

1. Жінка сама виховувала 8-ми річного хлопчика. 2 роки тому знову вийшла заміж. В останній час звернула увагу на зміни у поведінці сина: замкнувся, часто плаче. На штанцях дитини запримітила сліди калу та крові. Звернулась до лікаря. У дитини в області анусу реєструється старі рубці, свіжі тріщини з рваними краями. Який діагноз?

- a. Поліпоз товстого кишечника
- b. Травма анального відділу
- c. Геморой
- d. Тріщина заднього проходу

e. Сексуальне насильство

2. У дитини 2 років на фоні катаральних явищ (кашель, нежить) та лихоманка до 39.3°C з'явилися епізоди клонічних судом. Дитина притомна, менінгіальні симптоми відсутні. Яка найбільш імовірна причина судом?

- a. Менінгоенцефаліт
- b. Епілепсія
- c. Спазмофілія

d. Фебрильні судоми

e. набряк мозку

3. У дитини 1.5 років, яка хворіє на гостру респіраторну інфекцію, на фоні лихоманки 40.1°C з'явилися клонічні судоми. Свідомість не порушена, менінгіальна та вогнищева симптоматика відсутня. Які лікувальні заходи потрібно терміново провести?

a. Ввести жарознижувальні та противосудомні препарати

- b. Ввести жарознижувальні препарати та преднізолон
- c. Ввести жарознижувальні препарати та зробити люмбальну пункцію
- d. Ввести препарати кальцію
- e. Ввести противосудомні препарати та преднізолон

4. У дитини 6 місяців з'явилися рідкі випорожнення, двократне блювання. Дитина млява, бліда. Слизові оболонки сухі, яскраві. Тім'ячко втягнуте. Уповільнене розправлення шкіряної складки. Тахікардія. Серцеві тони приглушені. Судомна готовність. Діурез знижено. Який синдром розвився у хворого?

- a. Синдром судинної недостатності
- b. Судомний синдром.
- c. Синдром дегідратації I ст.
- d. Синдром серцевої недостатності

e. Синдром дегідратації II ст.

5. У дитини 5 місяців на фоні гострого респіраторного захворювання, лихоманки 39.5°C та багаторазового блювання погіршився стан. Дитина стала млявою, блідою. Відзначається акроціаноз, сухі яскраві слизові оболонки. Зниження тургору м'яких тканин. Тім'ячко втягнуте. Шкіряна складка важко розправляється. Тахікардія. Діурез знижено. Яку терапію слід призначити?

- a. Антибіотикотерапія та преднізолон
- b. Дегідратаційна терапія колоїдними розчинами
- c. Регідратаційна терапія глюкозо-сольовими розчинами**

- d. Антибіотикотерапія та ферментотерапія
- e. Антибіотикотерапія та ентеросорбенти

6. У дитини 10 місяців, яка хворіє на гостру респіраторну інфекцію, погіршився стан за рахунок підвищення температури до 39.8°C. Дитина притомна. Шкіра бліда, акроціаноз, кінцівки холодні,

позитивний симптом "білої плями". Тахікардія, задишка, судомна готовність. Яку терапію слід призначити?

- a. Жарознижувальні + кардіотонічні препарати
- b. Фізичний метод охолодження
- c. Жарознижувальні + противосудомні препарати
- d. Жарознижувальні + преднізолон
- e. Жарознижувальні + судинорозширювальні препарати**

7. Хлопчик, 11 років, доставлений в лікарню у несвідомому стані. Протягом останнього місяця схуд. З'явилися біль в животі, блювота, слабкість, загальмованість. Об'єктивно: без свідомості, різко виснажений, шкіра блідо-сіра, суха, щоки гіперемовані. дихання глибоке, шумне. Запах ацетону з рота. Тони серця глухі, ритмічні, пульс — 90/мін, АТ - 90/50 мм рт.ст. Живіт запав. Печінка збільшена на 3 см. Яке захворювання можна запідозрити в першу чергу?

- a. Ацетонемічний стан
- b. Кишкова інфекція з нейротоксикозом
- c. Діабетичний кетоацидоз**
- d. Печінкова кома
- e. Наднирковозалозна недостатність

8. Дівчинка, 10 років, доставлена в лікарню в несвідомому стані. Страждає цукровим діабетом, I тип. Отримує комбіновану інсулінотерапію. Вранці, вирушаючи до школи, після введення інсуліну поїла менше звичайного. Через 2 години у неї з'явилися занепокоєння, тремор. Незабаром вона знепритомніла. У лікарні запідозрили гіпоглікемічну кому. Яка має бути лікарська тактика по відношенню до цього дитяти?

- a. Взяти кров на глюкозу і почекати відповідь
- b. Струйно внутрішньовенно ввести 20 мл 20% розчину глюкози
- c. Внутрішньовенно струйно 20 мл 40% розчину глюкози**
- d. Ввести внутрішньом'язово 1% розчин адреналіну гідрохлоріда
- e. Капельне внутрішньовенне введення 10% розчину глюкози

9. Дівчинка, 12 років, потрапила до стаціонару зі школи, де під час уроку знепритомніла, почалися судоми. Протягом кількох років страждає на цукровий діабет. Об'єктивно: дівчинка в непритомному стані, судом немає, менінгеальні ознаки відсутні. На шкірі рук та стегон численні сліди від ін'єкцій. Глюкоза крові — 1,6 ммоль/л. В якому стані перебуває дівчинка?

- a. Недостатність надниркових залоз
- b. Діабетичний кетоацидоз
- c. Гіпоглікемічна кома**
- d. Гіперосмолярна некетоацидотична кома
- e. Ін'єкційна наркозалежність

10. У хлопчика 9-ти років після перенесеної ГРВІ з'явилися полідипсія, поліурія, слабкість, нудота. При обстеженні: свідомість сплутана, шкіра суха, очні яблука м'які, дихання Куссмауля, запах ацетону з рота, серцеві тони глухі, живіт м'який, безболісний. Глюкоза крові – 19 ммоль/л. Які цукрознижувальні препарати слід призначити в комплексній терапії?

