1. УРОВЕНЬ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗМА РЕБЁНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:{

=кратностью острых заболеваний, перенесённых ребенком течение года жизни, предшествующего осмотру

~кратностью острых респираторных заболеваний, перенесённых ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру

~тяжестью острых заболеваний

~длительностью и тяжестью заболеваний

~числом обострений хронических заболеваний}

2. РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 2-Х ЛЕТ МОЖНО СЧИТАТЬ ЧАСТО БОЛЕЮЩИМ, ЕСЛИ:{

=острые заболевания в течение второго года жизни отмечались 7 раз

~обострения бронхиальной астмы наблюдались два раза в год и острые заболевания также два раза в год

~на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые заболевания три раза в течение 2-го года жизни

~у него имеется хронический отит с обострениями 3 раза в год

~острые респираторные заболевания отмечались 6 раз}

3 ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕБЕНКУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ МОЖНО РАЗРЕШИТЬ ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ:{

~2 недели

=1 месяц

~2 месяца

~3 месяца

~3,5 месяца}

4 В КАКИХ СЛУЧАЯХ ДОПУСТИМО ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ:{

~неосложнённая форма у ребёнка в возрасте до 1 года

~пневмония, осложнённая кардиоваскулярным синдромом

=неосложнённая форма пневмонии у ребёнка 4 лет

~пневмония у ребёнка из социально неблагополучной семьи

~затяжное течение пневмонии с ателектазом одного сегмента у ребёнка 7 лет}

5 УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА:{

=первичный лёгочный аффект, лимфаденит, лимфангоит

~лимфангоит, лимфаденит

~первичный лёгочный аффект

~лимфангоит

~первичный лёгочный аффект, лимфаденит}

6. ПРИ КАКИХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЁЗА У МАТЕРИ МОЖНО ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ:{

=туберкулёз лёгких в фазе кальцинации

~туберкулёз молочной железы

~диссеминированный туберкулёз

~активный туберкулёз лёгких при наличии бактериовыделения

~обострение туберкулёза, выявленное после родов}

7. ПРИ КЛАССИФИКАЦИИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:{

=периоды внутриутробного развития

~синдромальный

~тип наследования

~морфология хромосом

~фактор предрасположенности}

8. ВИТАМИН В6-ЗАВИСИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ОБУСЛОВЛЕНА НАРУШЕНИЕМ МЕТАБОЛИЗМА:{

~тирозина

~фенилаланина

=триптофана

~метионина

~глицина}

9. К КЛЕТКАМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ НЕ ОТНОСЯТСЯ:{

~Т-лимфоциты

~В-лимфоциты

~плазматические клетки

=эритроциты

~дендритные клетки}

10 ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СИНТЕЗИРУЮЩИЕ АНТИТЕЛА, ФОРМИРУЮТСЯ ИЗ:{

=В-лимфоцитов

~нейтрофилов

~базофилов

~макрофагов

~Т-лимфоцитов}

11. К ФАГОЦИТИРУЮЩИМ КЛЕТКАМ ОТНОСЯТ:{

=моноциты

~Т-лимфоциты

~тучные клетки

~плазмоциты

~нормальные киллеры}

12. ДЛЯ АТОПИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ УРОВНЯ ИММУНОГЛОБУЛИНА:{

~А

~G

~М

=Е

~секреторного IgА}

13. К ПОКАЗАТЕЛЯМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ:{

=уровни иммуноглобулинов А, М, G, E

~параметры фагоцитоза

~реакцию бласттрансформации лейкоцитов

~реакцию розеткообразования

~количество нормальных киллерных клеток (СД 16)}

14. К ПОКАЗАТЕЛЯМ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ:{

~уровень гамма-глобулина сыворотки крови

~уровень иммуноглобулинов А, М, G

=реакцию бласттрансформации лейкоцитов

~интерферонопродукцию

~количество В-лимфоцитов}

15. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА А В ОСНОВНОМ ПРОДУЦИРУЕТ ЛИМФОИДНАЯ ТКАНЬ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК:{

~аппендикса

~бронхов

~глоточного кольца Пирогова

=тонкой кишки

~мочеполовой системы}

16. ПЕРВИЧНЫЙ ГУМОРАЛЬНЫЙ ОТВЕТ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОДУКЦИЕЙ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА:{

~G

=М

~А

~Е

~секреторных А}

17. ФУНКЦИЯ ХЕЛПЕРНЫХ КЛЕТОК 2 ТИПА (TH 2) СОСТОИТ:{

~в активации клеточного иммунитета

~усилении преимущественно продукции IgM и IgG

=усилении преимущественно продукции IgЕ и IgА

~организации воспалительного процесса}

18. ИНФОРМАЦИЯ ОБ АНТИГЕНЕ ПЕРЕДАЕТСЯ ЛИМФОЦИТАМ ЧЕРЕЗ РЕЦЕПТОРЫ:{

~тромбоцитов

=макрофагов

~плазматических клеток

~базофилов

~эритроцитов}

19. ДЛЯ ДЕФИЦИТА КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ХАРАКТЕРНЫ:{

~частые вирусные инфекции

~грибковые заболевания

=частые бактериальные инфекции

~прогностически неблагоприятные заболевания

~отсутствие реакции на вакцинацию БЦЖ}

20 ДЕФИЦИТ ГУМОРАЛЬНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~грибковыми заболеваниями

=частыми заболеваниями микробной этиологии

~частыми вирусными заболеваниями

~отрицательной реакцией бласттрансформации

~снижением уровня Т-супрессоров}

21. НА ПЕРВОЕ ВВЕДЕНИЕ АНТИГЕНА НАЧИНАЮТ ПРОДУЦИРОВАТЬСЯ АНТИТЕЛА:{

~через 49-96 часов

~через 2 суток

=на 5-7 день

~через 14 дней

~через 24 часа}

22. К ФАКТОРАМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ НЕ ОТНОСЯТСЯ:{

~фагоцитоз

~лизоцим

~интерферон

=лимфоциты

~комплемент}

23. К ФАКТОРАМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСЯТСЯ:{

~система комплемента

~простагландины

=антитела

~С-реактивный белок

~фактор некроза опухолей}

24. К ИММУНОДЕФИЦИТНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:{

~синдром Альпорта

=синдром Луи-Бар (атаксия-телеангиоэктазия)

~синдром Марфана

~синдром де Тони-Дебре-Фанкони

~синдром Элерса-Данлоса}

25. НА ВНУТРИУТРОБНУЮ ИНФЕКЦИЮ У НОВОРОЖДЕННЫХ 5-ТИ ДНЕЙ УКАЗЫВАЕТ:{

~количество лейкоцитоз 15000 х 10[9]/л

=увеличение Ig M

~количество лимфоцитов 50%

~снижение Ig G

~количество нейтрофилов 7000 х 10[9]/л}

26. АНТИТЕЛА НЕ ФОРМИРУЮТСЯ В СТРУКТУРЕ:{

~иммуноглобулина А

~иммуноглобулина Е

=гаптоглобина

~иммуноглобулина М

~иммуноглобулина G}

27. ДЛЯ ПЕРВОЙ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫ:{

~отек, набухание ткани

~альтерация

=фиброз, склероз, апоптоз

~диапедез

~острая дистрофия клеток}

28. В РАЗВИТИИ ВОСПАЛЕНИЯ МЕНЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:{

~гистамин

~гепарин

~серотонин

~простагландины

=ренин}

29. ПСЕВДОАЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ РЕАЛИЗУЕТСЯ ЗА СЧЕТ ЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ, КРОМЕ:{

=атопических антител

~субстанции Р

~анафилатоксинов С5а, С3а

~лекарственных препаратов

~физических факторов}

30 НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНЕ:{

~уровень рождаемости

~уровень смертности

~количество врачей на душу населения

=младенческая смертность

~детская смертность}

31. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ В РОДДОМЕ ГРУППОВОГО ИНФЕКЦИОННО¬ГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ СЛЕДУЕТ:{

~перевести в обсервационное отделение и назначить лечение

~оставить на месте, назначив лечение

=немедленно перевести в соответствующий стационар

~все ответы правильные

~вызвать инфекциониста}

32. ОСНОВНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ:{

=через руки персонала

~через продукты питания

~через бельё

~через предметы ухода

~через медицинский инструментарий}

33. ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОТИВОПОКАЗАНА:{

~при врожденных ферментопатиях

~при иммунодефицитных состояниях

~при наличии активного туберкулёза у других детей в семье

=во всех указанных случаях

~при агаммаглобулинемии Bruton}

34. КОНЪЮНКТИВИТ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ:{

~токсоплазмоз

~микоплазмоз

=хламидиоз

~цитомегаллия

~герпес}

35. КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПРИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЯХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ:{

=сроки внутриутробного поражения

~токсичность возбудителя

~путь проникновения инфекции

~состояния-реактивности организма плода

~ни один из перечисленных}

36. КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ВНУТРИУТРОБНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ:{

~аспирационная пневмония

~язвенно-некротический эзрфагит, гастроэнтерит, перитонит

~гнойный лептоменингит, остеомиелит

~сепсис}

=все перечисленные

37. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА ПРИ АКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У МАТЕРИ:{

=трансплацентарный

~восходящий

~через половые клетки отца и матери

~при прохождении плода по родовым путям

~бронхолегочный}

38. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ГИАЛИНОВЫХ МЕМБРАН НЕ ТИПИЧЕН ПРИЗНАК:{

~цианоз

~тахипноэ с участием в дыхании вспомогательной мускулатуры

~метаболический ацидоз

=гипокапния и гипероксемия

~дыхательная недостаточность}

39. ПОТРЕБНОСТЬ ПЛОДА В ЖЕЛЕЗЕ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРАСТАЕТ:{

