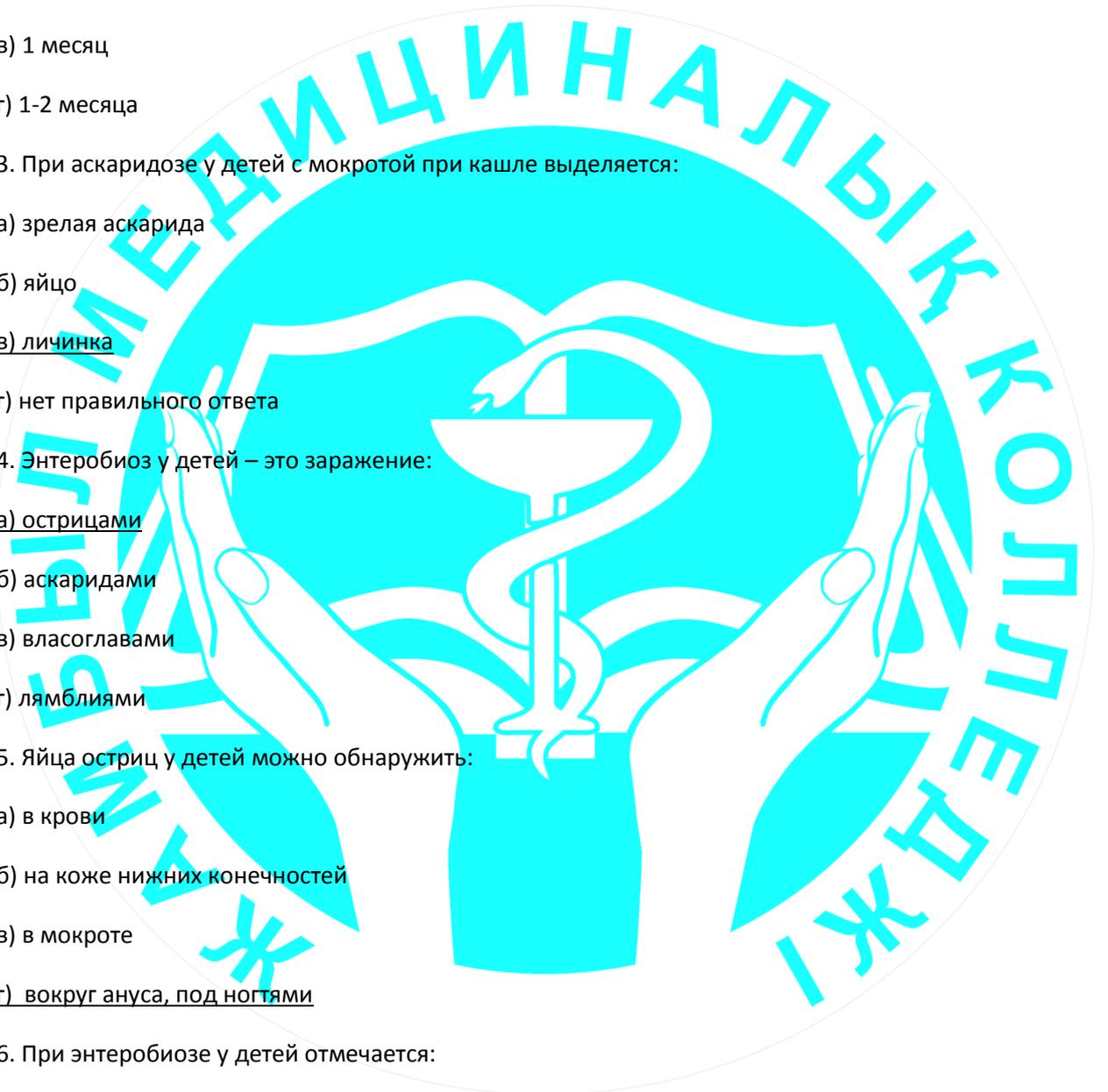
а) повышение температуры тела, симптомы интоксикации

б) зуд в вечерние и ночные часы в перианальной области

в) учащенное мочеиспускание

г) боли в области сердца

7. Что характерно для энтеробиоза?



а) аутоинвазия

б) аутореинвазия

в) аутоинфекция

г) аутоаллергия

8. Для лечения гельминтозов у детей применяют:

а) ацикловир, герпевир

б) пираретам, актовегин

в) парацетамол, анальгин

г) пирантел, вермокс, декарис

9. Укажите, какой метод исследования применяют при энтеробиозе у детей?

а) соскоб с перианальных складок

б) копрология кала

в) ректоманоскопия

г) бактериологическое исследование кала

10. Назовите гельминт, который способен образовывать клубки и вызывать кишечную непроходимость у детей:

а) власоглав

б) острица

в) аскарида

г) карликовый цепень

**24. Заболевания верхних дыхательных путей
(ринит, ангина, тонзиллит, бронхит, ларингит)**

1. Какие симптомы характерны для ринита у детей:

а) кашель

б) заложенность и выделения из носа

в) боль при глотании

г) одышка

2. Какие симптомы характерны для ангины у детей:

а) круп

б) заложенность и выделения из носа

в) боль в горле

г) одышка

3. Какие симптомы характерны для бронхита у детей:

а) кашель

б) заложенность и выделения из носа

в) боль при глотании

г) круп

4. Какие формы выделяют при хроническом тонзиллите у детей:

а) гипертоническая и гипотоническая

б) компенсированная и декомпенсированная

в) митигированная, геморрагическая

г) понтинная, бульбарная

5. Лечение при ангине у детей:

а) полоскание горла

б) назотрахеальная интубация

в) отсосать слизь из носоглотки

г) оксигенотерапия

6. Лечение при рините у детей:

а) полоскание горла

б) закапать капли в нос

в) отсосать слизь из носоглотки

г) оксигенотерапия

7. Укажите основные симптомы при ларингите у детей:

а) грубый, «лающий» кашель, осиплость голоса

б) заложенность и выделения из носа

в) влажный кашель, экспираторная одышка

г) боли в горле, тонзилогенная интоксикация

8. Укажите основные симптомы при простом бронхите у детей:

а) грубый, «лающий» кашель, осиплость голоса

б) заложенность и выделения из носа

в) сухой или влажный кашель

г) боли в горле, тонзилогенная интоксикация

9. Какие хрипы выслушиваются при обструктивном бронхите у детей:

а) крепитирующие

б) влажные

в) распространенные сухие свистящие хрипы

г) нет правильного ответа

10. Укажите препарат, применяемый при лечении бронхита у детей:

а) амбробене

б) андипал

в) активферрин

г) аквадетрим

11. При обструкции применяют у детей:

а) УФО, антибиотики

б) бронхоспазмолитики

в) электрофорез, алоэ

г) УВЧ, лазер

12. Гиперемия и отёк миндалин, небных дужек характерны для ангины у детей:

а) фолликулярная

б) лакунарная

в) катаральная

г) некротическая

13. Гиперемия и отёк миндалин, нёбных дужек, нагноившиеся фолликулы, характерны для ангины у детей:

- а) фолликулярная
- б) лакунарная
- в) катаральная
- г) некротическая

25. Острая пневмония

1. Пневмония у детей – это воспаление тканей:

- а) лёгких
- б) бронхов
- в) трахеи
- г) нёбных миндалин

2. Укажите способствующие факторы развития пневмонии у детей:

- а) нарушение режима дня и питания
- б) иммунодефицитные состояния, функциональная и морфологическая незрелость органов дыхания
- в) перегревание и укутывание
- г) травмы при родах

3. Какие симптомы характерны для пневмонии у детей:

- а) высокая температура тела, нарастают симптомы интоксикации, развивается ДН
- б) экспираторная одышка, вздутие грудной клетки, сухие свистящие хрипы слышимые на расстоянии
- в) сухой «лающий» кашель, осиплость голоса
- г) боли в горле, выделения из носа

4. Укажите клинические особенности пневмонии у новорождённых детей:

- а) экспираторная одышка, вздутие грудной клетки, вынужденное положение в постели
- б) сухой «лающий» кашель, осиплость голоса

в) температурная реакция слабо выражена, редкий кашель, данные объективного исследования скудные

г) присоединение обструктивного синдрома, рецидивирующее течение

5. Укажите клинические особенности пневмонии у детей с ЭКД:

а) экспираторная одышка, вздутие грудной клетки, вынужденное положение в постели

б) сухой «лающий» кашель, осиплость голоса

в) температурная реакция слабо выражена, редкий кашель, данные объективного исследования скудные

г) присоединение обструктивного синдрома, рецидивирующее течение

6. Укажите клинические особенности пневмонии у детей с гипотрофией:

а) сухой «лающий» кашель, осиплость голоса

б) на фоне значительного снижения иммунитета - затяжное течение, ещё большее снижение массы тела, высокая летальность

в) температурная реакция слабо выражена, редкий кашель, данные объективного исследования скудные

г) присоединение обструктивного синдрома, рецидивирующее течение

7. При пневмонии у детей при аускультации выслушивается:

а) ослабленное дыхание, крепитирующие, влажные мелкопузырчатые хрипы

б) жесткое дыхание, хрипов нет

в) везикулярное дыхание

г) жесткое дыхание, сухие свистящие хрипы

8. Какие исследования необходимы для подтверждения пневмонии у детей:

а) ЭКГ

б) рентгенограмма грудной клетки

в) ФГС

г) УЗИ

9. При лечении пневмонии у детей применяют:

а) диуретики

б) ферменты

в) антибиотики

г) антигистаминные препараты

10. После перенесенной пневмонии ребёнка наблюдают на «Д» учёте в течении:

а) 1 месяца

б) 6 месяцев

в) 1 года

г) 3 лет

26. Бронхиальная астма

1. При бронхиальной астме у детей отмечается одышка:

а) инспираторная

б) экспираторная

в) смешанная

г) нет правильного ответа

2. Укажите причины бронхиальной астмы у детей:

а) вирусы, бактерии, грибы, аллергены

б) гипотрофия, рахит

в) анемия

г) заболевания ЖКТ

3. При приступе бронхиальной астмы у детей отмечается:

а) зуд глаз и кожи, чихание, беспокойство, нарушение сна, навязчивый сухой кашель

б) экспираторная одышка, вздутие грудной клетки, вынужденное положение в постели, сухие свистящие хрипы слышимые на расстоянии

в) в течение нескольких дней влажный кашель с отхождением мокроты

г) сухой «лающий» кашель, осиплость голоса

4. В период предвестников бронхиальной астмы у детей отмечается:

а) зуд глаз и кожи, чихание, беспокойство, нарушение сна, навязчивый сухой кашель

- б) экспираторная одышка, вздутие грудной клетки, вынужденное положение в постели
- в) в течение нескольких дней влажный кашель с отхождением мокроты
- г) сухой «лающий» кашель, осиплость голоса

5. В послеприступный период бронхиальной астмы у детей отмечается:

- а) зуд глаз и кожи, чихание, беспокойство, нарушение сна, навязчивый сухой кашель
- б) экспираторная одышка, вздутие грудной клетки, вынужденное положение в постели
- в) в течение нескольких дней влажный кашель с отхождением мокроты
- г) сухой «лающий» кашель, осиплость голоса

6. При аускультации при приступе бронхиальной астмы у детей выслушиваются:

- а) сухие, свистящие хрипы, слышимые на расстоянии
- б) крепитирующие хрипы
- в) влажные хрипы
- г) ослабленное дыхание

7. Для купирования приступа бронхиальной астмы у детей применяют:

- а) строфантин
- б) фестал
- в) клофеллин
- г) сальбутамол, эуфиллин

8. На диспансерном учёте дети с бронхиальной астмой наблюдаются у врача:

- а) педиатра, аллерголога
- б) оториноларинголога, окулиста
- в) хирурга, педиатра
- г) эндокринолога, педиатра

27. Туберкулёз

1. Укажите возбудителя туберкулёза у детей:

- а) кишечная палочка

б) микобактерия или бацилла Коха (БК)

в) менингококк

г) β -гемолитический стрептококк

2. Источник инфекции при туберкулёзе у детей:

а) больной человек и больное животное

б) реконвалесцент

в) контактные лица

г) нет правильного ответа

3. Ранняя туберкулёзная интоксикация у детей развивается после положительной пробы Манту через:

а) 1 год

б) 2 года

в) 1 месяц

г) 1 неделю

4. Укажите клинические симптомы туберкулёза у детей:

а) высыпания на коже, зуд

б) жидкий стул, диспепсические явления

в) ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига, Брудзинского

г) потливость, длительный кашель, похудание, утомляемость, субфебрильная температура

5. Укажите методы диагностики при туберкулёзе у детей:

а) ФГС

б) мазок на ВЛ

в) исследование мокроты на БК, флюорография

г) ЭКГ

6. «Виразж» туберкулиновых реакций у детей - это:

а) впервые положительная проба Манту

б) впервые отрицательная проба Манту

в) повторно отрицательная проба Манту

г) некротический очаг в лёгком

7. Первичный туберкулёзный комплекс у детей – это:

а) отрицательная проба Манту

б) некротический очаг в костях

в) воспаление оболочек мозга

г) некротический очаг в лёгком, положительная проба Манту, поражение близлежащего лимфатического узла

8. Укажите методы диагностики при открытой форме туберкулёза у детей:

а) исследование мокроты на БК

б) мазок на ВЛ

в) копрология кала

г) общий анализ мочи

9. Укажите методы диагностики при туберкулёзе у детей:

а) ректоманоскопия

б) УЗИ, ФГС

в) флюорография

г) цистография, экскреторная урография

10. Укажите лекарственные препараты, применяемые при лечении туберкулеза у детей:

а) тубазид, изониазид

б) зинацеф, цефтриаксон

в) эритромицин, пенициллин

г) ампициллин, ровамицин

11. С целью туберкулинодиагностики у детей проводят:

а) пробу Манту

б) ККП

в) АКДС

г) БЦЖ

12. Специфическая профилактика туберкулёза у детей – это:

- а) изоляция больного
- б) текущая и заключительная дезинфекция
- в) санитарно-просветительная работа
- г) вакцинация и ревакцинация БЦЖ

28. Врождённые пороки сердца

1. Укажите причины врождённых пороков сердца у детей:

- а) воздействие на плод и организм матери неблагоприятных факторов [радиация, алкоголизм, наркомания], генетическая предрасположенность, вирусные инфекции, перенесённые женщиной в I триместре беременности [краснуха, грипп]
- б) алиментарный фактор
- в) внутриутробная сенсбилизация плода
- г) гемолитическая болезнь новорожденного, внутричерепные родовые травмы

2. Цианоз кожных покровов и слизистых оболочек при врождённых пороках сердца у детей усиливаются:

- а) ночью
- б) днём
- в) при крике и плаче
- г) нет правильного ответа

3. Укажите основные клинические признаки врождённых пороков сердца у детей:

- а) снижение аппетита, срыгивания, жидкий стул
- б) кашель, экспираторная одышка
- в) деформация грудной клетки («куриная грудь», «грудь сапожника»)
- г) одышка, деформация ногтевых фаланг («часовые стёкла», «барабанные палочки»), расширение границ сердца, деформация грудной клетки («сердечный горб»)

4. Какой порок у детей включает 4 аномалии:

- а) открытый артериальный проток (ОАП)
- б) тетрада Фалло
- в) стеноз легочной артерии

г) коарктация аорты

5. При каком пороке сердца у детей сосуды нижней половины туловища получают мало крови:

а) дефект межпредсердной перегородки (ДМПП)

б) болезнь Фалло

в) стеноз легочной артерии

г) аортальном пороке - коарктация аорты

6. Единственное эффективное лечение при врождённых пороках сердца у детей:

а) консервативное

б) гомеопатическое

в) санаторно-курортное

г) хирургическое

7. Детям с врождёнными пороками сердца назначают рациональное питание, богатое:

а) железом

б) магнием

в) калием

г) йодом

8. Дети с врождёнными пороками сердца в поликлинике наблюдаются у:

а) педиатра, невропатолога

б) педиатра, кардиолога

в) педиатра, аллерголога

г) педиатра, дерматолога

9. Укажите клинические проявления врождённых пороков сердца у детей:

а) фаланги пальцев в виде барабанных палочек

б) куриная грудь

в) онихомикоз

г) гемартроз

10. Укажите клинические проявления врождённых пороков сердца у детей:

а) куриная грудь

- б) онихомикоз
- в) ногти в виде часовых стекол
- г) анкилоз суставов

29. Ревматическая лихорадка

1. Укажите причины ревматизма у детей:

- а) вирусы
- б) кишечная палочка
- в) β гемолитический стрептококк группы А
- г) менингококк

2. При ревматизме у детей поражаются:

- а) легкие и бронхи
- б) сердце, суставы и нервная система
- в) костно-суставная система
- г) желудочно-кишечный тракт

3. При малой хорее при ревматизме у детей поражается:

- а) нервная система
- б) костно-суставная система
- в) сердечнососудистая система
- г) мочеполовая система

4. Основные клинические симптомы малой хорее у детей:

- а) гипокинезия, гипотензия, гипотермия
- б) гиперкинезы, гиподинамия, гипорефлексия
- в) гипертонус, гиперрефлексия, гиперемия
- г) гиперестезия, гипертермия, гипертензия

5. Как называется поражение суставов при ревматизме у детей:

- а) гемартроз

б) полиартрит

в) анкилоз

г) нет правильного ответа

6. Укажите характерные признаки при ревматическом полиартрите у детей:

а) поражаются только мелкие суставы, несимметричность

б) кровоизлияние в суставы, деформация суставов

в) летучесть, симметричность, отсутствие деформаций при своевременном лечении

г) нет правильного ответа

7. Дети, больные ревматизмом в активной фазе лечатся:

а) в стационаре

б) в санатории

в) в поликлинике

г) нет правильного ответа

8. Детям с ревматизмом назначают питание, богатое:

а) железом

б) магнием

в) йодом

г) калием

9. Дети с ревматизмом в поликлинике наблюдаются у:

а) педиатра, невропатолога

б) педиатра, кардиоревматолога

в) педиатра, аллерголога

г) педиатра, дерматолога

10. Какие препараты применяют при лечении ревматизма у детей:

а) линекс, хилак-форте

б) изониазид, фтивазид

в) пенициллин, бициллин

г) фестал, мензим-форте

11. Где проводится II этап лечения ревматизма у детей:

- а) в санатории
- б) в поликлинике
- в) в стационаре
- г) нет правильного ответа

30. Иммунопрофилактика

1. Иммунизация – это защита населения от:

- а) управляемых инфекций
- б) особо опасных инфекций
- в) кишечных инфекций
- г) ВИЧ/СПИДА

2. Вакцины бывают:

- а) простые и сложные
- б) живые, неживые и ассоциированные
- в) различных групп и форм
- г) нет правильного ответа

3. Какие осложнения бывают после прививки у детей:

- а) миокардит, формирование порока сердца
- б) гастрит, колит
- в) ревматизм, гломерулонефрит
- г) токсические, аллергические (общие и местные), энцефалические

4. Активная иммунизация против дифтерии у детей проводится вакциной:

- а) АвКДС
- б) БЦЖ
- в) ОПВ
- г) ККП

5. Укажите сроки иммунизации АбКДС, АДС-М вакцин у детей:

а) АбКДС: V_1 - 2 мес., V_2 - 3 мес., V_3 - 4 мес., RV_1 - 18 мес., RV_2 - 6 лет, АДС-М: RV_3 - 15 лет

б) АбКДС: V_1 в родильном доме, V_2 - 2 мес., V_3 - 4 мес., RV_1 - 2 года, RV_2 - 8 лет, АДС-М: RV_3 - 16 лет

в) АбКДС: V_1 - 1 год, V_2 - 3 года, V_3 - 4 года, RV_1 - 5 лет, RV_2 - 8 лет, АДС-М: RV_3 - 18 лет

г) АбКДС: V_1 - 2 мес., V_2 - 3 мес., V_3 - 4 мес., RV_1 - 1 год

6. Активная иммунизация против полиомиелита у детей проводится вакциной:

а) АбКДС

б) БЦЖ

в) ИПВ/ОПВ

г) ККП

7. Вакцинация против полиомиелита у детей проводится:

а) V_1 - 2 мес., V_2 - 3 мес., V_3 - 4 мес.

б) V_1 в родильном доме, V_2 - 2 мес., V_3 - 4 мес.

в) V_1 - 1 год, V_2 - 3 года, V_3 - 4 года

г) V_1 - 2 мес., V_2 - 3 мес., V_3 - 4 мес., RV_1 - 1 год, RV_2 - 18 мес.

8. Инактивированная полиомиелитная вакцина (ИПВ) у детей старше 1 года вводится:

а) в/к в среднюю треть предплечья

б) в дельтовидную мышцу плеча

в) в/к на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча

г) под лопатку

9. Вакцинация против эпидемического паротита, кори и краснухи у детей проводится вакциной:

а) ККП

б) БЦЖ

в) ОПВ

г) АбКДС

10. Укажите сроки иммунизации ККП у детей:

а) V - 1 год и RV - 15 лет

б) V - 1 год и RV - 16 лет

в) проводится индивидуально

г) V - 12 мес., RV - 6-7 лет

11. Активная иммунизация против вирусного гепатита детям до 1 года проводится:

а) V_1 - 2 мес., V_2 - 3 мес., V_3 - 4 мес., RV - 18 мес.

б) V_1 в родильном доме, V_2 - 2 мес., V_3 - 4 мес.

в) V - 1 год, R - 15 лет

г) V - 1 год, R - 6 лет

12. Укажите сроки иммунизации БЦЖ у детей:

а) V - 1 год, RV - 16 лет

б) V_1 в родильном доме, V_2 - 2 мес., V_3 - 4 мес.

в) V_1 в родильном доме, RV - 6-7 лет (1 класс)

г) V - 1 год, RV - 12 лет

13. Через сколько часов проверяется проба Манту у детей:

а) 12 часов

б) 24 часа

в) 30 минут

г) 72 часа

14. Проба Манту делается детям в/к в среднюю треть:

а) плеча

б) предплечья

в) бедра

г) голени

15. Вакцина БЦЖ вводится детям в/к на границе верхней и средней трети наружной поверхности:

а) левого плеча

б) предплечья

в) бедра

г) голени

16. До года детям вакцины АвКДС, ВГВ, Пневмо, Хиб делают в:

- а) дельтовидную мышцу плеча
- б) перорально
- в) переднелатеральную часть бедра
- г) под лопатку

17. После года детям вакцины АbКДС, ВГВ, Пневмо, Хиб делают в:

- а) дельтовидную мышцу плеча
- б) перорально
- в) переднелатеральную часть бедра
- г) под лопатку

18. Укажите сроки иммунизации Хиб вакцины у детей:

- а) V_1 - 2 мес., V_2 - 3 мес., V_3 - 4 мес., RV - 6-7 лет
- б) V_1 в родильном доме, V_2 - 2 мес., V_3 - 4 мес., RV - 3 года
- в) V_1 - 1 год, V_2 - 3 года, V_3 - 4 года, RV - 18 мес.
- г) V_1 - 2 мес., V_2 - 3 мес., V_3 - 4 мес., RV₄ - 18 мес

19. Укажите сроки иммунизации Пневмо вакцины у детей:

- а) V_1 - 2 мес., V_2 - 3 мес., V_3 - 4 мес., RV - 6 лет
- б) V_1 в родильном доме, V_2 - 2 мес., V_3 - 4 мес., RV - 3 года
- в) V_1 - 1 год, V_2 - 3 года, V_3 - 4 года
- г) V_1 - 2 мес., V_2 - 4 мес., RV - 12-15 мес.

31. Ветряная оспа

1. Возбудителем ветряной оспы у детей является:

- а) вирус
- б) стрептококк
- в) бацилла Леффлера
- г) палочка Борде-Жангу

2. Укажите локализацию сыпи при ветряной оспе у детей:

а) на боковой поверхности туловища, внизу живота, сгибателях, в складках

б) вокруг суставов

в) на разгибателях конечностей

г) на коже по всему телу (кроме ладоней и стоп), на волосистой части головы, на слизистых оболочках полости рта и половых органов

3. Укажите осложнения ветряной оспы у детей:

а) пиодермия, абсцессы, стоматит, рожа

б) судороги, потеря сознания, кома

в) парезы, параличи

г) блефарит, кератит

4. Укажите стадии развития элементов сыпи при ветряной оспе у детей:

а) пятно, корочка, пузырек, папула

б) корочка, пятно, пузырек, папула

в) пятно, папула, пузырек, корочка

г) пузырек, пятно, корочка, папула

5. В клинике ветряной оспы у детей отмечается:

а) температура тела снижается в момент высыпаний

б) каждое новое высыпание сопровождается повышением температуры тела и зудом

в) сыпь локализуется чаще на ладонях и стопах

г) не бывает высыпаний на слизистых оболочках полости рта и половых органах

6. При каком инфекционном заболевании у детей отмечается везикулезная сыпь:

а) скарлатина

б) корь

в) ветряная оспа

г) коревая краснуха

7. Характер экссудата сыпи при ветряной оспе у детей:

а) серозный

б) гнойный

в) геморрагический

г) нет правильного ответа

8. При каком инфекционном заболевании у детей отмечаются высыпания на слизистых рта и конъюнктиве глаз:

а) скарлатина

б) коревая краснуха

в) корь

г) ветряная оспа

9. Высыпания при ветряной оспе у детей обрабатывают:

а) 3% раствором перекиси водорода

б) 1% спиртовым раствором бриллиантового зеленого

в) раствором фурацилина 1:5000

г) 30% раствором сульфацила натрия

10. Укажите лекарственный препарат, который назначается при ветряной оспе у детей:

а) аквадетрим

б) анаприлин

в) ампициллин

г) ацикловир

11. В уходе за больным ребенком с ветряной оспой необходимо:

а) отсасывать слизь из дыхательных путей

б) проводить постоянно ингаляции

в) учитывать дневной и ночной диурез

г) следить за чистотой постельного и нательного белья

1. Возбудителем кори у детей является:

а) β -гемолитический стрептококк

б) вирус

в) бацилла Леффлера

г) палочка Борде-Жангу

2. Механизм передачи инфекции при кори у детей:

а) воздушно-капельный

б) трансплацентарный

в) гемотрансфузионный

г) половой

3. Высыпания при кори у детей появляются:

а) поэтапно

б) одновременно

в) толчками

г) волнообразно

4. Укажите характерный клинический признак в катаральный период при кори у детей:

а) положительный симптом Кернига

б) язвочка на уздечке языка

в) симптом Кебнера

г) пятна Бельского-Филатова-Коплика

5. Сыпь при кори у детей оставляет на коже:

а) рубцы

б) пигментацию

в) не оставляет следов

г) гиперемию

6. Укажите осложнения кори у детей:

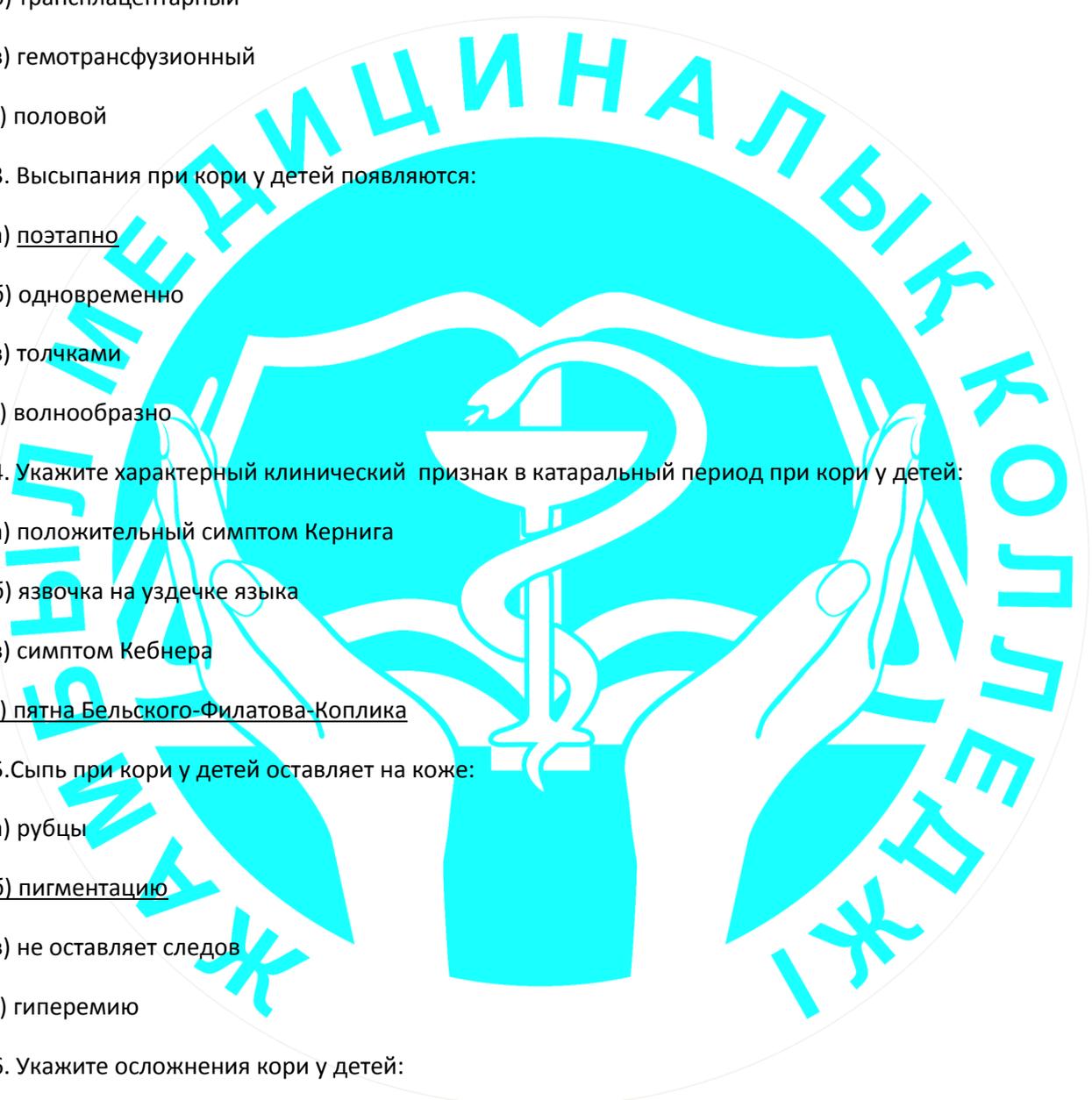
а) пиодермия, абсцессы, стоматиты, рожа

б) парезы, параличи

в) бесплодие, сахарный диабет

г) бронхит, пневмония, отиты, стоматиты, блефарит, кератит

7. При уходе за больным ребенком корью необходимо:



- а) сухое тепло на область пораженной железы
- б) обработка элементов сыпи 1% раствором бриллиантового зеленого
- в) кровать больного ставится так, чтобы прямой свет не попадал в глаза
- г) контролировать ночной и дневной диурез

8. Характер сыпи при кори у детей:

- а) пятнисто-папулезный
- б) мелкоточечный
- в) язвенно-некротический
- г) везикулезный

32. Коревая краснуха

1. Возбудителем краснухи у детей является:

- а) вирус
- б) β -гемолитический стрептококк
- в) бацилла Леффлера
- г) палочка Борде-Жангу

2. Механизм передачи инфекции при краснухе:

- а) половой
- б) контактно-бытовой, пищевой
- в) водный
- г) воздушно-капельный, трансплацентарный

3. Формирование ВПС, катаракты и глухоты у ребенка возможны, если его мать во время беременности переболела:

- а) краснухой
- б) скарлатиной
- в) менингитом
- г) дифтерией

4. Вирус краснухи особенно опасен беременным женщинам в сроке беременности (в мес.):

а) 8-9

б) 6-7

в) 2-4

г) 7-8

5. Характерными клиническими признаками краснухи у детей являются:

а) бледный носогубный треугольник Филатова, свободный от сыпи

б) увеличение размеров задне-шейных и затылочных лимфоузлов

в) положительный симптом Кернига

г) ригидность затылочных мышц

6. Сыпь при краснухе у детей локализуется:

а) на боковой поверхности туловища, внизу живота, сгибателях, в складках

б) вокруг суставов

в) на разгибателях конечностей, спине, лице, шее, ягодицах

г) на волосистой части головы, на слизистых оболочках полости рта и половых органов

7. Сыпь после краснухи у детей оставляет на коже:

а) рубцы

б) пигментацию

в) шелушение

г) исчезает бесследно

8. Осложнениями краснухи у детей являются:

а) пиодермия, абсцессы

б) бронхиты, пневмония

в) ревматизм, гломерулонефрит

г) энцефалит

1. Возбудителем скарлатины у детей является:

а) β -гемолитический стрептококк

б) вирус

в) бактерия Леффлера

г) палочка Борде-Жангу

2. Сыпь при скарлатине у детей локализуется:

а) на разгибателях конечностей

б) вокруг суставов

в) на боковой поверхности туловища, внизу живота, сгибателях, в естественных складках кожи

г) на волосистой части головы, на слизистых оболочках полости рта и половых органов

3. Скарлатинозная сыпь у детей оставляет на коже:

а) рубцы

б) пигментацию

в) гиперемию

г) шелушение

4. Укажите осложнения скарлатины у детей:

а) пиодермия, абсцессы, стоматит, рожа

б) ревматизм, гломерулонефрит

в) парезы, параличи

г) блефарит, кератит

5. Какой орган поражается при скарлатине:

а) печень

б) сердце

в) головной мозг

г) суставы

6. Характер сыпи при скарлатине у детей:

а) пятнисто-папулезный

б) мелкоточечный

в) язвенно-некротический

г) везикулезный

7. Укажите характерный клинический признак скарлатины у детей:

а) географический язык

б) язвочка на уздечке языка

в) малиновый язык

г) яркий ветчинный язык

8. При каком заболевании после сыпи у детей остается пластинчатое шелушение (максимально на стопах и ладонях):

а) скарлатина

б) корь

в) ветряная оспа

г) коревая краснуха

9. Укажите препарат, который назначается при скарлатине у детей:

а) пенициллин

б) лазикс

в) седуксен

г) ацикловир

34. Коклюш

1. Возбудителем коклюша у детей является:

а) β -гемолитический стрептококк

б) РНК-вирус из семейства парамиксовирусов

в) бактерия Леффлера

г) палочка Борде-Жангу

2. Механизм передачи инфекции при коклюше у детей:

а) половой

б) контактно-бытовой

в) воздушно-капельный

г) водный

3. Чаще болеют дети коклюшем:

а) до 3 лет

б) 7-10 лет

в) 2-7 лет

г) до 1 года

4. Внешний вид больного ребенка при коклюше:

а) одутловатое лицо, веки отечны, кровоизлияние в конъюнктиву глазного яблока

б) бледный носогубный треугольник Филатова, свободный от сыпи

в) положительный симптом Кернига

г) отек лица, век, ушных раковин

5. Характеристика кашля при коклюше у детей:

а) кашель влажный с выделением мокроты

б) кашель сухой, приступообразный

в) спазматический кашель прерывается репризами, в конце приступа выделяется вязкая мокрота, иногда рвота

г) кровохарканье

6. Реприз при коклюше у детей – это:

а) мягкий музыкальный звук на выдохе

б) резкий судорожный вдох после спазматического кашля, сопровождающийся свистящим протяжным звуком

в) чувство жжения или щекотания позади грудины

г) нет правильного ответа

7. Укажите осложнения коклюша у детей:

а) пиодермия, абсцессы, стоматиты

б) ревматизм, гломерулонефрит

в) сахарный диабет, бесплодие

г) поражения ЦНС, дыхательной системы, пупочная грыжа, выпадение прямой кишки, носовые кровотечения, кровоизлияния на коже и конъюнктиве глаз

8. Для выявления возбудителя коклюша у детей применяют:

а) метод «кашлевых толчков»

б) мазок из зева на ВЛ

в) спинномозговую пункцию

г) нет правильного ответа

9. Характерным клиническим признаком коклюша у детей является:

а) припухлость и болезненность перед ушной раковиной

б) спазматический кашель с репризами

в) яркий ветчинный язык

г) географический язык

10. Характерным клиническим признаком коклюша у детей является:

а) энантема

б) ангина

в) язвочка на уздечке языка

г) пятна Бельского-Филатова-Коплика

35. Эпидемический паротит

1. Возбудителем эпидемического паротита у детей является:

а) β -гемолитический стрептококк

б) РНК-вирус из семейства парамиксовирусов

в) бактерия Леффлера

г) палочка Борде-Жангу

2. Механизм передачи инфекции при эпидемическом паротите:

а) воздушно-капельный

б) контактно-бытовой

в) водный

г) половой

3. При эпидемическом паротите у детей поражаются:

а) околоушная, половая и поджелудочная железа

б) кровеносная система

в) желудочно-кишечный тракт

г) кости и суставы

4. Характерным признаком эпидемического паротита у детей является:

а) симптомы крупа – «лающий кашель»

б) бледный носогубный треугольник Филатова, свободный от сыпи

в) появление припухлости и болезненности перед ушной раковиной за углом нижней челюсти

г) отек ротоглотки, отек подкожной клетчатки шеи

5. Проявлениями эпидемического паротита у детей являются:

а) орхит, панкреатит, серозный менингит

б) сепсис, пупочная грыжа

в) гастрит, колит, гастроэнтероколит

г) отит, стоматит, тонзиллит

6. Осложнения эпидемического паротита у детей:

а) пиодермия, абсцессы, стоматиты

б) ревматизм, гломерулонефрит

в) парезы, параличи

г) сахарный диабет, бесплодие

7. При эпидемическом паротите у детей назначается:

а) гипоаллергенная диета

б) жидкая и полужидкая пища, кислые соки, лимон

в) парентеральное питание

г) стол №7

8. При уходе за больным ребенком с эпидемическим паротитом необходимо:

- а) сухое тепло на область пораженной железы
- б) йодная сетка
- в) кровать больного ставится так, чтобы прямой свет не попадал в глаза
- г) контролировать ночной и дневной диурез

36. Дифтерия

1. Возбудителем дифтерии у детей является:

- а) β -гемолитический стрептококк
- б) РНК-вирус из семейства парамиксовирусов
- в) бацилла Леффлера
- г) палочка Борде-Жангу

2. Механизм передачи инфекции при дифтерии у детей:

- а) половой
- б) трансплацентарный
- в) воздушно-капельный, через инфицированные предметы ухода, пищевые продукты
- г) фекально-оральный

3. Характерным признаком дифтерии у детей является:

- а) фибринозная пленка беловато-серого цвета
- б) спазматический кашель
- в) припухлость и болезненность перед ушной раковиной за углом нижней челюсти
- г) бледный носогубный треугольник Филатова, свободный от сыпи

4. При локализованной форме дифтерии ротоглотки у детей отмечается:

- а) отек ротоглотки, отек подкожной клетчатки шеи
- б) налеты не выходят за пределы миндалин
- в) налеты распространяются за пределы миндалин на небные дужки, язычок, стенки глотки
- г) симптомы крупа – «лающий кашель», осиплость голоса, инспираторная одышка

5. При распространенной форме дифтерии ротоглотки у детей отмечается:

- а) отек ротоглотки, отек подкожной клетчатки шеи
- б) налеты не выходят за пределы миндалин
- в) налеты распространяются за пределы миндалин на небные дужки, язычок, стенки глотки
- г) симптомы крупа – «лающий кашель», осиплость голоса, инспираторная одышка

6. При токсической форме дифтерии ротоглотки у детей отмечается:

- а) отек ротоглотки, отек подкожной клетчатки шеи
- б) налеты не выходят за пределы миндалин
- в) налеты распространяются за пределы миндалин на небные дужки, язычок, стенки глотки
- г) симптомы крупа – «лающий кашель», осиплость голоса, инспираторная одышка

7. При дифтерии гортани у детей отмечается:

- а) отек ротоглотки, отек подкожной клетчатки шеи
- б) налеты не выходят за пределы миндалин
- в) налеты распространяются за пределы миндалин на небные дужки, язычок, стенки глотки
- г) симптомы крупа – «лающий кашель», осиплость голоса, инспираторная одышка

8. При I степени токсической формы дифтерии ротоглотки у детей отек распространяется:

- а) до середины шеи
- б) до ключицы
- в) ниже ключицы до 2-3 ребра и ниже
- г) нет правильного ответа

9. При II степени токсической формы дифтерии ротоглотки у детей отек распространяется:

- а) до середины шеи
- б) до ключицы
- в) ниже ключицы до 2-3 ребра и ниже
- г) нет правильного ответа

10. При III степени токсической формы дифтерии ротоглотки у детей отек распространяется:

- а) до середины шеи
- б) до ключицы

в) ниже ключицы до 2-3 ребра и ниже

г) нет правильного ответа

11. Для подтверждения возбудителя дифтерии у детей проводят мазок на:

а) менингококк

б) VL

в) стрептококк

г) стафилококк

12. Специфическим средством лечения дифтерии у детей является:

а) вакцина ККП

б) вакцина АbКДС

в) вакцина ВГВ

г) антитоксическая противодифтерийная сыворотка (ПДС)

13. Противодифтерийная сыворотка вводится по методу Безредко у детей для предупреждения:

а) токсического шока

б) нейротоксикоза

в) анафилактического шока

г) почечной комы

14. Укажите осложнения дифтерии у детей:

а) инфекционно-токсический шок, миокардит

б) ревматизм, гломерулонефрит

в) сахарный диабет, бесплодие

г) пиодермия, абсцессы, стоматиты

37. Менингококковая инфекция

1. Возбудителем менингококковой инфекции у детей является:

а) β -гемолитический стрептококк

б) менингококк

в) бацилла Леффлера

г) палочка Борде-Жангу

2. Механизм передачи инфекции при менингококковой инфекции у детей:

а) воздушно-капельный

б) трансплацентарный

в) половой

г) фекально-оральный

3. Менингеальные симптомы у детей характерны для:

а) менингококковой инфекции (менингита)

б) кори

в) скарлатины

г) ветряной оспы

4. Для какой инфекции у детей характерно появление геморрагической «звездчатой» сыпи:

а) токсическая дифтерия

б) корь

в) менингококковая инфекция (менингококкемия)

г) коклюш

5. Для менингита у детей характерно:

а) боль при глотании, кашель

б) положительные менингеальные симптомы - ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского

в) спазматический кашель с репризами

г) припухлость и болезненность перед ушной раковиной за углом нижней челюсти

6. При лечении менингококковой инфекции у детей применяют:

а) антигистаминные препараты

б) антикоагулянты

в) спазмолитики

г) высокие дозы антибиотиков

7. Для подтверждения диагноза менингит при менингококковой инфекции у детей исследуют:

- а) кровь на стерильность
- б) мазок из зева на ВЛ
- в) спинномозговую пункцию
- г) общий анализ крови и мочи

8. Дети после перенесенной менингококковой инфекции наблюдаются у:

- а) хирурга
- б) отоларинголога
- в) кардиолога
- г) невропатолога

38. Заболевания крови. Анемии. Геморрагические диатезы, лейкозы у детей

1. Что характерно для анемии у детей:

- а) тромбоцитопения
- б) снижение уровня эритроцитов и гемоглобина
- в) лейкоцитоз
- г) эозинофилия

2. Укажите характерные симптомы при анемии у детей:

- а) бледность, сухость кожи, выпадение волос, гепатоспленомегалия, снижение АД
- б) кашель, насморк, одышка
- в) отёки, снижение диуреза, повышение АД
- г) тошнота, рвота, жидкий стул

3. При железодефицитной анемии у детей назначают:

- а) гормоны
- б) антибиотики
- в) диуретики
- г) препараты железа

4. Какой лекарственный препарат способствует усвоению железа:

- а) витамин В₁
- б) витамин А
- в) витамин С
- г) витамин Д

5. В каком продукте питания лучше усваивается железо:

- а) телятина
- б) овощи
- в) фрукты
- г) молоко

6. Какие продукты питания ухудшают всасывание железа:

- а) компот
- б) чай, кофе
- в) минеральная вода
- г) морс

7. Характерные признаки сыпи при геморрагическом васкулите у детей:

- а) геморрагическая, симметричная, к концу 1-2 суток сыпь становится пигментной
- б) эритематозная, несимметричная
- в) папулезная, симметричная
- г) везикулёзная, несимметричная

8. Характерные признаки геморрагической сыпи при тромбоцитопенической пурпуре у детей:

- а) геморрагическая, симметричная, к концу 1-2 суток сыпь становится пигментной
- б) эритематозная, несимметричная
- в) папулезная, симметричная
- г) полихромность, полиморфность, несимметричность

9. Укажите этиологический фактор при гемофилии у детей:

- а) переохлаждение
- б) аллергия

в) снижение или отсутствие какого-либо фактора свертывания

г) тромбоцитопения

10. Укажите этиологический фактор при болезни Верльгофа (тромбоцитопенической пурпуре) у детей?

а) переохлаждение

б) тромбоцитопения

в) отсутствие какого-либо фактора свертывания

г) аллергия

11. Кто в семье является кондуктором (носителем) гемофилии?

а) женщина

б) мужчина

в) женщина и мужчина

г) нет правильного ответа

12. Кто в семье болеет гемофилией?

а) женщина

б) мужчина

в) женщина и мужчина

г) животные

13. Недостаток какого фактора свертывания крови отмечается при гемофилии А:

а) IX

б) XI

в) VIII

г) XII

14. Недостаток какого фактора свертывания крови отмечается при гемофилии В:

а) IX

б) VIII

в) XI

г) XII



15. Как называется кровоизлияние в сустав?