- a. Препарати сульфонілмочевини
- b. Бігуаніди
- c. Інсулін середньої дії
- d. Інсулін короткої дії**
- e. Інсулін пролонгований

11. У приймальне відділення лікарні доставлена дитина 14 років з місця ДТП приватним транспортом. При огляді: дитина збуджена, неспокійна, при кожному дотику стинається. Зіниці розширені. На шкірі правої кінцівки та правої половини грудної клітини є невеликі синьці. Тахікардія, АТ – 130/80 мм рт.ст. Ознаки пошкодження внутрішніх органів відсутні. Гемодинаміка стабільна. Який стан розвився у дитини?

а. Інфекційно-токсичний шок

б. Травматичний шок

с. Геморагічний шок

д. Кардіогенний шок

е. Гіповолемічний шок

12. При розборі завалів зруйнованого будинку через 18 годин після землетрусу була витягнута дитина 10 років з ознаками здавлювання нижньої кінцівки. При огляді: рухи у кінцівці відсутні, шкіра над неї холодна, різко бліда, атонія м'язів, чутливість та рефлексів відсутні. Профілактику якого ускладнення слід провести у даного хворого у другому періоді хвороби?

а. Геморагічний шок

б. ДВЗ – синдром

с. Гостра серцева недостатність

д. Гостра ниркова недостатність

е. Сепсис

13. Дитина 5 років, знаходиться на стаціонарному лікуванні в інфекційній лікарні з діагнозом менінгококова інфекція, гнійний менінгіт, інфекційно-токсичний шок. В які строки після виписки з стаціонару можна допустити дитину до дитячого колективу.

а.

б. При негативному результаті бак посіву, проведеного через 5 днів після виписки зі стаціонару. В. Через 7 днів після виписки зі стаціонару

с. Через 10 днів після двократного обстеження на носійство

д. При повному клінічному одужанні без бактеріологічного обстеження на носійство.

е. Через 1 місяць після виписки зі стаціонару.

14. У дитини 5 років, що зазнала падіння з висоти, діагностуєте перелом стегна та зупиняєте середньотяжку зовнішню кровотечу. Свідомість затьмарена, дихання поверхневе, часте, пульс слабкий, артеріальна гіпотензія, РаО₂ 80 мм рт.ст. Підозрюючи травматичний шок, Ви одразу:

а. Призначите оксигенотерапію

б. Госпіталізуєте в хірургічний стаціонар

с. Призначите знеболюючі та в/в інфузію кристалоїдів

д. Проводитимете оральну гідратацію

е. Проконсультуйтеся з невропатологом

15. У дитини 2-х років із лихоманкою 39,0°C, генералізованою асиметричною геморагічною висипкою на шкірі з некрозом окремих її елементів різко погіршився стан: холодні кінцівки, АТ 65/30 мм рт.ст., олігурія, виражені тахікардія та тахіпное. Яке ускладнення виникло?

а. Інфекційно-токсичним шоком

б. Токсикозом з ексикозом

с. ДВЗ-синдромом

д. Кардіогенним шоком

е. Нейротоксикозом

16. У 5 річної дитини на фоні ГРВІ відмічено різке погіршення стану: при огляді звертає на себе

увагу блідість, пульсація яремних вен, тахіпное, тахікардія, підвищена пітливість, частота серцевих скорочень більше 220/хв. У дитини найбільш імовірно:

- a. Тремтіння передсердь
- b. Міокардит
- c. Кардіоміопатія
- d. Передсердна пароксизмальна тахікардія**
- e. Задишково-ціанотичний напад

17. У відділення поступила 10-річна дівчинка зі скаргами на блювоту, біль в ділянці шлунка - справа, порушення зору, слабкість. При огляді дитина адинамічна, спостерігається анізокорія, порушення акомодатії, слизові оболонки сухі, голос сиплий, при ковтанні вода виливається через ніс. Такий стан найбільш характерний для:

- a. Холери
- b. Ботулізму**
- c. Кишкового ієрсиніозу
- d. Сальмонельозу
- e. Харчової токсикоінфекції

18. У хлопчика 2-х років з вродженою вадою серця - тетрадою Фалло виник задишково-ціанотичний криз. Якою повинна бути тактика лікаря в даній ситуації?

- a. Ввести пропранолол та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії**
- b. Ввести глюкокортикоїди та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії
- c. Ввести еуфілін та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії
- d. Ввести строфантин та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії
- e. Госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії

19. У дівчинки 2-х років, яка спостерігається з приводу вродженої вади серця із збідненим легеневим кровотоком раптово погіршився стан: дитина стала неспокійною, посилилась задишка, ціаноз, ЧСС-150 за хвилину. Виникли апное, дитина втратила свідомість, спостерігаються судоми. Про виникнення якого стану можна думати?

- a. Епілептичний стан
- b. Приступ Морганьї-Адамса-Стокса
- c. Ядухо-ціанотичний приступ при тетраді Фалло.**
- d. Гостра правшлуночкова недостатність при транспозиції магістральних судин.
- e. Гостра лівшлуночкова недостатність.

20. Дівчинка 12 років звернулася за медичною допомогою з приводу кровотечі з вагіни. Вона заявила, що напередодні билася з друзями і отримала удар кулаком в нижню частину живота, після чого в неї виникла кровотеча. Які обстеження необхідно провести для виключення випадку сексуального насильства?

- a. Гінекологічне обстеження одноособово за згодою батьків.
- b. Опитування батьків віч-на-віч.
- c. Загальне обстеження.
- d. Гінекологічне обстеження дівчинки в присутності середнього медичного персоналу та за згодою батьків.**
- e. Опитування дівчинки віч-на-віч.

21. У хлопчика 6-ти років внаслідок необережного поводження з вогнем спостерігається опік кистей рук, круговий опік передпліч обох кінцівок, обличчя, який займає 12% поверхні тіла. Ваші дії ?

- a. Накласти суху асептичну пов'язку, ввести гідрокортизон, госпіталізувати.