~с 12 недель

~с 20 недель

=с 28 недель

~с 36 недель

~остается равномерной в течение всего периода беременности}

40. У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ:{

~субдуральное кровоизлияние

~перивентрикулярное кровоизлияние

=отек мозга

~перивентрикулярная лейкомаляция

~менингоэнцефалит}

41. ПУПОЧНАЯ РАНКА В НОРМЕ ПОЛНОСТЬЮ ЭПИТЕЛИЗИРУЕТСЯ:{

~к концу 1-й недели жизни

=к концу 2-й недели жизни

~к концу 1-го месяца жизни

~на 2-м месяце жизни

~на 3 месяце жизни}

42. ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ:{

~15-2 г/кг в сутки

~225-35 г/кг в сутки

=36-4 г/кг в сутки

~45-5 г/кг в сутки

~50-55 г/кг в сутки}

43. В УГЛЕВОДАХ ГРУДНОГО МОЛОКА ПРЕОБЛАДАЕТ САХАР:{

~сахароза

~мальтоза

=бета-лактоза

~галактоза

~глюкоза}

44. ВОЗНИКНОВЕНИЮ СРЫГИВАНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НАХОДЯЩИХСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СПОСОБСТВУЮТ:{

~короткий пищевод

~недостаточное развитие кардиального отдела желудка

~относительный гипертонус пилорического отдела желудка

~физиологический дефицит ферментов

=все перечисленные}

45. В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА ЖЕЛЕЗО ВСАСЫВАЕТСЯ НА УРОВНЕ:{

~желудка

=верхних отделов тонкой кишки

~тощей кишки

~толстой кишки

~во всех отделах равномерна}

46. ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ВАКЦИНЫ БЦЖ В МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ПАПУЛА ЧЕРЕЗ:{

~1 неделю

~2-3 недели

=4-6 недель

~2-3 месяца

~4-6 месяцев}

47. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ:{

~асфиксия и родовая травма

~пороки развития ЦНС

=гипогликемия и гипокальциемия

~гипербилирубинемия

~гипергликемия}

48. САМЫМ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~анемия

~поражение печени

=поражение ЦНС

~сердечная недостаточность

~поражение почек}

49. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА В КОПРОГРАММЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ:{

~при лактазной недостаточности

=при муковисцидозе

~при экссудативной энтеропатии

~все ответы правильные

~при галактоземии}

50. ПРЕДМЕТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ФЕРМЕНТНЫЙ ПРЕПАРАТ:{

~абомин

~трифермент

=панкреатин

~ораза

~мезим-форте}

51. ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:{

~дефект межжелудочковой перегородки

~тетрада Фалло

=транспозиция магистральных сосудов

~открытый артериальный проток

~дефект межпредсердной перегородки}

52. НАЗОВИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ:{

~наличие множества гнойных очагов

~тяжелая сердечная недостаточность

~гипертермия, угнетение сознания, диспепсические расстройства

=нарушение терморегуляции, диспепсические расстрой неврологические симптомы, нарушение свертываемости крови и ОЦК

~гипертермия, токсикоз}

53. В ЗРЕЛОМ ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ, ПО СРАВНЕНИЮ С МОЛОЗИВОМ, ВЫШЕ СОДЕРЖАНИЕ:{

~белка

~витаминов А и Е

~иммуноглобулина А

=лактозы

~галактозы}

54. ПРИ РАЗВИТИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 5-6 СУТОК СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ:{

~родовую травму ЦНС

~порок развития головного мозга

~метаболические нарушения

=гнойный менингит

~вирусный энцефалит}

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

~пемфигус

=везикулопустулёз

~болезнь Риттера

~псевдофурункулёз

~синдром Лайела}

56. ПРИ ЛЕЧЕНИИ СВОБОДНОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖ¬ДЕННЫХ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН МЕТОД:{

~фототерапия

~лечение фенобарбиталом

~инфузионная терапия

~энтеросорбенты

=комбинация перечисленных методов}

57. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮ¬ДАТЬСЯ ПРИ:{

~врожденной краснухе

~врождённой цитомегалии

~врожденной герпетической инфекции

~врожденном сифилисе

=всех перечисленных случаях}

58. ЗАПОДОЗРИТЬ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ПОЗВОЛЯЕТ:{

~одышка

~тремор конечностей

~тахикардия

=апноэ

~тахипноэ}

59. ГИБЕЛЬ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ:{

~родовая травма

=асфиксия и пневмопатии

~инфекции

~врожденные пороки развития

~сепсис}

60. УКАЖИТЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПНЕВМОНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ:{

~абсцедировани

~плеврит

=сердечная недостаточность

~менингит

~сепсис}

61. НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫМ ПАРАМЕТРОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ ПО СИСТЕМЕ АВО, СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ:{

~микросфероцитоз у ребёнка

=обнаружение иммунных антител анти-А и анти-В в крови матери

~наличие у матери группы крови О, у ребёнка - А (II) или В (III)

~положительную прямую пробу Кумбса

~снижение осмотической резистентности эритроцитов ребенка}

62. У РОДИВШЕГОСЯ В СРОК РЕБЁНКА В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ НАРАСТАЛА ЖЕЛТУХА, КОТОРАЯ СТАБИЛЬНО СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 4 НЕДЕЛЬ, ПОЯВИЛИСЬ ЗАПОРЫ, БРАДИКАРДИЯ ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~сепсис

=гипотиреоз

~АВО-гемолитичеекая болезнь

~пилоростеноз

~физиологическая желтуха новорожденного}

63. ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО ПО АВО-СИСТЕМЕ АНТИГЕНОВ НАБЛЮДАЮТ:{

~только у зрелых доношенных детей

~только у детей от повторной беременности

~у детей с группой крови О (I)

=чаще у детей с группой крови А (II) от матерей с О (I) группой крови

~у детей от резус-положительного отца}

64. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ГИАЛИНОВЫХ МЕМБРАН У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ТИПИЧЕН СИМПТОМ:{

~цианоз

~тахипноэ

=отсутствие дыхательной недостаточности

~ацидоз

~втяжение грудной клетки}

65. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ПЕРИОДА ВРОЖДЕННОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~микроцефалия

~атрофия зрительного нерва

~гепатомегалия

=обнаружение антител против токсоплазмы в составе Jg M

~высокий титр антител в IgG}

66. НА ВНУТРИУТРОБНУЮ ИНФЕКЦИЮ У РЕБЕНКА, 1-ГО ЖИЗНИ МОЖЕТ С БОЛЬШОЙ ДОСТОВЕРНОСТЬЮ УКАЗЫВАТЬ:{

=увеличение IgМ

~увеличение IgG

~лейкоцитоз - 20 000 в куб. мм

~нейтрофилез 80%

~температурная реакция в пределах 37,2 град. С}

67. УРОВЕНЬ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА СЫВОРОТКИ КРОВИ УМЕНЬШАЕТ:{

=люминал (фенобарбитал)

~магнезия

~преднизолон

~аскорбиновая кислота

~дроперидол}

68. К РЕАКТИВНЫМ СОСТОЯНИЯМ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОТНОСИТСЯ:{

~физиологическая эритема

~милия

=мелена

~вагинальное кровотечение

~опухание молочных желез}

69. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЁННОЙ ЦИТОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~микрофтальм и хориоретинит

~кальцификаты в веществе мозга

~остеопороз

=обнаружение характерных клеток в осадке мочи, слюне, ликворе

~менингоэнцефалит}

70. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННОГО:{

~гемолиз

=недостаточная глюкуронизация

~сгущение крови

~холестаз

~гипогликемия}

71. РЕТРОЛЕНТАЛЬНАЯ ФИБРОПЛАЗИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ:{

~охлаждение

~недостаточного питания

=чрезмерной кислородотерапии

~гипоксии

~гипогликемии}

72. ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ, НЕ ОБУСЛОВЛЕННАЯ ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЧИНАМИ, ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:{

~у зрелого новорожденного

=недоношенного

~новорожденного с асфиксией

~с пороком сердца

~у переношенного ребенка}

73. ПРИЧИНА УМЕНЬШЕНИЯ ЧАСТОТЫ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА:{

~увеличение силы дыхательной мускулатуры

~уменьшение бактериальной аллергии

=увеличение просвета бронхов

~уменьшение реактивности лимфатической ткани

~уменьшение секреции слизистой бронхиального дерева}

74. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ:{

~ослабление дыхания

~притупление перкуторного звука

=бронхиальный тип дыхания

~ослабленное голосовое дрожание

~тахипноэ}

75. ДЛЯ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕ ТИПИЧНА:{

~анемия

=прямая гипербилирубинемия

~тромбоцитопения

~олигурия

~протеинурия}

76. ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕ¬НИЯ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~повышение температуры

=поверхностное дыхание

~повышение метаболизма

~тахикардия

~анемия}

77. БРОНХИОЛИТ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА:{

~легкое и кратковременное заболевание

~обусловлен аллергическим компонентом

~является ранним признаком бронхиальной астмы

=приводит к длительной потери эластичности и обструктивному состоянию лёгких

~бронхиолит у детей раннего возраста не бывает}

78. ЦИАНОЗ СЛИЗИСТЫХ И КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НАРАСТАЕТ ПРИ БЕСПОКОЙСТВЕ У ДЕТЕЙ С ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КРОМЕ:{

~врожденного порока сердца

=метгемоглобинемии

~пневмонии

~ателектаза

~крупа}

79. ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ:{

~бронхопневмония

~аспирационная пневмония

=лобарная пневмония

~абсцедирующая пневмония

~пневмоцистная пневмония}

80. ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~интубация и искусственное дыхание