- а) гемартроз
- б) артрит
- в) артропатия
- г) спондиллит

16. При каком заболевании отмечается гемартроз у детей?

- а) геморрагический васкулит
- б) гемофилия
- в) анемия
- г) тромбоцитопеническая пурпура

17. Укажите гемостатический препарат:

- а) аскорбиновая кислота
- б) 20% глюкоза
- в) Σ -аминокапроновая кислота
- г) супрастин

18. Укажите лекарственные препараты, укрепляющие сосудистую стенку?

- а) викасол, адроксан
- б) аскорутин, витамин С
- в) дицинон
- г) витамины группы В (В6, В12)

19. Укажите ведущие синдромы при капилляротоксикозе (геморрагическом васкулите) у детей:

- а) дизурический, мочево́й, болевой
- б) менингеальные симптомы
- в) кожный, суставной, почечный, абдоминальный
- г) диспепсический, нейротоксикоз, токсикоз с эксикозом

20. Появление бластных клеток в пунктате костного мозга характерно для:

- а) лейкоза
- б) гемофилии

в) капилляротоксикоза

г) анемии

21. Укажите лечение при лейкозе у детей:

а) фототерапия

б) лучевая терапия

в) бальнеотерапия

г) седативная терапия

22. Укажите лечение при лейкозе у детей:

а) трансплантация печени

б) трансплантация селезенки

в) трансплантация костного мозга

г) трансплантация почек

23. Острый лейкоз у детей - это:

а) злокачественное заболевание желудочно-кишечного тракта

б) злокачественное заболевание мочевыделительной системы

в) злокачественное заболевание сердечнососудистой системы

г) злокачественное заболевание крови и кроветворной ткани

24. Дети с заболеваниями крови наблюдаются у врача:

а) офтальмолога

б) гинеколога

в) гематолога

г) дерматолога

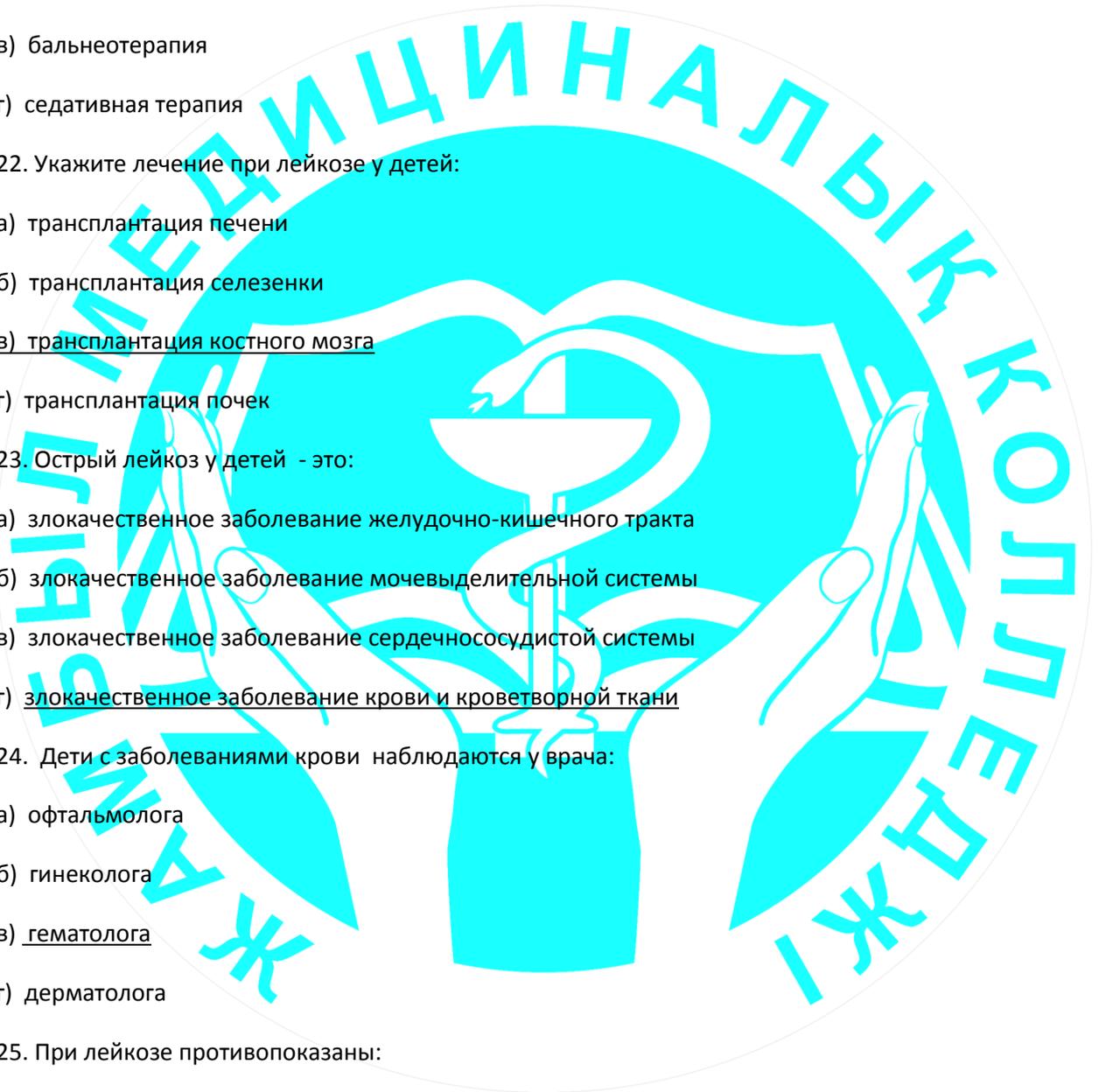
25. При лейкозе противопоказаны:

а) физиотерапия

б) баня

в) инсоляция

г) все ответы верны



39. Пиелонефрит

1. При пиелонефрите у детей поражаются:

- а) мочевого пузыря
- б) чашечки и лоханки
- в) клубочки
- г) мочеточники

2. Укажите характерные синдромы острого пиелонефрита у детей:

- а) синдром общей интоксикации, болевой, дизурический, мочевого
- б) отечный, гематурический, гипертензионный
- в) кожный, суставной, почечный, абдоминальный
- г) диспепсический, нейротоксикоз, токсикоз с эксикозом

3. Характерные изменения в моче при пиелонефрите у детей:

- а) моча цвета «мясных помоев»
- б) глюкозурия, кетонурия
- в) макрогематурия
- г) протеинурия, лейкоцитурия, микрогематурия

4. Какие методы исследования применяют при заболеваниях почек у детей:

- а) ректоманоскопия
- б) дуоденальное зондирование
- в) УЗИ, экскреторная урография, цистография
- г) бронхография, бронхоскопия

5. Какой симптом положительный при пиелонефрите у детей:

- а) Брудзинского
- б) Пастернацкого
- в) Кернига
- г) Хвостека

6. Какой стол назначают при пиелонефрите у детей:

а) № 7, затем № 5

б) № 10

в) № 4

г) № 8

7. Основное лечение при пиелонефрите у детей:

а) десенсибилизирующая терапия

б) инсулинотерапия

в) антикоагулянты

г) антибиотикотерапия

8. Дети, переболевшие пиелонефритом, наблюдаются у:

а) педиатра, оториноларинголога

б) педиатра, ревматолога

в) педиатра, нефролога

г) педиатра, хирурга

40. Гломерулонефрит

1. При гломерулонефрите у детей поражаются:

а) мочевой пузырь

б) чашечки и лоханки

в) клубочки

г) мочеточники

2. Характерные изменения в моче при гломерулонефрите у детей:

а) макрогематурия, протеинурия

б) гликозурия, кетонурия

в) протеинурия, лейкоцитурия, микрогематурия

г) нет правильного ответа

3. Укажите характерные синдромы гломерулонефрита у детей:

а) синдром общей интоксикации, болевой, дизурический, мочево

б) мочево, отёчный, гипертензионный

в) кожный, суставной, почечный, абдоминальный

г) диспепсический, нейротоксикоз, токсикоз с эксикозом

4. Лабораторным показателем активности при гематурической форме гломерулонефрита у детей является:

а) бактериурия

б) массивная протеинурия и диффузные отеки

в) гликозурия, кетонурия

г) макрогематурия

5. Для нефротической формы гломерулонефрита у детей наиболее характерно:

а) бактериурия

б) гликозурия, кетонурия

в) массивная протеинурия и диффузные отеки

г) нет правильного ответа

6. Олигурия – это:

а) уменьшение диуреза

б) отсутствие мочи

в) увеличение диуреза

г) ночное недержание мочи

7. Анурия – это:

а) увеличение диуреза

б) уменьшение диуреза

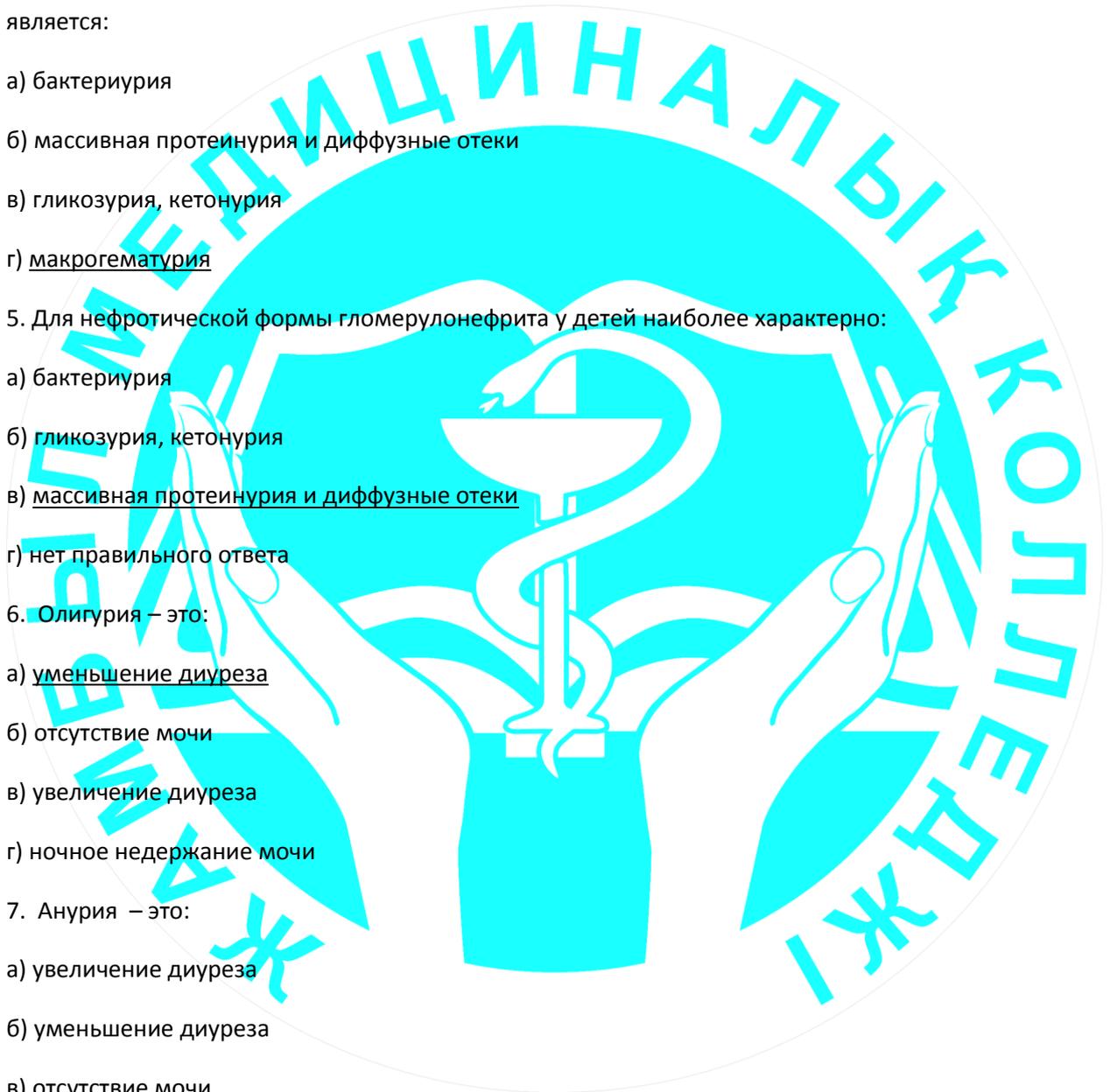
в) отсутствие мочи

г) ночное недержание мочи

8. В диете больного ребенка с острым гломерулонефритом назначают:

а) ограничить углеводы и жиры

б) ограничить белки, соли, дозированный приём жидкости



в) ограничить облигатные аллергены

г) обильное питьё

9. Какой стол назначают при гломерулонефрите у детей:

а) № 8

б) № 10

в) № 5

г) № 7а, №7б затем №7

10. При отёчном синдроме гломерулонефрита у детей назначают:

а) 5-НОК

б) фуразолидон

в) лазикс

г) бисептол

11. Дети, переболевшие гломерулонефритом, наблюдаются у:

а) педиатра, нефролога

б) педиатра, ревматолога

в) педиатра, оториноларинголога

г) педиатра, хирурга

12. При каком заболевании у детей характерны отеки нижних век:

а) пиелонефрит

б) гломерулонефрит

в) цистит

г) мочекаменная болезнь

41. Сахарный диабет

1. При сахарном диабете у детей в поджелудочной железе происходит нарушение:

а) синтеза инсулина

б) синтеза адреналина

в) синтеза эстрогенов

г) синтеза пролактина

2. Для определения уровня глюкозы в крови ребенка следует направить в лабораторию:

а) через 10мин после еды

б) через 20мин после еды

в) через 30мин после еды

г) натощак

3. Укажите характерные симптомы при сахарном диабете у детей:

а) олигурия, микрогематурия

б) полиурия, полидипсия, полифагия

в) кожный зуд, болезненное мочеиспускание

г) повышение температуры, озноб, пиурия

4. Укажите изменения в моче при сахарном диабете у детей:

а) гематурия

б) протеинурия

в) лейкоцитурия

г) гликозурия

5. «Накрахмаленные» пеленки у детей грудного возраста определяются из-за отложения на них кристаллов:

а) белка

б) сахара

в) оксалатов

г) фосфатов

6. «Накрахмаленные» пеленки у детей грудного возраста наблюдаются при:

а) сахарном диабете

б) пиелонефрите

в) гломерулонефрите

г) гипотиреозе

7. При сахарном диабете у детей сахар заменяют:

- а) вареньем
- б) медом
- в) сорбитом
- г) конфетами

8. Укажите специфические осложнения при сахарном диабете у детей:

- а) обусловлены снижением сопротивляемости и присоединением инфекции
- б) генерализованные поражения мелких сосудов с нарушением кровообращения и функции органов
- в) пиелонефрит, ревматизм
- г) парезы, параличи

9. Укажите неспецифические осложнения при сахарном диабете у детей у детей:

- а) обусловлены снижением сопротивляемости и присоединением инфекции
- б) генерализованные поражения мелких сосудов с нарушением кровообращения и функции органов
- в) пиелонефрит, ревматизм
- г) парезы, параличи

10. После введения инсулина больного ребенка необходимо покормить через:

- а) 1 час
- б) 2 часа
- в) 20 минут
- г) сразу

11. Основной метод лечения сахарного диабета у детей:

- а) фитотерапия
- б) инсулинотерапия
- в) антибиотикотерапия
- г) гормонотерапия

12. Дети, больные сахарным диабетом наблюдаются у:

- а) окулиста
- б) фтизиатра
- в) хирурга
- г) эндокринолога

13. При каком заболевании эндокринной системы у детей поражается поджелудочная железа:

- а) сахарный диабет
- б) ожирение
- в) гипотиреоз
- г) диффузно-токсический зоб

14. При каком заболевании у детей отмечается трофическая язва:

- а) гломерулонефрит
- б) ожирение
- в) сахарный диабет
- г) геморрагический васкулит

15. С помощью глюкометра определяют в крови уровень:

- а) холестерина
- б) белка
- в) железа
- г) глюкозы

42. Неотложные состояния в педиатрии

1. Укажите лекарственный препарат, назначаемый при гипертермии у детей:

- а) пираретам
- б) пирогенал
- в) парацетамол
- г) пенициллин

2. Укажите состав литической смеси:

а) парацетамол, верошпирон, преднизолон

б) анальгин, димедрол, папаверин

в) папаверин, тавегил, коргликон

г) седуксен, промедол, димедрол

3. Укажите лекарственный препарат, назначаемый при судорожном синдроме у детей:

а) 0,5% раствор седуксена

б) 0,05% раствор строфантина

в) стрептомицин

г) 2% раствор супрастина

4. При ларингоспазме у детей отмечается:

а) стридор

б) отек гортани

в) истинный круп

г) спазм голосовой щели

5. При приступе ларингоспазма у детей необходимо:

а) вызвать раздражение слизистых оболочек носа (пощекотать ватным жгутиком, поднести нашатырный спирт), сбрызнуть лицо водой, шпателем нажать на корень языка

б) раскрыть ребенка, сделать охлаждающую клизму, над головой - пузырь со льдом

в) приложить холод на переносицу, кисти рук и стоп опустить в емкость с горячей водой

г) уложить в постель, сделать согревающий компресс на горло

6. Адреналин назначается при:

а) коллапсе

б) судорожном синдроме

в) гипертермическом синдроме

г) стенозирующем ларинготрахеите

7. Кофеин и кордиамин назначаются при:

а) коллапсе

б) судорожном синдроме

в) обмороке

г) стенозирующем ларинготрахеите

8. При обмороке у детей необходимо:

а) приложить холод на переносицу, кисти рук и стоп опустить в емкость с горячей водой

б) взбрызнуть водой или дать понюхать нашатырной спирт

в) паровые ингаляции с эуфиллином, теплое и частое питье, оксигенотерапия

г) раскрыть ребенка, сделать охлаждающую клизму, над головой - пузырь со льдом

9. Для остановки носового кровотечения у детей необходимо:

а) холод приложить к ногам, тепло на переносицу

б) холод приложить на переносицу, на кисти рук и стоп

в) холод приложить на кисти рук или стоп

г) приложить холод на переносицу, кисти рук и стоп опустить в емкость с горячей водой

10. Какой лекарственный препарат назначается для остановки носового кровотечения у детей:

а) 0,025% раствор адроксана

б) 0,5% раствор седуксена

в) 1% раствор фурасемида

г) 0,05% раствор строфантина

11. Анафилактический шок у детей это проявление:

а) неврологической реакции

б) аллергической реакции

в) печеночной комы

г) почечной комы

12. Место введения аллергена у детей необходимо обколоть:

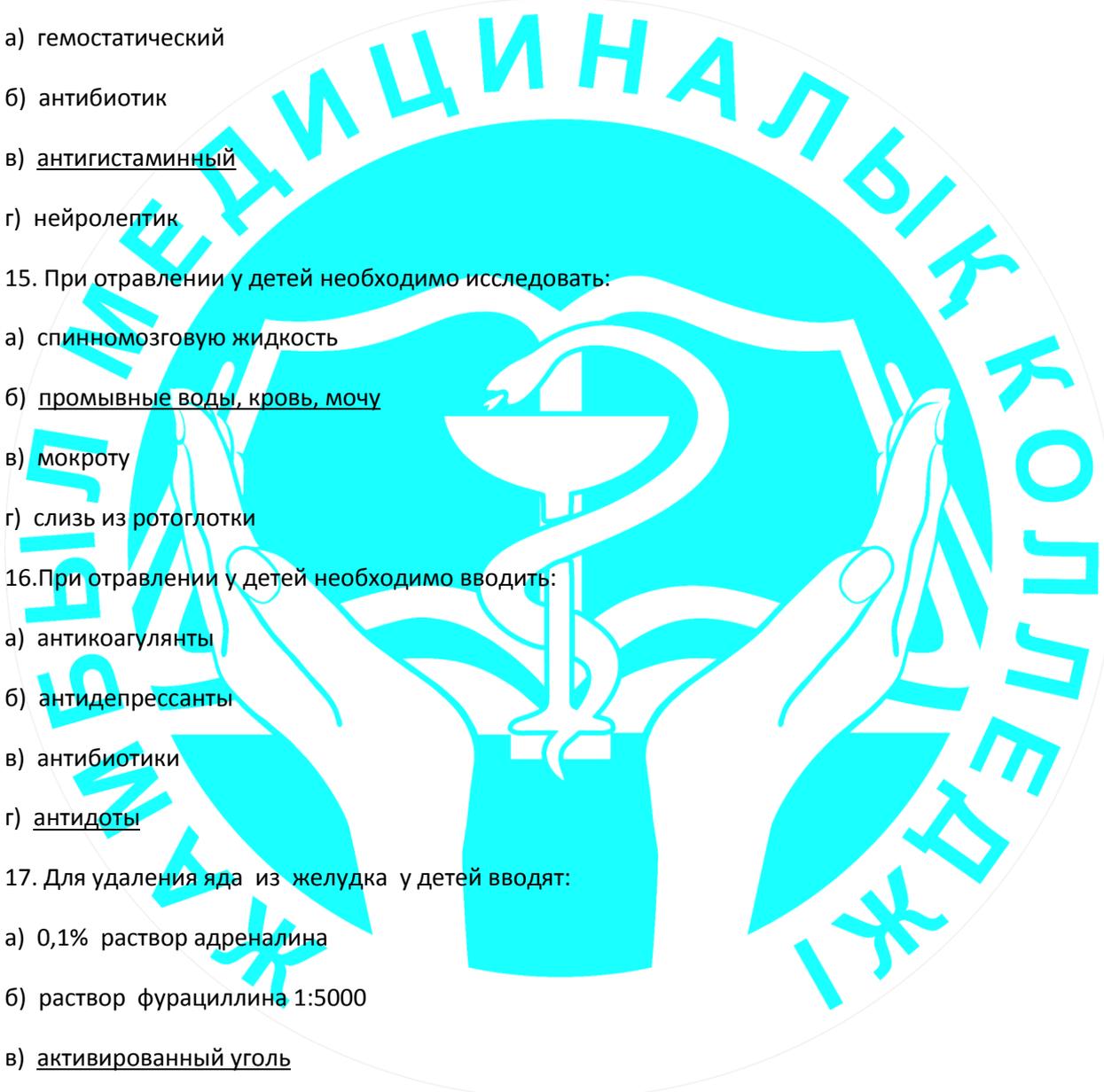
а) 30% раствором тиосульфата натрия

б) 10% раствором хлористого кальция

в) 0,1% раствором адреналина

г) 2,4% раствором эуфиллина

13. Жгут при аллергической реакции у детей необходимо наложить:

- а) выше введения аллергена
- б) на место введения аллергена
- в) ниже введения аллергена
- г) нет правильного ответа
14. При анафилактическом шоке у детей необходимо ввести лекарственный препарат:
- а) гемостатический
- б) антибиотик
- в) антигистаминный
- г) нейролептик
15. При отравлении у детей необходимо исследовать:
- а) спинномозговую жидкость
- б) промывные воды, кровь, мочу
- в) мокроту
- г) слизь из ротоглотки
16. При отравлении у детей необходимо вводить:
- а) антикоагулянты
- б) антидепрессанты
- в) антибиотики
- г) антидоты
17. Для удаления яда из желудка у детей вводят:
- а) 0,1% раствор адреналина
- б) раствор фурацилина 1:5000
- в) активированный уголь
- г) литическую смесь
18. При отравлении ребенка кислотой или щелочью необходимо вводить:
- а) антибиотики
- б) седативные препараты
- в) иммуномодуляторы
- 

г) обезболивающие средства

19. Промывание при отравлении у детей проводится не позднее:

а) 2-3 часов

б) 3 суток

в) 4-5 часов

г) 12 часов

20. Какой препарат наиболее целесообразно использовать при оказании неотложной помощи при стенозирующем ларинготрахеите у детей:

а) 0,5% раствор седуксена

б) 10% раствор кофеина

в) 50% раствор анальгина

г) 5% раствор эфедрина

21. При оказании неотложной терапии при стенозирующем ларинготрахеите у детей необходимо:

а) взбрызнуть водой или дать понюхать нашатырной спирт

б) сделать паровые ингаляции с эуфиллином, теплое и частое питье, оксигенотерапия

в) приложить холод на переносицу, кисти рук и стоп опустить в емкость с горячей водой

г) раскрыть ребенка, сделать охлаждающую клизму, над головой - пузырь со льдом

22. Непрямой массаж сердца новорожденному ребенку проводится:

а) ладонной поверхностью первой фаланги большого пальца, остальные пальцы поместить под спину малыша

б) указательным и средним пальцем

в) проксимальной частью кисти

г) обоими руками, сложенными крест-накрест в виде «бабочки»

23. Непрямой массаж сердца ребенку от 1 до 12 месяцев проводится:

а) ладонной поверхностью первой фаланги большого пальца, остальные пальцы поместить под спину малыша

б) указательным и средним пальцем

в) проксимальной частью кисти

г) обоими руками, сложенными крест-накрест в виде «бабочки»

24. Непрямой массаж сердца ребенку от 1 до 7 лет проводится:

- а) ладонной поверхностью первой фаланги большого пальца, остальные пальцы поместить под спину малыша
- б) указательным и средним пальцем
- в) проксимальной частью кисти
- г) обоими руками, сложенными крест-накрест в виде «бабочки»

25. При проведении искусственного дыхания у детей до 1 года реанимирующий:

- а) своим ртом плотно и герметично захватывает нос и рот ребенка и вдыхает воздух в дыхательные пути в количестве, достаточном для того, чтобы грудная клетка поднялась
- б) предварительно двумя пальцами зажимает нос пациента и своим ртом накрывает его рот и вдыхает воздух в дыхательные пути в количестве, достаточном для того, чтобы грудная клетка поднялась
- в) предварительно закрывает рот ребенка и своим ртом накрывает его нос и вдыхает воздух в дыхательные пути в количестве, достаточном для того, чтобы грудная клетка поднялась
- г) нет правильного ответа

26. При проведении искусственного дыхания у детей старше 1 года реанимирующий:

- а) своим ртом плотно и герметично захватывает нос и рот ребенка и вдыхает воздух в дыхательные пути в количестве, достаточном для того, чтобы грудная клетка поднялась
- б) двумя пальцами зажимает нос пациента, своим ртом накрывает его рот и вдыхает воздух в дыхательные пути в количестве, достаточном для того, чтобы грудная клетка поднялась
- в) предварительно закрывает рот ребенка и своим ртом накрывает его нос и вдыхает воздух в дыхательные пути в количестве, достаточном для того, чтобы грудная клетка поднялась

43. г) нет правильного ответа

43. Фельдшерско-акушерский пункт

1. Кто возглавляет фельдшерско-акушерский пункт?

- а) фармацевт
- б) медицинская сестра
- в) акушерка
- г) фельдшер

2. Деятельность фельдшерско-акушерского пункта по работе с детским населением находится под контролем:

- а) педиатра
- б) акушера-гинеколога
- в) хирурга
- г) терапевта

7. Кто имеет право выписывать справку о рождении ребенка:

- а) фармацевт
- б) фельдшер
- в) акушерка
- г) медицинская сестра

8. Какой медицинской организации подчиняется фельдшер фельдшерско-акушерского пункта?

- а) Городская детская больница
- б) Центральная районная больница
- в) Областная детская больница
- г) Городская поликлиника