- b. Ввести седуксен, госпіталізувати.
- c. Охолодження опікової поверхні проточною холодною водою, накласти асептичну пов'язку, госпіталізувати.
- d. Накласти суху асептичну пов'язку, госпіталізувати.
- e. Накласти суху асептичну пов'язку, ввести промедол, госпіталізувати.**

22. У новонародженої дитини після забезпечення прохідності дихальних шляхів з'явилося адекватне самостійне дихання, ЧД – 40 за хвилину, ЧСС – 90 за хвилину, акроціаноз. Ваші наступні дії?

- a. ШВЛ шляхом інкубації трахеї.
- b. Непрямий масаж серця
- c. Дитина не потребує продовження реанімаційних заходів.
- d. ШВЛ реанімаційним мішком і маскою.**
- e. ШВЛ 100% киснем

23. У дитини 2,5 роки, на 14 день хвороби на фоні ГРВІ - температура тіла 38,0°C, розширені межі серцевої тупості, ЧСС 168/хв., глухі серцеві тони, стогнуче дихання, холодні кінцівки. Впродовж 12 год не було сечі. Ви запідозрили кардіогенний шок. Що з наведеного найбільш специфічно вказує на розвиток шоку:

- a. Тахікардія
- b. Відсутність діурезу**
- c. Акроціаноз
- d. Глухі серцеві тони
- e. Стогнуче дихання

24. Дитина від другої вагітності, других пологів в терміні гестації 42 тижні, масою тіла 4100 г, довжиною 56 см. При народженні в амніотичній рідині відмічені частки меконію. Самостійне дихання відсутнє. Якою повинна бути тактика неонатолога у даному випадку?

- a. Тактильна стимуляція
- b. Киснева допомога
- c. Корекція гіповолемії
- d. Санація дихальних шляхів**
- e. Штучний масаж серця

25. Двох річної дитині у якої підвищення температури до 39,0°C, катаральні явища, батьки використовували для зниження температури аспірин. На 5-ту добу на фоні нормальної температури з'явилася блювота, дитина стала збудженою. При обстеженні печінка м'яка, помірно збільшена. Якою повинна бути тактика лікаря?

- a. Спостереження на протязі доби
- b. Оральна регідрація
- c. Призначення заспокійливих засобів
- d. Негайна госпіталізація**
- e. Призначення протиблювотних засобів

26. Дитині 1 рік, раптово вночі, піднялась температура до 39,5°C, з'явилась осиплість голосу, гавкаючий кашель. Дитина збуджена, порушений сон, дихання поверхнєве – 60/хв. Шкіра та губи ціанотичні, тахікардія. Який препарат слід ввести дитині в першу чергу?

- a. Еуфілін
- b. Седуксен
- c. Гідрокортизон**

d. Кальцію хлорид

е. Лаз ікс

27. Дитина 10-ти років у безсвідомому стані доставлена до лікарні. Встановлено, що 2 тижні у неї спостерігалися явища поліурії, полідипсії, схуднення, періодично - біль у животі, печія, блювання, головний біль. На фоні наростання вказаних симптомів поглиблювалася загальмованість, дихання набувало глибокого та шумного характеру, з'явився запах, що нагадує "мочені яблука". Який патологічний стан можна запідозрити?

a. Діабетична кетоацидотична гіперглікемічна кома

b. Діабетична гіпоглікемічна некетотична гіперосмолярна кома

c. Вірусний енцефаліт

d. Пухлина головного мозку

е. Діабетична гіпоглікемічна кома

28. Хлопчик 10 років скаржиться на болі внизу живота, що турбують після падіння на металеву огорожу. В загальному аналізі сечі: білок, цукор- відсутні, еритроцити свіжі на все поле зору, лейкоцити – 5-6 в полі зору. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

a. УЗД внутрішніх органів

b. Цистоскопію

c. УЗД сечового міхура

d. Двохстаканну пробу

е. Пробу за Нечипоренко

29. В сім'ї захворіло двоє дітей: у 1,5 річної дитини спостерігається : температура тіла 38,5°C, збудження, множинна геморагічна висипка на сідницях та стегнах, що зливається; у 8-річної дитини : температура тіла 37,5°C, нежить. Які дії лікаря?

a. Госпіталізувати молодшу дитину в реанімаційне відділення, старшу – в інфекційне; обстежити батьків

b. Госпіталізувати - молодшу, призначити лікування – старшій дитині

c. Надати невідкладну допомогу, призначити лікування обом дітям

d. Надати невідкладну допомогу та госпіталізувати молодшу дитину

е. Госпіталізувати молодшу дитину в інфекційне відділення, обстежити всіх членів сім'ї

30. Дівчинка 2 –х років вилила окріп на руку. При огляді дитина неспокійна, температура тіла 37,5 °C, шкіра кисті правої руки гіперемована, міхур розміром 1,0x1,5 см. Яку невідкладну допомогу слід надати на догоспітальному етапі?

a. Накласти асептичну пов'язку, ввести седуксен

b. Застосувати пантенол на уражену ділянку, госпіталізувати

c. Вскрити міхур та накласти асептичну пов'язку

d. Ввести знеболюючі та жарознижуючі засоби

е. Прикласти холод до кисті

31. Під час прогулянки в парку дитину 2 років вжалила бджола. При огляді: дитина неспокійна, виражений набряк , гіперемія шкіри в ділянці правого передпліччя. Яку допомогу слід надати на догоспітальному етапі?

a. Ввести седативні та сечогінні препарати

b. Ввести антигістамінні препарати внутрішньовенно

c. Видалити жало, накласти асептичну пов'язку, ввести антигістамінні

d. Ввести глюкокортикостероїди, сечогінні

е. Нанести на шкіру феністил гель, далі пов'язку

32. В стаціонар поступила дитина 6 місяців, у зв'язку з фебрильною температурою та короткочасними судомами. Під час введення внутрішньовенно струминно оксидутирату натрію напустила зупинка дихання. Чим вона зумовлена?

- a. Судомним синдромом
- b. Анафілактичним шоком
- c. Швидким введенням оксидутирату натрію**
- d. Алергічною реакцією
- e. Аспірацією

33. У дитини 9 місяців із гострим гнійним менінгітом під час інфузії розчину манніту підвищилась температура тіла, з'явилась плямиста папульозна висипка на тулубі, пропасниця. Чим зумовлено погіршення стану?