~положение на пораженной стороне

~активная кислородотерапия

~возвышенное положение

=плевральная пункция и дренаж}

81. ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ УСИЛЕНО ПРИ:{

~плеврите

~пневмотораксе

=инфильтративном легочном процессе

~легочной эмфиземе

~ателектазе}

82. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ДЛЯ КЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН:{

~мышечная гипотрофия

=жажда

~судороги

~отеки

~повышение артериального давления}

83. СОСТОЯНИЕ АЛКАЛОЗА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

~пиелонефрита

~сахарного диабета

=опухоли мозга с рецидивирующей рвотой

~массивной пневмонии

~рахита}

84. ДЛЯ ГИПОТОНИЧЕСКОЙ СОЛЕДЕФИЦИТНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ХАРАКТЕРНО:{

~полидипсия

~артериальная гипертония

~гиперрефлексия

~брадикардия

=низкие АД и ЦВД}

85. ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ВОДОДЕФИЦИТНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ СООТВЕТСТВУЕТ:{

~выбухающий родничок

~гипотермия

~снижение АД

=сухость слизистых

~гипонатриемия}

86. ДЛЯ СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО:{

~синдром чаще встречается у детей старше 3 лет

~смерть наступает в дневной период бодрствования ребенка

~всегда обнаруживают конкретную причину смерти

~всегда имеются клинико-морфологические признаки незрелости

=семейная предрасположенность к внезапной смерти}

87. В ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ (ДОМАШНЕЙ) ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 5 ЛЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:{

=пневмококк

~пиогенный стрептококк

~стафилококк

~клебсиелла

~кишечная палочка}

88. ВЕДУЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ:{

~одышка

~ослабленное дыхание

=локальные крепитирующие хрипы

~многочисленные мелкопузырчатые хрипы

~втяжение уступчивых мест грудной клетки}

89. ГИПЕРТЕРМИЯ И ОЗНОБ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТИПИЧНА ДЛЯ ПНЕВМОНИИ:{

~хламидийной

~микоплазменной

~пневмоцистной

=пневмококковой

~грибковой}

90. ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ:{

~стафилококки

~пневмоцисты

=пневмококки

~грибы

~микоплазмы}

91. ПИОТОРАКС ЧАШЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ:{

~пневмококковой

~пневмоцистной

~легионеллезной

=стафилококковой

~вирусной}

92. ЗАТЯЖНАЯ ПНЕВМОНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ РАЗРЕШЕНИЯ ПНЕВМОНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СРОКИ:{

~от 3 недель до 4 недель

~от недель до 5 недель

~от 5 недель до 6 недель

=от 6 недель до 9 месяцев

~от 8 месяцев и более}

93. ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ХАРАКТЕРНО:{

~укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону

~коробочный характер перкуторного звука над экссудатом

~усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом

=укорочение перкуторного звука и смещение органов, средостения в здоровую сторону

~усиленное голосовое дрожание и укорочение перкуторного звука}

94. ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ РЕЖЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ:{

~микоплазмой

~пневмококком

=клебсиеллой

~гемофильной палочкой

~синегнойной палочкой}

95. ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 5 ЛЕТ РЕЖЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ:{

=синегнойной палочкой

~пневмококком

~микоплазмой

~гемофильной палочкой

~стафилококком}

96. ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~фарингит

~ларингит

=бронхиальная обструкция

~трахеит

~ничего из вышеперечисленного}

97. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МЕЖДОЛЕВОГО ВЫПОТА ПОКАЗАНА:{

~томография

=боковой снимок

~плевральная пункция

~прямая рентгенограмма

~бронхоскопия}

98. КАКИЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПНЕВМОНИИ С БРОНХОЭКТАЗАМИ:{

~непостоянные влажные хрипы

=влажные хрипы постоянной локализации

~проводные хрипы

~крепитация

~сухие рассеянные хрипы}

99. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ГЕМОСИДЕРОЗА ЛЕГКИХ:{

=наличие сидерофагов в мокроте

~высокий уровень железа сыворотки крови

~эмфизема

~эозинофильный легочный инфильтрат

~ржавая мокрота}

100. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БРОНХОЭКСТАЗОВ ПОКАЗАНА:{

=бронхография

~пневмотахометрия

~Ro-графия органов грудной клетки

~томография

~пикфлоуметрия}

101. ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК:{

~приступы бронхоспазма с экспираторной одышкой

=повышение хлоридов в поте и моче

~гиперпродукция вязкой прозрачной мокроты

~рассеянные непостоянные сухие, свистящие хрипы

~жесткое дыхание}

102. МИНИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ИМЕЕТ:{

~измерение объёма форсированного выдоха за 1 сек (FEV1) и форсированной жизненной емкости (FCV)

~измерение максимальной скорости выдоха (РЕF)

=определение общего IgE и IgG в сыворотке крови

~кожные тесты с аллергенами и определение специфических IgE

~приступы бронхоспазма во время ОРВИ}

103. ОБЪЁМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕК (FEV1), ФОРСИРОВАННАЯ ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ (FCV) И МАКСИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ВЫДОХА (PEF) У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЮТ ОЦЕНИТЬ:{

~степень аллергизации организма

~степень выраженности инфекционного процесса

~состояние иммунной системы организма

=степень бронхиальной обструкции

~тяжесть бронхиальной астмы}

104. С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУРОМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ:{

~общая емкость выдоха

~жизненная емкость лёгких

~остаточный объем легких

=максимальная (пиковая) скорость выдоха (PEF)

~степень бронхиальной обструкции}

105. ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РАЗВИВШЕГОСЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ:{

~ингаляционные кортикостероиды

~кромогликат

~недокромил

=бета-2-адреномиметики

~задитен}

106. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ:{

~1-2 дня

=3 или 5 дней

~7-10 дней

~11-14 дней

~14-21 день}

107. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СЕРЬЕЗ¬НЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИЯ:{

~ингаляционных кортикостероидов

~кромогликата

~пероральных кортикостероидов

=кетотифена

~b-2-адреномиметиков}

108. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ БЕТА-ЛАКТАМАЗПРОДУЦИРУЮЩИМИ ШТАММАМИ ПНЕВМОКОККА, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:{

~феноксиметилпеннциллин

=амоксициллин, потенцированный клавулановой кислотой

~амоксициллин

~ампициллин

~азитромицин}

109. ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:{

~природные пенициллины

=макролиды

~полусинтетические пенициллины

~цефалоспорины 1-го поколения

~аминогликозиды}

110. ОБСТРУКТИВНЫМ ЛЕГОЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~экзогенный аллергический альвеолит

~эозинофильная пневмония

~фиброзирующий альвеолит

=бронхиальная астма

~хроническая пневмония}

111. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:{

=триметоприм/сульфаметоксазол (ко-тримоксазол)

~макролиды

~полусинтетические пенициллины, потенцированные клавулановой кислотой или сульбактамом

~цефалоспорины 2-го поколения

~линкомицин}

112. К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, КОНТРОЛИРУЮЩИМ ТЕЧЕТ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ОТНОСЯТСЯ:{

~6ета-2-адреномиметики короткого действия

~ингаляционные холинолитики

=противовоспалительные препараты и пролонгированные 6poходилататоры

~иммуностимуляторы

~антигистаминные средства}

113. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ БРОНХОДИЛАТАТОРОМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ:{

~эуфилонг

~салметерол

=эуфиллин

~теопэк

~беродуал}

114. ПРИ «АСПИРИНОВОЙ» БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАН:{

~тавегил

~эуфиллин

=анальгии

~интал

~напроксен}

115. НЕ ОБЛАДАЕТ МУКОЛИТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ:{

~мукосольвин

~амброксол

~бромгексин

=либексин

~амбробене}

116. К ТИПИЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ БРОНХИАЛЬ¬НОЙ АСТМЕ В ПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

~нарушение подвижности грудной клетки

~вздутие грудной клетки

=увеличение лимфоузлов средостения

~усиление сосудистого рисунка

~коробочный характер перкуторного звука}

117. РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПНЕВ¬МОНИИ ИМЕЕТ:{

~рентгенография грудной клетки

~физикальные данные: стойкие локальные изменения дыхания и наличие влажных хрипов

~исследование функции внешнего дыхания

=бронхография

~пикфлоуметрия}

118. В ОСНОВЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО БРОНХИОЛИТА ЛЕЖИТ:{

~преходящий бронхоспазм

=облитерация бронхиол и артериол одного или нескольких участков легкого

~транзиторный отек слизистой бронхов

~кратковременная гиперпродукция бронхиального секрета

~множественные ателектазы}

119. ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ:{

~тетрациклин

=макролиды

~пенициллин

~биссптол

~гентамицин}

120. ДОСТОВЕРНЫЙ МЕТОД ВЕРИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА:{

~общеклинические физикальные исследования

~рентгенография органов грудной клетки

~клинический анализ крови

=бронхоскопия с цитологическим и бактериологическим исследованием бронхиального содержимого

~посев мокроты}

121. НЕ ОТНОСИТСЯ К ИНГАЛЯЦИОННЫМ СТЕРОИДАМ:{

~бекотид (бекламетазона дипропинат)

~фликсотид (флютиказона пропионат)

~ингакорт (флунизолид)

=дексаметазон

~интал}

122. КАКОЙ ИЗ УКАЗАННЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ К БЕТА-2 АГОНИСТАМ:{

~вентолин (сальбутамол)

=беротек (фенотерол)

~астмопент (орципреналин)

~интал

~аколат}

123. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ИНГАЛЯЦИОН¬НЫХ СТЕРОИДОВ:{

=кандидоз полости рта

~недостаточность коры надпочечников

~остеопороз

~гипергликемия

~синдром Иценко-Кушинга}

124. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ БЫВАЮТ ОСЛОЖНЕНИЯ:{

=ателектаз

~пиоторакс

~абсцесс

~напряжённый пневмоторакс

~булла}

125. ОСНОВНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ, ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ, КРОМЕ:{

~бронхолитики

~отхаркивающие

~вибрационный массаж грудной клетки

=антибиотики

~физиопроцедуры}

126. ОБСТРУКЦИИ ЛЁГКИХ У ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЮТ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, КРОМЕ:{

~узкие воздухоносные нуги

~мягкость хрящей гортани, трахеи, бронхов

~в)диафрагмальный тин дыхания

=носовое дыхание

~низко расположенный надгортанник}

127. КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ ЭКССУДАТА ЛИМФОЦИТЫ 80%, НЕЙТРОФИЛЫ 15%, ЭРИТРОЦИТЫ 5%, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПЛЕВРИТА:{

~гнойного

=серозного

~геморрагического

~серозно-геморрагического

~посттравматического}

128. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~пневмония

=туберкулез

~опухоли

~травма

~эхинококковая киста}

129. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА У РЕБЁНКА 3 ЛЕТ, В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ КОТОРОГО ПРЕОБЛАДАЮТ СЕГМЕНТОЯДЕРНЫЕ ЛЕЙКОЦИТЫ:{

=пневмония

~туберкулез

~рак легкого

~обструктивный бронхит

~перелом ребра}

130. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~обзорная рентгенограмма лёгких

~боковая рентгенограмма лёгких

=томограммы прямая и боковая

~бронхоскопия

~бронхография}

131. ПРИ ДИССЕМИНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЧАСТОЙ ВНЕЛЁГОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПРОЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~кости и кожа

=гортань и серозные оболочки

~глаза и половые органы

~почки и мозговые оболочки

~кишечник и кожа}

132. В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ ОРГАНИЗМА УЧАСТВУЮТ:{

~надпочечник

~гипоталамус

~гипофиз

=все перечисленное

~кора мозга}

133. АКТИВНОСТЬ ЛИМФОЦИТОВ И ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК ПОДАВЛЯЕТ:{

~супрастин

=метилпреднизолон

~дигоксин

~трентал

~престариум}

134. ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЁНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО:{

=ввести строфантин

~дать кислород

~назначить пропранолол (анаприлин, обзидан)

~ввести промедол

~если приступ продолжается - начать инфузионную терапию}

135. ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ:{

~повышение иммуноглобулинов

~диспротеинемия

=LE-клетки

~увеличение СОЭ

~изменения в моче}

136. ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ:{

~высокая лихорадка

~перикардит

~увеличение лимфоузлов

~СОЭ 60 мм/час

=все перечисленное}

137. У МАЛЬЧИКА 10 ЛЕТ БОЛЬ И ПРИПУХЛОСТЬ КОЛЕННЫХ И ГОЛЕНОСТОПНЫХ СУСТАВОВ, ТЕМПЕРАТУРА 38 град. С ЛЕВАЯ ГРАНИЦА СЕРДЦА УВЕЛИЧЕНА НА 2 СМ ТОНЫ СЕРДЦА ПРИГЛУШЕНЫ НЕДЕЛЮ НАЗАД ПЕРЕНЕС АНГИНУ ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~постинфекционный миокардит

=ревматизм

~ревматоидный артрит

~септический кардит

~реактивный артрит}

138. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТИЗМА ПО КИСЕЛЮ-ДЖОНСУ-НЕСТЕ¬РОВУ ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~повышение титра АСЛО

~абдоминальный синдром

=полиартрит

~снижение зубца Т на ЭКГ

~увеличение QT на ЭКГ}

139. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~очаговая инфекция

=кардит

~общее недомогание

~артралгия

~лихорадка}

140. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~фиброэластоз

~системная красная волчанка

=ревматизм

~септический эндокардит

~ревматоидный артрит}

141. РЕБЕНКУ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ "РЕВМАТИЗМ" НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

~клинический анализ крови амбулаторно

~биохимический анализ крови амбулаторно

~консультацию кардиоревматолога

=госпитализацию

~ЭКГ амбулаторно}

142. ЕСЛИ РЕБЁНКА С ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ "РЕВМАТИЗМ, АКТИВНАЯ ФАЗА" НЕ ГОСПИТАЛИЗИРОВАЛИ, ТО ЕМУ НЕОБХОДИМО СДЕЛАЛ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~клинического анализа крови на дому

~ЭКГ на дому

~назначения аспирина

=Эхо-КГ в диагностическом центре

~назначения пенициллина}

143. РЕБЕНКУ С ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ «РЕВМАТИЗМ» ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ДОМА ДО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:{

~преднизалон

~бетамезон

~дексаметазон

~супрастин

=ибупрофен + супрастин}

144. В НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РЕВМАТИЧЕСКОЙ АТАКИ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ:{

=пенициллина

~цепорина

~левомицетина

~бициллина

~фортума (цефтазидима)}

145. РЕБЕНОК ГОСПИТАЛИЗИРОВАН НА 2-ОЙ ДЕНЬ ОТ НАЧАЛА АРТРИТА ТЕМПЕРАТУРА 37,8 С, БОЛИ И ПРИПУХЛОСТЬ СУСТАВОВ СОХРАНЯЕТСЯ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НА ВЕРХУШКЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЙ, СОЭ - 45 ММ/ЧАС НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~пенициллина

~преднизалона

~диклофенака

=цефалоспоринов II поколения

~поливитаминов}

146. РЕБЕНОК ЛЕЧИЛСЯ В СТАЦИОНАРЕ В ТЕЧЕНИЕ 2 МЕСЯЦЕВ АКТИВНОСТЬ РЕВМАТИЗМА СТИХЛА ПОСЛЕ ВЫПИСКИ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ:{

=аспирин (1/2 возрастной дозы) и бициллин

~бициллин-3

~пенициллин

~эритромицин

~преднизолон}

147. ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ АТАКУ РЕВМАТИЗМА, В ПОЛИКЛИНИКЕ ОТВЕЧАЮТ:{

~физиотерапевт

=участковый педиатр

~ЛОР-специалист

~врач ЛФК

~зав отделением}

148. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ НЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРИ:{

~ревматизме

~ревматоидном артрите

=болезни Верльгофа

~посттравматическом артрите

~реактивном артрите}

149. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ЦИТОСТАТИЧЕСКИМИ ИММУНОСУПРЕССАНТАМИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ РЕГУЛЯРНО:{

~консультацию окулиста

=клинический анализ крови

~рентгенографию (для выявления остеопороза костей)

~измерение артериального давления

~УЗИ органов брюшной полости}

150. К ГРУППЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ:{

~ацетилсалициловая кислота

~диклофенак

~индоцид

=преднизолон

~лорноксикам}

151. ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ КРОВИ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ:{

=диклофенака

~папаверина

~тавегила

~супрастина

~капотена}

152. РЕБЁНОК 8 ЛЕТ ПЕРЕНЁС 2 АТАКИ РЕВМАТИЗМА СФОРМИРОВАЛАСЬ МИТРАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В ЭТОЙ СИТУАЦИИ ПРОВОДИТЬ ПРОФИЛАКТИКУ БИЦИЛЛИНОМ НЕОБХОДИМО В ТЕЧЕНИЕ:{

~1 года

~2 лет

~3 лет

=5 лет

~10 лет}

153. ДЕТЯМ С РЕВМАТИЗМОМ В САНАТОРИИ ПРОВОДЯТ:{

~трудотерапию

~ЛФК

~бициллинопрофилактику

~санацию очагов инфекции

=все перечисленное}

154. ПРИ ОТЕКЕ ЛЁГКИХ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~одышка

~ортопноэ

~большое количество влажных хрипов в легких

=учащенное мочеиспускание

~задержка мочеиспускания}

155. К ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ОТНОСИТСЯ:{

~бледность кожных покровов

~нитевидный пульс

~падение артериального давления

=гиперемия кожи

~одышка}

156. ПРИ ОТЕКЕ ЛЁГКИХ СРЕДСТВАМИ НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯ¬ЮТСЯ:{

~седуксен

~наложение жгутов на ноги

~лазикс

~преднизолон

=все перечисленное}

157. ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ПОКАЗАН:{

~допамин

~преднизолон

~мезатон

=пропранолол

~инфузионная терапия}

158. ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКУЮ КАРДИОПАТИЮ (ДИСТРОФИИ МИОКАРДА) ПРИ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:{

~нарушение проводимости (удлинение PQ)

~перегрузка левого желудочка

~блокада левой ножки пучка Гиса

=снижение зубца Т

~расширение границ сердца}

159. ПРИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОЙ КАРДИОПАТИИ (ДИСТРОФИИ МИОКАРДА) НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ:{

=оротат калия, актовегин

~преднизолон

~кордиамин

~пенициллин

~витамин В15}

160. К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТ¬НОСЯТСЯ:{

~инстенон

~метипред

~урбазон

=лорноксикам (ксефокам)

~актовегин}

161. К ГОРМОНАЛЬНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТ¬НОСЯТСЯ:{

~напроксен

~кетотифен

=метипред

~лорноксикам (ксефокам)

~диклофенак}

162. ВО ВРЕМЯ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИЯ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ И РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВКЛЮЧИТЬ В ДИЕТУ:{