- a. Гіпертензійним синдромом
- b. Пірогенною реакцією
- c. Алергічною реакцією**
- d. Анафілактичною реакцією
- e. Трансфузійною реакцією

34. Лікар при огляді дитини 1 року виявив: фебрильну температуру, запрокидування голови назад, гіперестезію шкіри, рясний "зірчастий" висип на нижніх кінцівках та сідницях. Які дії лікаря на догоспітальному етапі?

- a. Проведення дезінтоксикаційної терапії
- b. Катетеризація периферичної вени**
- c. Катетеризація підключичної вени
- d. Проведення антипіретичної та гемостатичної терапії
- e. Проведення антибактеріальної терапії

35. У дитини 6 років з дифтерією мигдаликів середньої ступені тяжкості перша доза протидифтерійної сироватки становить:

- a. 40.000 МО
- b. 15.000 МО
- c. 50.000 – 80.000 МО**
- d. 90.000 МО
- e. 150.000 МО

36. Під час насильного годування півторарічної дитини на тлі повного здоров'я виник сильний кашель, інспіраторна задишка, неспокій. Надайте невідкладну допомогу

- a. Пряма ларингоскопія
- b. Негайна госпіталізація
- c. Опустити дитину вниз головою, нанести кілька ударів по спині, огляд ротової порожнини – спроба видалити стороннє тіло пінцетом, госпіталізація, пряма ларингоскопія (або трахеобронхоскопія), антибіотикотерапія**
- d. Трахеотомія
- e. Використати прийом Геймліха, пряма ларингоскопія, госпіталізація, антибіотикотерапія

37. У новонародженої дитини після забезпечення прохідності дихальних шляхів, проведення своєчасних і ефективних вентиляції 100% киснем, непрямого масажу серця, а також введення медикаментів відсутня серцева діяльність протягом 10 хвилин. Якими будуть наступні кроки?

- a. Продовжувати реанімаційні заходи щонайменше 30 хвилин.
- b. Перевірити правильність виконання основних реанімаційних процедур і продовжити реанімаційні

заходи.

с. Припинити реанімацію.

d. Продовжувати реанімаційні заходи до 40 хвилин.

e. Подумати про інші можливі причини незадовільної реакції немовляти на реанімацію, такі як аномалії дихальних шляхів, пневмоторакс, діафрагмальна грижа або природжена хвороба серця і продовжувати реанімаційні заходи.

38. У дівчинки 16 років підтверджено випадок згвалтування. Що необхідно провести для профілактики венеричних та інфекційних захворювань?

a. Ввести цефтріаксон, метронідазол, неімунізованим – вакцинація проти гепатиту В.

b. Ввести бензилпеніцилін, кларитроміцин, метронідазол.

c. Ввести цефтріаксон в/м, перорально - азитроміцин, метронідазол.

d. Ввести цефтріаксон в/м, перорально - азитроміцин, метронідазол, неімунізованим – вакцинація проти гепатиту В.

e. Ввести цефтріаксон в/м, перорально - азитроміцин, метронідазол, всім вакцинація проти гепатиту В.

39. У хлопчика 15 років внаслідок автомобільної аварії виник перелом кісток тазу. Які умови транспортування необхідно забезпечити даному пацієнту?

a. Умови транспортування не мають значення

b. У "положенні жаби" на твердій поверхні.

c. У підвищеному положенні верхньої частини тулуба під кутом 30°

d. У сидячому положенні

e. У положенні на животі

40. Дитина 5-ти років доставлена в приймальне відділення зі скаргами на пекучий біль в руках та грудній клітині? Зі слів родичів вона 2 години тому вилила на себе невідому хімічну речовину, скоріше за все оцтову кислоту. При огляді шкірні покриви в ділянці пальців кисті, на тилі кистей та в ділянці грудної клітини вкриті білим струпом з специфічними "пательками" по периферії. Гіперемія та пухирі не визначаються. Яку першу допомогу ви надасте потерпілій?

a. Обробити місце ураження 2% розчином соди 20-30 хв.

b. Накласти асептичну пов'язку з антибіотиковмісною маззю

c. Виконати ранню некректомію

d. Промити місце ураження під проточною водою 30-60 хв.

e. Обробити місце ураження 2% розчином борної кислоти 20-30 хв.

41. У дитини 5-ти років з вираженими ознаками зневоднення стан сопору, загальний ціаноз, токсичне дихання, анурія, АТ- 60/10 мм рт.ст., ембріокардія, відсутність пульсу на променевій артерії. Яку максимальну кількість рідини внутрішньовенно можна ввести за першу годину інфузії?

a. 100 мл/кг

b. 60 мл/кг

c. 50 мл/кг

d. 30 мл/кг

e. 80 мл/кг

42. У дитини з тяжкою формою зневоднення та ознаками гіповолемічного шоку після першого етапу регідrataції проведена оцінка маси тіла. Який результат можна вважати прийнятним?

a. Маса дорівнює попередній

b. Маса переважає початкову на 15%

c. Маса переважає початкову на 13%

- d. Маса менше початкової на 10%
- e. Маса менше початкової на 20%

43. Хлопчик 13 років, має сильний біль у попереку, відчуття переповнення сечового міхура, виділення "по краплі" червоної сечі. Кілька годин тому упав на сходах. Симптом поколювання "+" справа, холодний піт, тремтіння. АТ 145/90 мм рт.ст. В сечі кров'яні згустки, білок ++. УЗД: ехогеність паранефральної кітківини та паренхіми правої нирки підвищена. Яка ваша тактика?

- a. Міхур з льодом на поперекову ділянку
- b. Катетеризація сечового міхура
- c. Введення анальгетиків та гемостатичних засобів**
- d. Введення спазмолітичних та сечогінних засобів
- e. Тепла грілка на ділянку сечового міхура

44. Госпіталізований 14-річний хлопчик з макрогематурією, яка триває впродовж 2-х діб. Три дні тому захворів на ГРВІ. Больовий і дизуричний синдроми відсутні. Схожий епізод гематурії мав місце 10 місяців тому і тривав 3 дні. АТ 110/72 мм рт.ст., набряків немає. Ig A – 12.0 г/л, Ig G – 7.8 г/л, Ig M – 1.9 г/л. Яка найбільш імовірна причина гематурії?