~творог и кефир

~овощные и фруктовые салаты

~печеный картофель

~сухофрукты

=все перечисленное}

163. ДВС-СИНДРОМ НОВОРОЖДЕННОГО РЕЖЕ ВЫЗЫВАЕТ:{

~сепсис

~вмешательство на сосудах пуповины

~очаговая гнойная инфекция

=дисбактериоз кишечника

~«госпитальная» пневмония}

164. НЕ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ ДВС-СИНДРОМА:{

~повышение вязкости крови

=понижение вязкости крови

~понижение скорости кровотока

~микроангиоспазм, венозный застой

~лихорадка}

165. НАЛИЧИЕ ДВС-СИНДРОМА НЕ ПОДТВЕРЖДАЕТ:{

=СОЭ

~этаноловый тест

~протамин-сульфатный тест

~тест «склеивания стафилококков»

~гемоглобин}

166. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ПРИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЯХ, КРОМЕ:{

=витаминотерапии

~восстановления объема циркулирующей крови

~коррекции кислотно-щелочного равновесия

~оксигенотерапии

~ликвидация дыхательной недостаточности}

167. ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ НАЗНАЧАЕТСЯ:{

~внутривенное введение эуфиллина

=оксигенотерапия

~седативные препараты

~все перечисленное

~ингаляционные кортикостероиды}

168. ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ЭУФИЛЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~падение артериального давления

=головная боль, боли в животе, тошнота, рвота

~нарушение сердечного ритма

~одышка

~коллапс}

169. ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ:{

~изменение голоса

~грубый лающий кашель

~втяжение уступчивых мест грудной клетки

=удлинение вдоха

~дыхательная недостаточность}

170. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПОДСВЯЗОЧНЫМ ОТЕКОМ ГОЛОСОВЫХ СВЯЗОК ЛУЧШИЙ ЭФФЕКТ ДАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ:{

~диуретиков

~гормонов

~симпатомиметиков

=парокислородных ингаляций

~ингаляционных b-2-агонистов}

171. ПРИ КРУПЕ III СТЕПЕНИ ИНГАЛЯЦИИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ:{

~30 мин

~2 ч

=до появления продуктивного кашля

~15 минут

~каждые 3 часа по 10 минут}

172. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:{

~восстановлении объёма экстрацеллюлярной жидкости

=восстановлении объема циркулирующей плазмы

~дезинтоксикации

~восстановлении объема циркулирующих эритроцитов

~устранении дефицита калия}

173. УВЕЛИЧИВАЕТ ТЕКУЧЕСТЬ КРОВИ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПРЕПАРАТ:{

~5/6 раствор альбумина

~10% раствор альбумина

~рингер - лактат

~нативная плазма

=реополиглюкин}

174. ОПТИМАЛЬНЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОРГАНИЗМА ИОНАМИ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~0,3% раствор хлорида калия

~1% раствор хлорида калия

~раствор фосфата калия

=смесь 20% раствора глюкозы и 7,5% раствора хлорида калия

~10% раствора хлористого калия}

175. ОПТИМАЛЬНЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ ИЗ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~10% раствор хлорида натрия

~9% раствор хлорида натрия

=раствор Рингера

~маннитол

~декстран 40}

176. КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВЕНОЗНЫХ КАТЕТЕРОВ:{

=флебит

~травма катетером сердца

~эмболия

~пневмоторакс

~сепсис}

177. МАЛЬЧИК 6 ЛЕТ, ВЯЛЫЙ, БЛЕДНЫЙ, РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ОТЕКИ ВРАЧ "СКОРОЙ ПОМОЩИ" ДОЛЖЕН ВЫЯСНИТЬ:{

~снижен ли аппетит

=сколько выделяет мочи

~контакты с корью

~какие перенес детские инфекции

~какая температура в течение последней недели}

178. НАИБОЛЕЕ ПРОСТОЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ БАЛАНСА ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:{

=в регулярном взвешивании ребенка

~в измерении почасового диуреза

~в сборе суточной мочи

~в определении величины гематокрита

~в определении ОЦК}

179. У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА:{

~анальгин

~диклофенак

=ацетилсалициловую кислоту

~парацетамол

~ибупрофен}

180. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА:{

~гнойный менингит

~острое отравление

=энцефалитические реакции при вирусных инфекциях

~эпилепсия

~травма головного мозга}

181. ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ В ОРГАНИЗМЕ РЕБЁНКА ПРОИСХОДИТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~снижения эффекта адреналина

=расширения капилляров

~спазма капилляров

~снижения сократительной способности капилляров

~нарушения проницаемости капилляров}

182. ПРИ ЭФФЕКТИВНОМ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА МОЖЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ:{

=пульс на периферических сосудах

~пульс на крупных артериях

~сужение зрачков

~улучшение цвета кожи и слизистых

~восстановление работы сердца}

183. ДЛЯ КОКЛЮША НЕ ТИПИЧНО:{

=гипертермия

~одутловатость лица

~толчкообразный кашель с судорожным вдохом

~выделение вязкой мокроты

~рвота при кашле}

184. ДЛЯ ГРИППА НЕ ХАРАКТЕРНО:{

~гипертермия

~судорожный синдром

=желтуха

~геморрагический синдром

~круп}

185. ДЛЯ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~судорожный синдром

~круп

=бронхиолит

~диарея

~лимфаденопатия}

186. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПАРАГРИППА СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~судорожный синдром

~лимфаденопатия

~диарея

~геморрагический синдром

=круп}

187. ТЕРАПИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ БРОНХООБСТРУКЦИЮ У БОЛЬНОГО ОРЗ, НЕ ВКЛЮЧАЕТ:{

~улучшение бронхиального дренажа с помощью муколитических средств и повторных ингаляций с бронхолитическими препаратами, массаж

~кислородотерапия

=массивную инфузионную терапию

~применение бронхолитических препаратов

~парентеральное введение глюкокортикондов, дезагрегат}

188. ДЛЯ РЕСПИРАТОРНОГО МИКОПЛАЗМОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО:{

~навязчивый кашель

=выраженная интоксикация с гипертермией

~длительное проявление бронхообструкции

~очаговые изменения в лёгких со скудными физикальными данными

~лимфаденопатия}

189. ПРИ РЕСПИРАТОРНОМ МИКОПЛАЗМОЗЕ НЕ ЭФФЕКТИВНЫ:{

=цефалоспорины

~линкомицин

~тетрациклин

~рифампицин

~эритромицин}

190. К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА, НЕ ОТНОСИТСЯ:{

~поражение ЦНС (менингоэнцефалит, гидроцефалия, судорожный синдром)

~хориоретинит

~отставание в психическом развитии

~поражение внутренних органов

=поражение суставов}

191. К ДАННЫМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ ВРОЖДЕННУЮ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ, НЕ ОТНОСИТСЯ:{

~преждевременные роды

~микроцефалия, отставание в развитии

~гепатоспленомегалия, в части случаев - с желтухой

~хориоретинит

=надпочечниковая недостаточность}

192. ПРИОБРЕТЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

=мононуклеозоподобного синдрома

~гепатита

~гастроэнтерита

~затяжной пневмонии

~хориоретинита}

193. ОСТРАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬ ТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КРОМЕ:{

~пневмонии

~ботулизма

=холеры

~коклюша

~полиомиелита}

194. ТИПИЧНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~одышка, участие в дыхании вспомогательной мускулатуры

~бледность, цианоз кожи

~тахикардия, аритмия

~беспокойство, при прогрессировании - нарушение сознания, судороги

=все вышеперечисленные}

195. БОЛЬНЫЕ ЭТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЁЗА НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ:{

~очаговым туберкулезом легких

~туберкулезом мочевых органов

~туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов

~туберкулезом мозговых оболочек

=инфильтративным туберкулезом легких}

196. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ ДОМАШНИЕ ЖИВОТНЫЕ:{

~козы

=крупный рогатый скот

~свиньи

~лошади

~собаки}

197. ЧЕЛОВЕК РЕАЛЬНО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ МБТ С ЭТИМИ ПРОДУКТАМИ ЖИВОТНОВОДСТВА:{

~яйца

~мясо

=молоко

~печень

~сыр}

198. ЭТОТ РАЗМЕР ПАПУЛЫ НА 2 ТЕ ППД-Л ПОЗВОЛЯЕТ СЧИТАТЬ ЧЕЛОВЕКА ИНФИЦИРОВАВШИМСЯ МБТ:{

~гиперемия

=5 мм

~4 мм

~3 мм

~1 мм}

199. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ СРЕДИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЯЕМЫХ БОЛЬНЫХ:{

~очаговый

=инфильтративный

~фиброзно-кавернозный

~кавернозный

~милиарный}

200. КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЕГКИХ, КОТОРАЯ ПРОТЕКАЕТ БЕЗ ИНТОКСИКАЦИОННОГО СИНДРОМА И НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА БЕЗ ЛУЧЕВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:{

~диссеминированный

~инфильтративный

~кавернозный

~фиброзно-кавернозный

=очаговый}

201. НАИБОЛЕЕ ОПАСЕН ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ФАЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ:{

~петрификации

~инфильтрации

=распада

~уплотнения

~рубцевания}

202. РАЗВИТИЕ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА У ЧЕЛОВЕКА, ИНФИЦИРОВАННОГО МВТ, МОГУТ СПРОВОЦИРОВАТЬ:{

~антибиотики широкого действия

~усиливающие диурез препараты

=кортикостероиды

~гемотрансфузии

~анаболические гормоны}

203. МАРКЕРОМ КАЧЕСТВЕННО ПРОВЕДЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=поствакционный кожный знак