- a. Уролітіаз
- b. Гострий гломерулонефрит
- c. IgA –нефропатія**
- d. Гемолітична анемія
- e. Гострий пієлонефрит

45. У дитини, яка страждає на вроджену ваду серця (Тетраду Фалло) вночі несподівано виник напад ціанозу і задишки. Дівчинка неспокійна, збуджена. Який препарат необхідно застосувати для зняття нападу?

- a. Дофамін
- b. Обзідан**
- c. Еуфілін
- d. Капотен
- e. Дігосин

46. У новонароджених з підозрою на атрезію стравоходу діагноз атрезії стравоходу необхідно поставити одразу в пологовому залі. На основі яких даних встановлюється діагноз?

- a. Зригування молока при годуванні
- b. Виділення піни із рота
- c. Зондування стравоходу**
- d. Ознак гострої дихальної недостатності
- e. Здуття живота

47. У дворічної дитини більше одного року тому знайдене кістозне утворення у легені. У теперішній час відмічається наростання тяжкої дихальної недостатності. На рентгенограмі – напружена кіста правої легені. Яке лікування у даному випадку буде правильним?

- a. Вичікувальна тактика
- b. Оперативне**
- c. Пункція
- d. Консервативне
- e. Дренування

48. У доношеного новонародженого хлопчика віком 1,5 доби не спостерігалось жодного

сечовипускання. Мати прикладає дитину до грудей, дитина неспокійна. Змін анатомічної будови зовнішніх статевих органів не виявлено. Імовірними причинами даного стану можуть бути всі, окрім:

- a. Клапан уретри
- b. Аномалія розвитку сечового міхура
- c. Кальцифікат уретри
- d. Сечокислий інфаркт нирок**
- e. Двобічна агенезія нирок

49. Дівчинка 2 років, що страждає на закрепи скаржиться на сильний біль у промежині. Температура тіла 38°C. В перианальній ділянці – болісний інфільтрат без чітких меж, незначні серозні виділення з анального отвору. Першочерговою тактикою лікування є:

- a. Мікроклізми з антисептичними розчинами
- b. Очікувальна тактика щодо формування нориці
- c. Теплові процедури
- d. Антибактеріальна терапія
- e. Хірургічне вскриття і дренування інфільтрату**

50. Хлопчик 12 років скаржиться на гострий біль в правій половині калитки з ірадіацією в пахвинну ділянку, що виник 2 години тому після уроку фізкультури. Зовнішні статеві органи сформовані правильно. Праве яєчко підтягнуте до кореня калитки, при пальпації відмічається різке підсилення болю при піднятті яєчка. Шкіра калитки гіперемована. Ваш діагноз.

- a. Перекрут правого яєчка**
- b. Пахвинно-калиткова грижа
- c. Травматичне ураження калитки
- d. Орхіт
- e. Варікоцеле

51. Хлопчик 2 років звернувся в поліклініку зі скаргами на неспокій, болі внизу живота на протязі останніх 5 годин. При огляді у хлопчика в лівій пахвинній ділянці пальпується малорухливе, з чіткими контурами, еластичне, болюче утворення 6x4 см. Обидва яєчка в калитці. Нудоти, блювоти не було. Ваша тактика лікування.

- a. Планове оперативне лікування
- b. Фізіотерапевтичне лікування
- c. Вправлення защемленої пахвинної грижі
- d. Консервативне лікування
- e. Екстрене оперативне лікування**

52. Дівчинка 12 років неодноразово потерпала від укусів бджіл. Алергічна реакція спостерігалась у вигляді місцевої гіперемії, набряку та респіраторних проявів. Шкірні тести з алергенами бджоли позитивні, в аналізі крові виявлений специфічний Ig E. Що доцільно призначити з профілактичною метою?

- a. Мембраностабілізуючі засоби
- b. Передсезонний курс антигістамінних
- c. Специфічну імунотерапію**
- d. Введення гістаглобуліну
- e. Проведення ентеросорбції

53. У дитини 7 років на 2-у добу після внутрішньовенної інфузії 2% розчину KCl виник біль і гіперемія шкіри в області венепункції, обмеження рухливості в ліктьовому суглобі. При пальпації – болючий інфільтрат 4-5 см без чітких меж по ходу кубітальної вени, симптом флюктуації

негативний. Пахвинні лімфовузли не збільшені. Рухи пальців кисті безболісні. Ваш діагноз.

- a. Абсцес лівого передпліччя
- b. Тромбофлебіт кубітальної вени
- c. Паравазальна флегмона
- d. Бешиха лівої верхньої кінцівки
- e. Постін'єкційний паравазальний інфільтрат**

54. У дитини 10 років через 2 місяця після трансфузії донорської крові з'явилась жовтяниця, гепатоспленомегалія, фебрильна температура, слабкість. При лабораторному дослідженні: АлАТ – 40 U/L, загальний білірубін 80 мкмоль/л. У крові високий титр антитіл до M-Anti-CMV-IgM, ПЛР +++. Ваш діагноз.

- a. Цитомегаловірусна інфекція**
- b. Гострий холецистит
- c. Цироз печінки
- d. Дискінезія жовчних шляхів
- e. Вірусний гепатит В

55. У пацієнта 10 років через 1 місяць після укусу kota з'явилися печіння, свербіж, гіперестезія шкіри у ділянці укусу. На цей момент рана вже цілком зарубцювалася. Об'єктивно: стан важкий, свідомість затьмарена, іноді марить, параліч нижніх кінцівок. Пульс 130 ударів за хвилину, дихання переривчасте, 50 за хвилину. Який попередній діагноз?

- a. Ботулізм
- b. Сказ міський**
- c. Правець
- d. Сказ лісовий
- e. Вірусний енцефаліт

56. Дитину 12 років укусила отруйна змія. В ділянці укусу з'явився біль, відчуття оніміння, втрата рухливості в ділянці враження з швидким розповсюдженням на всю кінцівку. Яку негайну медичну допомогу слід надати після укусу отруйної змії?

- a. Ретельне промивання місця укусу антисептиком, накладення пов'язки
- b. Накладення венозного джгута, госпіталізація в хірургічне відділення
- c. Місцеве застосування холоду, амбулаторне спостереження
- d. Відсмоктування отрути з рани, госпіталізація в реанімацію, введення специфічної сироватки**
- e. Госпіталізація в травматологічне відділення, профілактика правця

57. У дитини 6 років на 2-у добу після гемотрансфузії є біль і гіперемія шкіри в області лівого ліктьового згину (місце венепункції), обмеження рухливості в суглобі. При пальпації – болючий інфільтрат у підшкірній клітковині без чітких меж по ходу кубітальної вени протяжністю 4-5 см, симптом флюктуації негативний. Пахвинні лімфовузли на стороні ураження не збільшені. Набряку лівої кисті немає. Рухи пальців кисті вільні і безболісні. Ваш діагноз.

- a. Абсцес лівого передпліччя.
- b. Тромбофлебіт кубітальної вени.
- c. Паравазальна флегмона.
- d. Бешиха лівої верхньої кінцівки.
- e. Постінфузійний паравазальний інфільтрат.**

58. Госпіталізована хвора 45 років, зі скаргами на запалення слизових оболонок очей, порожнини рота, носа та статевих органів, висипку на шкірі, підвищення температури тіла, слабкість. Хворій 3 дня тому вводилась протиправцева сироватка. Об'єктивно: стан хворої важкий, температура 41°C,

свідомість спутана. По шкірному покриву, окрім волосяної частини голови, на фоні еритематозних плям в'ялі пузирі, яскраво – червоні зливні ерозії; при дотику епідерміс зморщується. На слизових оболонках поодинокі яскраво червоні ерозії. Симптом Нікольського різко позитивний. Ваш діагноз?

- a. Вульгарна пухирчатка
- b. Токсикодермія**
- c. набряк Квінке
- d. Кропив'янка
- e. Багатоформна ексудативна еритема

59. Дівчина, 17 років, на прийомі повідомила, що три місяці тому була зґвалтована невідомим. Скаржиться на поганий сон з кошмарними сновидіннями, пригнічений настрій, періодичні спалахи страху та паніки, нав'язливі спогади про травмуючу подію. Розповідає, що її нічого не цікавить, стала емоційно відгородженою від оточуючих. Імовірний діагноз:

- a. Генералізований тривожний розлад
- b. Дисоціативний розлад
- c. Посттравматичний стресовий розлад.**
- d. Обсесивно-компульсивний розлад
- e. Шизоафективний розлад

60. Дівчинка, 12 років, протягом декількох місяців зазнавала фізичного і сексуального насильства. Відмічається неспокійний сон, періодичні напади з падінням, розмашистими рухами, вигуканням окремих слів. Психолого-експериментальне дослідження виявило емоційну лабільність, нестійкість уваги. Які лабораторно-інструментальні дослідження доцільно зробити в першу чергу?

- a. Біохімічне дослідження крові
- b. Аналіз спинномозкової рідини
- c. Комп'ютерну томографію
- d. Rtg-графія області турецького сидла
- e. Електроенцефалографію**

61. Дівчина, 15 років, що зазнала сексуального насильства, на прийомі у педіатра знаходиться у пригніченому стані, неохоче відповідає на запитання, скаржиться на поганий сон, втрату апетиту, боїться сама виходити з дому. Під час розмови заявила: "не хочу жити". Профілактика якого ситуації найбільш значима?

- a. Порушення поведінки
- b. Зниження успішності
- c. Аутизм
- d. Деперсоналізація
- e. Суїцид**

62. Дівчина, 15 років, що зазнала сексуального насильства, стала сумною, пригніченою, часто плаче, дратівлива, обмежила контакти з ровесниками. Порушився сон, втратила апетит, висловлює суїцидальні думки. Ваша тактика.

- a. Консультація педіатра
- b. Консультація невропатолога
- c. Консультація психіатра**
- d. Консультація терапевта
- e. Соціальна допомога

63. У дитини 6 місяців на тлі ГРВІ швидко наростає млявість, адинамія, гавкаючий кашель, тахіпное, інспіраторна задишка, акроціаноз, парадоксальне шумне дихання із напруженням м'язів

черевного пресу, короточасні апное, тахікардія, аускультативно – жорстке послаблене дихання, крепітація в нижніх відділах. Які дії дозволять стабілізувати функцію зовнішнього дихання?

- a. Інгаляція кисню
- b. Ультразвукові інгаляції гідрокарбонату натрію
- c. Встановлення ларингеальної маски
- d. Встановлення повітровода

e. Інтубація трахеї

64. В дитяче відділення поступила дитина 6 років зі скаргами на гострий біль та припухлість правого колінного суглоба, обмеження активних та пасивних рухів у суглобі, ревматичний анамнез не обтяжений. Тиждень тому перехворів ГРВІ. В загальному аналізі крові – лейкоцитоз до $10,4 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ 20мм/год; ревматоїдний фактор – негативний. Яке захворювання найбільш імовірне у дитини?

- a. Гострий остеомієліт
- b. Реактивна артропатія
- c. Ревматоїдний артрит
- d. Ревматична лихоманка

e. Реактивний артрит

65. У дитини 6 місяців діагностований гострий стенозуючий ларинготрахеїт III ст. Наростає клініка гострої дихальної недостатності. Встановити інтубаційну трубку в трахею не вдалось. Яка маніпуляція дозволить відновити прохідність дихальних шляхів?

- a. Розгинання голови в шийному відділі
- b. Виведення нижньої щелепи
- c. Встановлення ларингеальної маски
- d. Встановлення повітроводу

e. Крикоконікотомія

66. У новонародженої дитини констатовано гемолітичну анемію. В венозній крові показник гематокриту становить 28%, показник гемоглобіну – 95 г/л. Для корекції анемії слід обрати:

- a. Актиферин
- b. Цільну кров

c. Еритроцитарну масу

- d. Гемофер
- e. Фероплекс

67. Дитині 5 місяців планується встановлення периферійного венозного катетеру для проведення інфузійної терапії. Які підшкірні вени можуть бути використані для цього?