~подмышечный лимфаденит

~папула

~пустула

~отметка о прививке в документации}

204. РЕБЕНОК 6-ТИ МЕСЯЦЕВ, БЕСПОКОЕН, ТЕМПЕРАТУРА 38 град. С ВО ВРЕМЯ КОРМЛЕНИЯ БРОСАЕТ ГРУДЬ, РЕЗКО ВСКРИКИВАЕТ, ДЫХАНИЕ ЧЕРЕЗ НОС ЗАТРУДНЕНО ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:{

=отит

~ринит

~ОРЗ

~стоматит

~гайморит

205. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕБЁНКА С ОСТРЫМ ГАЙМОРИТОМ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:{

=преднизолон

~сосудосуживающие капли в нос

~противовоспалительное лечение

~УВЧ на пазухи носа

~антибактериальная терапия}

206. ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С:{

~инородным телом дыхательных путей

~аллергическим отеком

~паратонзиллярным абсцессом

~тонзиллитом

=со всеми выше перечисленными заболеваниями}

207. ОСЛОЖНЕНИЕМ АНГИНЫ ОБЫЧНО НЕ БЫВАЕТ:{

~подчелюстной лимфаденит

~паратонзиллярный абсцесс

=стоматит

~перитонзиллит

~ревматизм}

208. ПРИ ОТИТЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:{

~сосудосуживающие средства в полость носа

~назначение спиртовых капель в ухо

~сухое тепло местно

=ингаляционная терапия

~антибактериальная терапия}

209. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГАЙМОРИТЕ НЕ ОТНОСИТСЯ:{

~рентгенография носовых пазух

~взятие мазка отделяемого из полости носа на флору и антибиотикограмму

~анализ крови

=анализ мочи по Зимницкому и по Нечипоренко

~биохимический анализ крови}

210. РЕБЕНКУ С ЗАГЛОТОЧНЫМ АБСЦЕССОМ СЛЕДУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ, КРОМЕ:{

~анализа крови

=УЗИ сердца

~осмотра задней стенки глотки

~пальпации задней стенки глотки

~осмотра и пальпации задней стенки глотки}

211. У РЕБЁНКА 7 ЛЕТ БОЛЬ В УХЕ 4 ДНЯ, ТЕМПЕРАТУРА 39,2 град. С ОТТОПЫРЕННОСТЬ УШНОЙ РАКОВИНЫ, БОЛЕЗНЕННОСТЬ, ПРИПУХЛОСТЬ, ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ В ЗАУШНОЙ ОБЛАСТИ МЕНИНГЕАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ОТСУТСТВУЕТ НЕДЕЛЮ НАЗАД ПЕРЕНЕС ОСТРЫЙ РИНИТ ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~отит

~мастоидит

~паротит

=отит, мастоидит

~симптом Микулича}

212. У РЕБЁНКА 13 ЛЕТ УТОМЛЯЕМОСТЬ, ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, ТЕМПЕРАТУРА 37,2-37,4 град. С, ЗАТРУДНЕННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ, ГНОЙНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА В ТЕЧЕНИЕ 6-ТИ МЕСЯЦЕВ ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~острый гайморит

~аденоидит

=хронический гайморит

~аденоиды

~этмоидит}

213. РЕБЕНКУ С ЗАГЛОТОЧНЫМ АБСЦЕССОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:{

~антибиотик

~пункция абсцесса

~вскрытие абсцесса

~мазок из зева

=все перечисленное}

214. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАЙМОРИТА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~анализа крови и мочи

~рентгенографии околоносовых пазух

=консультации невропатолога

~антибиотикограммы

~мазок из зева}

215. У РЕБЁНКА 11-ТИ ЛЕТ БОЛЬ В ГОРЛЕ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ОТКРЫВАТЬ РОТ, ПОВЫШЕННОЕ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ ОДНА НЕБНАЯ МИНДАЛИНА ЗНАЧИТЕЛЬНО БОЛЬШЕ ДРУГОЙ, ГИПЕРЕМИРОВАНА, ОТЕЧНА, ГОЛОС ГНУСАВЫЙ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~заглоточный абсцесс

=паратонзиллярный абсцесс

~ангина

~тонзиллит

~дифтерия}

216. РЕБЕНОК 2-Х ЛЕТ ВНЕЗАПНО ЗАКАШЛЯЛСЯ, ПОСИНЕЛ КАШЕЛЬ ПРОДОЛЖАЛСЯ ОКОЛО 10-ТИ МИНУТ И БОЛЬШЕ НЕ ВОЗОБНОВЛЯЛСЯ НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ ВНОВЬ ПОЯВИЛСЯ КАШЕЛЬ (НЕПРИСТУПНООБРАЗНЫЙ), БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО СУХИХ ХРИПОВ БОЛЬШЕ СПРАВА ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~круп

~бронхиолит

=инородное тело бронхов

~все перечисленное

~обструктивный бронхит}

217. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАЙМОРИТЕ НАЗНАЧАЮТ:{

~антигистаминные препараты

~противовоспалительную терапию

~сосудосуживающие капли в нос

~физиотерапию

=все перечисленное}

218. У РЕБЁНКА 5-ТИ ЛЕТ НЕБОЛЬШОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ВЕРХ¬НЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ДЫХАНИЕ ЧЕРЕЗ РОТ, ПО ЗАДНЕЙ СТЕНКЕ ГЛОТКИ СТЕКАЕТ СЛИЗИСТО-ГНОЙНЫЙ СЕКРЕТ ЧАСТЫЕ НАСМОРКИ, СПИТ С ОТКРЫТЫМ РТОМ, ХРАПИТ ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~ринит

~тонзиллит

~аденоиды I степени

=аденоиды III степени, аденоидит

~хронический гайморит}

219. У РЕБЁНКА 10-ТИ ЛЕТ БОЛИ В ГОРЛЕ ПРИ ГЛОТАНИИ, ТЕМПЕРАТУРА 39,2 град. С, ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, НАЛЕТЫ НА МИНДАЛИНАХ ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:{

=ангина

~аденоидит

~заглоточный абсцесс

~фарингит

~паратонзиллярный абсцесс}

220. ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ:{

~назначить супрастин и аспирин

=вскрыть абсцесс

~полоскать горло щелочным раствором

~назначить физиотерапию (УВЧ на подчелюстные лимфоузлы)

~использовать все перечисленное}

221. У РЕБЁНКА 2-Х ЛЕТ ТЕМПЕРАТУРА 38,9 град. С, БЕСПОКОЙСТВО, ОТКАЗ ОТ ЕДЫ, ШУМНОЕ ХРИПЯЩЕЕ ДЫХАНИЕ БОЛЕН В ТЕЧЕНИЕ 4-Х ДНЕЙ ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~круп

~ангина

=заглоточный абсцесс

~паратонзиллярный абсцесс

~миокардит}

222. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СТАТУСА:{

~дроперидол, аминазин

=седуксен внутривенно в дозе 0,35-0,5 мг/кг

~седуксен внутривенно в дозе 0,1 мг/кг

~барбитураты

~конвулекс}

223. ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЙ ЭФФЕКТ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ОТ:{

~глюкокортикоидов

=разгрузочной спинномозговой пункции

~ноотропов

~оксигенотерапии

~переливания крови}

224. ЛЬГОТЫ НА БЕСПЛАТНЫЕ МЕДИКАМЕНТЫ ИМЕЮТ:{

~все детское население

~дети дошкольного возраста

=дети до 3-х летнего возраста, дети до 6 лет из многодетных семей, инвалиды с детства

~дети школьного возраста

~подростки 16-18 лет}

225. В РАСШИРЕННУЮ ПРОГРАММУ ИММУНИЗАЦИИ ВКЛЮЧЕНЫ ПРИВИВКИ ПРОТИВ СЛЕДУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ, КРОМЕ:{

=малярия

~корь

~полиомиелит

~дифтерия

~коклюш}

226. ПОКАЗАТЕЛЬ МАКСИМАЛЬНОЙ НОРМЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (В СООТВЕТСТВИИ С МЕТОД, РЕКОМЕНДАЦИЯМИ МЗ СССР, 1983) У ДЕВУШЕК СОСТАВЛЯЮТ:{

~120/70 мм рт. ст.

~120/80 мм рт. ст.

=130/80 мм рт. ст.

~140/80 мм рт. ст.

~140/80 мм рт. ст.}

227. ПОКАЗАТЕЛЬ ПОГРАНИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ЮНО¬ШЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 15 ДО 17 ЛЕТ:{

~140/80 мм рт. ст.

=141-145/80-85 мм рт. ст.

~146/89 мм рт. ст.

~147-160/89 мм рт. ст.

~160/90 мм рт. ст.}

228. У ПОДРОСТКОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ:{

~возраст в годах

~длину тела в см

~массу тела в кг

~пол

=все перечисленное}

229. ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

~увеличения объема бронхиальной секреции

~кашля

~отделения мокроты

=болей в грудной клетке

~одышки}

230. ВЕДУЩИМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ:{

~кашель, нередко приступообразный, мучительный

~кашель, в начале сухой, а затем со слизистой мокротой

~экспираторная одышка

~диффузный цианоз

=саднение за грудиной после кашля}

231. ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НА РАННИХ СТАДИЯХ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА:{

=скудная слизистая

~слизисто-гнойная

~гнойная

~гнойная с прожилками крови

~все перечисленное}

232. ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫМ БРОНХОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ:{

=интал

~эуфиллин

~беродуал

~беротек

~теопек}

233. К ОТХАРКИВАЮЩИМ СРЕДСТВАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ:{

=бронхолитин

~бромгексин

~настой термопсиса

~раствор йодида калия

~мукалтин}

234. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТРОЙ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~лихорадка

~кашель

~выделение мокроты

~боли в грудной клетке

=все названное}

235. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

~острого начала среди полного здоровья, или во время гриппа

~высокой лихорадки с ознобами

=высокой лихорадки с однократным ознобом

~болей в груди

~мокроты с примесью крови}

236. ПОКАЗАНИЯМИ К КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

=снижения температуры через 72 часа

~неизвестный возбудитель

~наличие смешанной флоры

~тяжелые неподдающиеся влиянию определенного антибиотика заболевания

~упорные инфекции}

237. ДИАГНОЗ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ ВСЕГО, КРОМЕ:{

~а )наличия очаговых изменений в легких

~отсутствия выраженных сдвигов в гемограмме

=протяженного поражения более 2-х сегментов

~локализация очагов в С1 и С2

~всего перечисленного}

238. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~притупление перкуторного звука

~ослабление дыхания

~ограничение экскурсии диафрагмы

~смещение органов средостения

=все перечисленное}

239. ОСНОВНЫМИ ПОРАЖАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ПОЖАРА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~непосредственное воздействие открытого пламени

~тепловое воздействие (перегревание организма человека)

~отравления угарным газом и другими токсичными веществами

=все перечисленное}

240. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АВАРИЙНО – СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ДТП НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ:{

~средства тушения пожаров, сбора и обеззараживания опасных веществ, жизнеобеспечения для работы под водой, альпинистское снаряжение

~инструменты и оборудование для подъема и перемещения тяжелых предметов, резки профильного металла, разжима (перекусывания) конструкций

~средства поиска пострадавших и автотранспорта, освещения, связи, оказания первой помощи пострадавшим и их эвакуации

=все перечисленное}

241. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:{

=первые 30 мин с момента поражения

~через 1 – 2 ч с момента поражения

~2 – 4 ч с момента поражения

~4 – 6 ч с момента поражения}

242. ЧЕМ БОЛЬШЕ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ, ТЕМ ПЕРВИЧНАЯ ОБЩАЯ РЕАКЦИЯ НА ОБЛУЧЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ:{

~позже

=раньше

~связь отсутствует

~одновременно с изменениями в периферической крови}

243. АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫЕ РАБОТЫ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧС – ЭТО ДЕЙСТВИЯ:{

~по спасению людей

~спасению материальных и культурных ценностей

~защите природной среды в зоне ЧС

=все перечисленное}

244. УКАЖИТЕ СИНОНИМ ТЕРМИНУ «ЯД»:{

~аллерген

=токсикант

~поллютант

~антиген}

245. К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ ОТНОСЯТСЯ:{

~средства индивидуальной и коллективной защиты

~дезинфицирующие вещества

~вакцинно-сывороточные препараты, антибиотики

=все перечисленное}

246. ЧЕМ НУЖНО СМАЧИВАТЬ ПОВЯЗКУ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТ ПАРОВ АММИАКА{

~раствором питьевой соды

=5% раствором лимонной или уксусной кислоты

~концентрированной соляной кислотой

~любой жидкостью

~растительным маслом}

247. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ – ЭТО:{

~чрезвычайное положение на всей территории РФ

=обстановка на определенной территории, которая может повлечь за собой человеческие жертвы и нарушение условий жизнедеятельности людей

~наиболее экстремальное природное явление

~чрезвычайное положение в отдельных местностях РФ

~когда все очень плохо}

248. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ЧС:{

~оповещение населения, локализация районов ЧС

=эвакуация, укрытие в защитных сооружениях, использование ИСЗ

~проведение спасательных работ, тушение пожаров

~оказание мед помощи, разбор завалов

~все ответы верны}

249. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ{

~здоровье индивидуума

=здоровье населения и факторы, влияющие на него

~эпидемиология заболеваний

~здоровье работающего населения

~экономика здравоохранения}

250. ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ{

~показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

=показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели

~показатели соотношения, наглядности, инвалидности

~демографические показатели, физического развития, обеспеченности кадрами}

251. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ{

~исторический

~статистический, исторический, географический

~этнический, статистический, корреляционный

=экономический, исторический, статистический, социологический}

252. САНОЛОГИЯ - ЭТО{

=наука о здоровье здоровых

~наука о здоровье больных

~наука о здоровье группы риска

~наука об общественном здоровье}

253. ВАЛЕОЛОГИЯ - ЭТО{

~наука об общественном здоровье

=наука об индивидуальном здоровье

~наука о здоровье здоровых и влияние на него образа жизни

~наука об общественном здоровье}

254. МЕДИЦИНСКАЯ (САНИТАРНАЯ) СТАТИСТИКА - ЭТО:{

~отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости

~совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения

=отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

~экстраполяцию и прогнозирование

~анализ деятельности ЛПУ}

255. КОЭФФИЦИЕНТ СТЬЮДЕНТА - ЭТО:{

~стандартизированный показатель

~средняя величина

~коэффициент корреляции

=коэффициент достоверности

~характеристика разнообразия признака}

256. ВАРИАНТА - ЭТО:{

=числовое выражение признака

~средняя величина

~относительный показатель

~абсолютная величина

~качественная характеристика признака}

257. ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ СТАТИСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ:{

~текущим

~непосредственным

=единовременным

~ианамнестическим

~когортным}

258. ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:{

~показатель интенсивности

~показатель экстенсивности

=показатель соотношения

~средняя арифметическая величина

~любой относительный показатель}

259. ПОНЯТИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ БОЛЕЕ ШИРОКИМ ПО ЗНАЧЕНИЮ{

~обучение

~воспитание

=образование

~учение

~научение}

260. ОБРАЗОВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ{

~организация познавательной деятельности обучающихся

~процесс передачи социального (профессионального) опыта преподавателей обучающимся

=целенаправленный, сознательно регулируемый процесс присвоения человеком социального (профессионального) опыта, системы культурных ценностей и социальных ролей общества

~изучение социальных проблем в развитии личности}

261. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СИСТЕМУ ТРЕБОВАНИЙ К ОРГАНИЗАЦИИ, СОДЕРЖАНИЮ И МЕТОДИКЕ ОБУЧЕНИЯ:{

~методы обучения

=принципы обучения

~средства обучения

~формы обучения}

262. СЛОВЕСНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ УСТНОЕ ПОВЕСТВОВАТЕЛЬНОЕ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА{

~беседа

=рассказ

~учебный диалог

~лекция

~доклад}

263. МЕТОД ОБУЧЕНИЯ – ЭТО{

~упорядоченная система действий, выполнение которых приводит к гарантированному достижению педагогических целей

=способ взаимосвязанной деятельности преподавателя и обучаемых, направленной на достижение заданных педагогических целей

~способ организации познавательной деятельности учащихся}

264. СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ МЕТОДА{

~задание

~средство

=приём

~учение}

265. МЕТОД ОБУЧЕНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ УСВОЕНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА ПУТЕМ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАЗМЫШЛЕНИЙ, ПОИСКА, «ОТКРЫТИЯ»{

~рассказ

~объяснение

=проблемный метод

~частично-поисковый метод

~демонстрация}

266. ЦЕЛЯМИ ЛЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ{

~формирование теоретических и практических умений будущего специалиста

~формирование профессиональных умений, умений общаться и взаимодействовать в процессе практической деятельности

=формирование теоретического мышления будущего специалиста, обоснование ориентировочной основы его деятельности

~реализация модели деятельности специалиста (квалификационной характеристики)

~формирование умений экспериментального подтверждения теоретических положений}

267. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ «ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА» ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ{

~формирование и отработка умений

~формирование основ научных знаний

=обучение практическому применению сформированных на занятиях компетенций, знаний и умений в реальных условиях профессиональной деятельности

~углубление знаний в области изучаемого предмета

~приобщение к принципам, правилам и технологии проведения научно-исследовательской работы}

268. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ «ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ» ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ОСНОВНУЮ ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ{

=формирование и отработка умений

~закладывает основы научных знаний

~применение знаний и умений в практике

~углубление знаний в области изучаемого предмета

~приобщение к принципам, правилам технологии научно-исследовательской работы}

269. ИЗ ПЯТИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛОВ ЧЕТЫРЕ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ РОДОВЫМ ПОНЯТИЕМ КАКОЕ СЛОВО НЕ ОТНОСИТСЯ К ДАННОМУ ПОНЯТИЮ{

~семинар

~факультативное занятие

~экскурсия

~практикум по решению задач

=закрепление учебного материала}

270. ОСНОВНЫМИ СТРУКТУРНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ{

~Нуклеоид, капсула, цитоплазма, ЦПМ, включения, жгутики

=Нуклеоид, цитоплазма, рибосомы, ЦПМ, клеточная стенка

~Ядро, цитоплазма, рибосомы, ЦПМ, включения, клеточная стенка}

271. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРЫ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ МИКРООРГАНИЗМОВ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛОЖНЫЙ МЕТОД ОКРАСКИ{

~по Циль Нильсону

~по Романовскому - Гимзе

=по Граму

~по Бури-Гинссу}

272. ПЕРВЫЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

=Обнаружение возбудителя

~Определение специфических изменений в организме

~Определение антител

~Определение ГЗТ}

273. ВТОРОЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

~Обнаружение ДНК вирусов

=Определение специфических изменений в организме

~Определение антигенов

~Определение чувствительности к антибиотикам}

274. ДЛЯ ВЫРАЩИВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО{

=%50% соблюдать температурный режим

=%50% определённое значение рН среды

~обеспечивать определённую степень аэрации среды}

275. ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФЕРМЕНТОВ МИКРОБОВ:{

~участвуют в процессах питания

~участвуют в процессах дыхания

~участвуют в процессах деления клетки

~используются в промышленности

~используются для идентификации бактерий

=все перечисленное}

276. САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ДОЛЖНЫ: 1) постоянно содержаться в выделениях человека и теплокровных животных, 2) легко обнаруживаться современными микробиологическими методами, 3) легко дифференцироваться от других видов, 4) интенсивно размножаться в окружающей среде, 5) после выделения в окружающую среду быстро погибать. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТА:{