- a. Лише вени голови
- b. Лише вени гомілки
- c. Лише вени ліктьового згину
- d. Лише вени кисті

e. Будь-які вени

68. Дитина 10 років, яка знаходиться на лікуванні у кардіологічному відділенні втратила свідомість. Шкіра бліда, зіниці розширені, фотореакція відсутня, самостійні вдихи відсутні, пульс на сонній артерії не визначається. Розпочата серцево-легенева реанімація, введений адреналін. На ЕКГ зареєстровані f-хвилі. Які наступні дії лікарів?

- a. Введення атропіну
- b. Проведення прекардіального удару

с. Проведення електричної дефібриляції

- d. Введення гідрокарбонату натрію
- e. Введення еуфіліну

69. Дитині 28 тижнів гестації протягом 3 днів проводили ШВЛ з приводу РДС, інфузійну терапію 150 мл/кг за добу. На 4 добу життя - помірна гіпоксія і гіперкарбія, збільшені параметри ШВЛ. Відмічається видима пульсація серця, високий пульсовий тиск, систолічний шум по лівому верхньому краю грудини, який не проводиться. Об'єм інфузійної терапії зменшено, призначено сечогінні, але через 24 години стан дитини не покращився. Який метод діагностики слід застосувати?

a. УЗД серця.

- b. Екскреторна урографія.
- c. Катетеризація серця.
- d. Електрокардіограма.
- e. УЗД нирок.

70. У жінки 35 років відбулись пологи в термін 42 тижні. Під час пологів в навколоплідних водах - густий меконій. Новонароджений хлопчик народився з ціанозом, низьким тонусом, без дихання, з брадикардією. Які дії слід провести терміново?

a. Інтубувати трахею і розпочати вентиляцію.

b. Інтубувати трахею і провести санацію за допомогою відсмоктувача.

- c. Увести адреналін.
- d. Стимулювати дихання дитини.
- e. Провести вентиляцію мішком і маскою.

71. У матері із важким маловоддям на 36 тижні гестації народилася дитина із масою 1700г. При народженні оцінка за Апгар 3-5 балів. Проведена інтубація трахеї немовля, розпочата ШВЛ. Через годину відмічено різке погіршення стану, ціаноз, брадикардія, артеріальна гіпотензія. Яка найбільш вірогідна причина цього стану?

- a. Відкрита артеріальна протока.
- b. Гіпоглікемія.
- c. Респіраторний дистрес-синдром.

d. Пневмоторакс.

- e. Внутрішньошлуночковий крововилив.

72. У жінки 35 років народилася дитина вагою 4300г. У пологах визначалась слабкість пологової діяльності, оповиття пуповиною навкруги шиї. Дитина закричала відразу, крик гучний, роздратований. Через 30 хв. після народження дитина стогне, через годину з'явилися тонічні судоми. Який попередній діагноз?

a. Асфіксія.

b. Пологова травма.

- c. Вроджена вада серця.
- d. Вроджена пневмонія.
- e. Синдром дихальних розладів.

73. У новонародженого віком 32 тижні гестації через 1 годину після народження розвинулись дихальні розлади. На рентгенографії грудної клітини відмічається затемнення легень і повітряні бронхограми. Розпочата ШВЛ з 50% киснем. Яке лікування найбільш доцільне?

a. Сурфактант ендотрахеально.

- b. Дексаметазон внутрішньовенно.

- c. Натрія гідрокарбонат внутрішньовенно.
- d. Вітамін Е внутрішньом'язово.
- e. Індометацин внутрішньо.

74. Дитина 8 міс. доставлений в палату пульмонологічного відділення після бронхоскопії. Стан дитини задовільний, але вона сонлива, дихання адекватне. Через 7 хвилин після надходження в палату у дитини відбулася зупинка дихання. Які невідкладні заходи слід вжити?

- a. Введення воздуховода. Гіпербарична оксигенація.
- b. Введення дихальних аналептиків.
- c. Відсмоктування вмісту верхніх дихальних шляхів, спонтанне дихання під постійним позитивним тиском на видиху.
- d. Введення преднізолону.
- e. Гіпервентиляція з проведенням інтубації трахеї і переведенням на ШВЛ.

75. Дитина Н., 4 років, лікується з приводу гнійно-деструктивної пневмонії. На 8 добу захворювання стан погіршав, з'явився біль у ділянці серця, що посилюється при русі і кашлі. Дитина дуже неспокійна. Температура гектичного характеру з ознобом та проливним потом. Наросла тахікардія і глухість серцевих тонів. Межі серця розширені. При рентгенологічному дослідженні визначається розширення серцево-перикардіальної тіні, ателектаз нижньої частки лівої легені. Діагностовано перикардит, тампонада серця. Яка невідкладна терапія?

- a. Пункція перикарду. Обмеження рідини, оксигенотерапія.
- b. Введення глюкокортикоїдів, діуретиків.
- c.
- d. Призначення нестероїдних протизапальних засобів, антибактеріальна терапія, оксигенотерапія.
- e. Антибіотики, серцеві глікозиди та засоби, що знижують тиск в малому колі кровообігу.
- e. Введення серцевих глікозидів. Антибактеріальна терапія.

76. Лікар швидкої допомоги оглядає дитину вдома. Дитина 1,5 років, зробила ковток оцетової есенції 30 хвилин тому. Які невідкладні заходи необхідно провести?

- a. Промивання шлунку через зонд. Ввести знеболюючі і антигістамінні препарати, глюкокортикоїди, оксигенотерапія, інфузійна терапія.
- b. Промивання шлунку через зонд, введення натрію, гідрокарбонату в/в 4% розчин.
- c. Промивання шлунку через зонд, оксигенотерапія, бужування стравоходу.
- d. Оксигенотерапія, інфузійна терапія, введення преднізолону.
- e. Дегідратація, глюкокортикоїди.