=верно 1,2,3

~верно 1,3,4

~верно 1,2,5}

277. НАЗОВИТЕ НЕБЕЛКОВЫЕ ТОКСИНЫ, ВЫРАБАТЫВАЕМЫЕ БАКТЕРИЯМИ:{

~Мембранотоксины

=Эндотоксины

~Цитотоксины

~Эксфолиатины

~Эритрогенины}

278. БАКТЕРИЕМИЯ – ЭТО:{

~Повторное заражение тем же микробом после выздоровления

~Циркуляция токсинов в крови

~Возврат симптомов болезни

=Циркуляция микробов в крови

~Длительное нахождение вируса в организме}

279. НАЗОВИТЕ АНТИГЕНЫ ВИРУСА ГРИППА: 1) гемагглютинин, 2) коллагеназа, 3) нейраминидаза, 4) фибринолизин. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТА:{

~верно 1,2

=верно 1,3

~верно 1,4}

280. ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ:{

~Хламидии

~Микобактерии

=Условно – патогенные энтеробактерии

~Сальмонеллы

~Стафилококки}

281. ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~SARS-Cov

=SARS-Cov-2

~MERS-Cov

~HCoV-229E}

282. КОРОНАВИРУС ОТНОСИТСЯ К:{

~зоонозам

=антропонозам

~антропозоонозам

~сапронозам}

283. КАКИМИ ПУТЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРЕДАЧА КОРОНАВИРУСА SARS-COV-2:{

~водный, трансмиссивный, контактно-бытовой

=воздушно-капельный, воздушно-пылевой, контактно-бытовой

~воздушно-капельный, пищевой, парентеральный

~парентеральный, половой, воздушно-капельный}

284. ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ РАБОТЕ С ЛИЦАМИ, ИНФИЦИРОВАННЫМИ COVID-19, ЯВЛЯЮТСЯ{

=противочумный костюм

~медицинская шапочка

~защитные очки или экран

~халат с длинным рукавом}

285. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ:{

=лихорадка, кашель, одышка

~фарингит, ринит, налеты на миндалинах

~конъюнктивит, фарингит, увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов

~лихорадка, головная боль, миалгия}

286. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

=присоединение бактериальных осложнений

~отек лёгких и мозга

~при лёгких формах болезни

~в обязательном порядке}

287. ПРИ ТЯЖЕЛОМ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМЕ С ПРИЗНАКАМИ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА:{

=тоцилизумаб

~ритуксимаб

~инфликсимаб

~адалимумаб}

288. НОВЫЙ КОРОНАВИРУС SARS-COV-2 ОТНОСИТСЯ К РОДУ:{

~Alphacoronavirus

~Gammacoronavirus

~Deltacoronavirus

=Betacoronavirus}

289. ОСНОВНЫМ ВИДОМ БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА SARS-COV-2 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~материал, полученный при заборе

=мазка из носоглотки и/или ротоглотки

~промывные воды бронхов

~назофарингеальный аспират

~фекалии}

290. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ:{

~противосудорожные препараты

~психотропные препараты

=купирование лихорадки

~применение антитоксических сывороток}

291. МАЗОК ИЗ ЗЕВА И НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА 1,3,11 ДЕНЬ БОЛЕЗНИ:{

=Если пациент вернулся из Китая, США, Ирана, Южной Кореи и др. стран

~Лицам старше 60 лет

~Младше 60 лет, имеющие хроническую патологию: сахарный диабет, онкологические заболевания, заболевания эндокринной системы}

293. ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА СИМПТОМЫ ОРВИ:{

~Возбудитель коронавирусной инфекции (Covid-19)

~Вирус гриппа А(H1N1)

~Боковирус

=Коронавирус SARSCOV-2

~Коронавирус MERSCOV}

294. ГИПОКСЕМИЯ (СНИЖЕНИЕ SPO2 МЕНЕЕ 88%) ПРИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ 2019-NCOV, РАЗВИВАЕТСЯ У:{

=Более чем 30% пациентов

~Более чем 20% пациентов

~Более чем 15% пациентов

~Более чем 50% пациентов}

295. МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ 2019-NCOV:{

=Проводятся в пределах предполагаемого инкубационного периода (14 суток) с момента последнего контакта с источником инфекции

~Подразумевают назначение противобактериальных лекарственных средств

~Подразумевают назначение противовирусных лекарственных средств

~В настоящее время не разработаны}

296. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА COVID-19 МОЖЕТ КОЛЕ-БАТЬСЯ:{

=3 дня

~от 1 до 14 дней, однако в среднем составляет 5 дней

~21день

~не определен}

297 ВЫБЕРИТЕ КОМБИНАЦИЮ ПРЕПАРАТОВ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ COVID-19 У ВЗРОСЛЫХ ПО ВЕРСИИ 6 ВРЕМЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ:{

=Хлорохин + лопинавир + ритонавир

~гидроксихлорохин + тоцилизумаб

~препараты интерферонов + гепарин

~умифеновир + сарилумаб}

298. ВЫБЕРИТЕ КОМБИНАЦИЮ ПРЕПАРАТОВ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С ВРЕМЕННЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ, ВЕРСИИ 6:{

=тоцилизумаб + гепарин + инфузионная терапия на фоне форсированного диуреза

~гидроксихлорохин + азитромицин

~мефлохин+энтеросорбенты + парацетамол

~бронхолитическая терапия}

299. ВЫБЕРИТЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ ИЛ-6:{

~сепсис

=Поражение лёгких 50-75% объема+СРБ≥60 мг/л +лейкоциты ≤ 3,0 – 3,5\*10^9 /л

~нейтропения ≤ 0,5\*10^9 /л + тромбоцитопения≤ 50\*10^9 /л

~сопутствующие заболевания с неблагоприятным прогнозом}

300. ВЫБЕРИТЕ АНТИБИОТИК ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ФАКТОРАМИ РИСКА ИНФИЦИРОВА-НИЯ РAURGINOSA:{

~В-лактамные антибиотики с антисинегнойной активностью + азитромицин

=В-лактамные антибиотики с антисинегнойной активностью + ципрофлоксацин

~меропенем + цефалоспорины 3 генерации

~имипенем/циластатин +кларитромицин}

301. ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ У ДЕТЕЙ СО СРЕДНЕТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ COVID-19:{

~осельтамивир

~антибактериальная терапия

=препараты интерферона альфа

~умифеновир}

302. ФАКТОР, НЕ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ COVID-19 У ДЕТЕЙ:{

=гипертермия

~неблагоприятный преморбидный фон

~ИДС

~РС- инфекция}

303. ПРИЗНАК, НЕ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ОСНОВАНИЕМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОГО СЛУЧАЯ COVID-19:{

~Клинические проявления острой респираторной инфекции

~эпидемиологический анамнез

~Клинические проявления ОРИ с характерными изменениями в легких

при однократном отриц. результате лаб. анализа на наличие РНК SARS-CoV-2

=Положительный результат лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2}

304. ВЫДЕЛИТЕ НАИБОЛЕЕ РЕДКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ПРИ COVID-19:{

~Повышение температуры тела

~Кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты)

=диарея

~Одышка}

305. КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ COVID-19:{

~Острая дыхательная недостаточность с необходимостью

~респираторной поддержки (инвазивная вентиляции легких)

~Септический шок

~Полиорганная недостаточность

=Пневмония (подверженная с помощью КТ лёгких)}

306. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

=методы амплификации нуклеиновых кислот

~анализ крови с лейкоформулой

~коагулограмма

~Д-димер}

307. ВЫБЕРИТЕ КРИТЕРИЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДАВЛЕНИЯ «ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА»:{

~снижение уровня лихорадки

~улучшение самочувствия, появление аппетита

~уменьшение одышки, повышение SpО2

=снижение лейкоцитоза, лимфоцитоза}

308. МАРШРУТИЗАЦИЯ НОВОРОЖДЕННОГО С COVID-19 ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:{

~отсроченное пережатие пуповины

~контакт мать - ребенок

~вакцинацию и неонатальный скрининг

=ребенок должен быть изолирован}

309. КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА С COVID-19:{

~исчезновение лихорадки (температура тела менее 37,2 град. С)

~отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности при сатурации на воздухе более 96%

=нормализация рентгенологической картины в лёгких

~уменьшение уровня СРБ до уровня менее 2-х норм, уровень лейкоцитов выше 3,0\*10[9]/л}

310. ПОДЛЕЖАТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТЫ С COVID-19:{

~есть один или оба признака: ЧДД в мин. 22 и более, SpO2 менее 93%

=среднетяжелое течение заболевания, при возрасте более 55 лет

~легком течении заболевания у детей в возрасте менее 3 лет или дети до 18 лет относящиеся к группе риска

~беременные}

311 В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ, КОТОРАЯ РАЗМЕЩЕНАПО АДРЕСУ: HTTPS://COVIDEGISZROSMINZDRAVRU ЕЖЕДНЕВНО ДОЛЖНА ОБНОВЛЯТЬСЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПАЦИЕНТЕ КАКОЙ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕ ВХОДИТ В НЕЕ:{

~сведения о проводимом лечении: - противовирусное лечение, - респираторная поддержка (ИВЛ, ЭКМО)

~уровень сатурации кислорода в крови

~тяжесть течения заболевания

=диагноз}