77. Бригадою ШМД на дому оглянуто хлопчика 7 років. У дитини спостерігається раптове припинення дихання, посиніння шкірних покривів, зникнення пульсу на магістральних судинах та звуження зіниць. Які першочергові заходи?

- a. Промивання шлунка, закритий масаж серця.
- b. Внутрішньосерцеве введення адреналіну.
- c. Внутрішньовенне введення еуфіліну.
- d. Штучна вентиляція легень, закритий масаж серця.
- e. Оксигенотерапія.

78. В приймальне відділення доставлена дитина, у якої спостерігаються ознаки гіповолемічного шоку. Що з вказаного нижче може найдостовірніше свідчити про розвиток у хворого гіповолемічного шоку?

- a. Діурез.
- b. Гемоглобін і гематокрит.

c. Артеріальний тиск, пульс, температура тіла.

d. Колір шкірних покривів.

e. Центральний венозний тиск.

79. Дівчинка 17 років потрапила до приймального відділення зі скаргами на гострий біль у тазовій ділянці зліва, з ірадіацією у задній прохід, слабкість, нудоту, блювоту. При огляді – шкіра бліда, холодний піт, ЧСС – 110/хв., АТ – 90/50 мм рт.ст. Мало місце порушення менструального циклу, сьогодні – 15 день циклу. Який діагноз?

a. Гострий апендицит.

b. Кишкова непрохідність.

c. Ниркова коліка.

d. Апоплексія яєчника.

e. Виразкова хвороба шлунку.

80. Дівчинка 6 років, яка страждає на бронхіальну астму, доставлена до пункту невідкладної допомоги з приводу шумного дихання та задишки. Гази крові: pH- 7,49, pCO₂- 32 мм рт.ст., pO₂- 68 мм рт.ст., надлишок основ - +2. Лікування цієї дитини повинно включати всі заходи, крім?

a. Фізіотерапія грудної клітини.

b. Інгаляція бронходилатуючих препаратів.

c. Постійне спостереження за станом дитини.

d. Призначення глюкокортикостероїдів.

e. Призначення кисню.

81. Дівчинка 10 років після з'валтування скаржиться на біль у надлобковій ділянці, часті поклики на сечовипускання, під час яких сеча має кров'янистий характер, іноді виділяються краплі крові. При огляді – набряк та біль в надлобковій ділянці, біль передньої стінки живота при пальпації. Який стан потрібно запідозрити у першу чергу?

a. Сечокам'яна хвороба.

b. Травма сечового міхура.

c. Перитоніт.

d. Геморагічний васкуліт.

e. Гострий пієлонефрит.

82. У хлопчика 10 років, після помилкового перорального потрапляння концентрованого оцету, виникла блювота з багряною кров'ю, різко розвинулося запаморочення. При огляді: кінцівки холодні, блідість шкіри, холодний піт, акроціаноз. Визначається тахікардія, АТ 60/30 мм рт.ст.. Розвиток якого стану потрібно попереджати в першу чергу?

a. Функціональна диспепсія.

b. Гостра виразка шлунку.

c. Гастроезофагеальний рефлюкс.

d. Гострий гастрит.

e. Геморагічний шок.

83. Хлопчик 13 років після падіння на уроці фізичної культури скаржиться на сильний біль у промежині, затримку сечовипускання. При огляді – блідість шкіри, кінцівки холодні. Визначається тахікардія, АТ 105/60 мм рт.ст. В області промежини має місце гематома. Який діагноз?

a. Неповний розрив уретри.

b. Парапроктит.

c. Компресійний перелом хребта.

d. Гострий цистит.

е. Геморагічний діатез.

84. Дитина 10 років після падіння на лівий бік під час гри скаржиться на біль у спині. При огляді – болючість і напруження передньої стінки живота в підребер'ї та косто-вертебральному куті на стороні травми, пальпація поперекової ділянки зліва болісна. Який показник в загальному аналізі сечі допоможе встановити можливість травми нирки?

а. Циліндрурія.

б. Протеїнурія.

с. Еритроцитурія.

д. Уратурія.

е. Глюкозурія.

85. Дитина 10 років потрапила у автомобільну аварію та отримала удар у живіт. При огляді зовнішніх пошкоджень немає, свідомість збережена, слизові оболонки бліді, кінцівки холодні. Які життєві параметри обов'язково потрібно одразу контролювати в даному випадку?

а. Температура тіла.

б. Відходження кишкового газу та стулу.

с. Стан діурезу.

д. Сухожильні рефлекси.

е. Пульс, частота дихання, артеріальний тиск.

86. До приймального покою лікарні доставлено дитину, врятовану з пожежі. При огляді виявлені незначні опіки кінцівок та опалення волосся на передньому боці голови. Які симптоми допоможуть запідозрити наявність термо-інгалаційного ураження органів дихання в даному випадку?

а. Покращення дихальної симптоматики після прийому бронхолітиків.

б. Відсутність кашлю, головний біль, нудота.

с. Наявність ознак отруєння продуктами горіння.

д. Лихоманка, судоми, нападоподібний кашель з репризами.

е. Осиплість голосу, стридорозне дихання, дзвінкий кашель, тахіпное.

87. Підлітку 16 років, була зроблена ендоскопія стравоходу, виявлені поодинокі поздовжні дефекти слизової оболонки стравоходу. Заключення ендоскопіста - синдром Мелорі-Вейса. Які з наведених клінічних проявів притаманні для синдрому Мелорі-Вейса?

а. Гостре розширення шлунку

б. Фібрильний стан

с. Пневмомедіастинум

д. Пневмоторакс

е. Блювота з домішкою свіжої крові

88. Дівчина-підліток звернулась до сімейного лікаря зі скаргами на випадки непритомності, слабкість, нудоту, нерегулярні рясні місячні. У загальному аналізі крові: гіпохромна нормоцитарна анемія, ретикулоцитоз. Який препарат слід призначити для лікування?

а. Препарат заліза.

б. Фолієву кислоту.

с. Полівітаміни.

д. Аскорбінову кислоту.

е. Великі дози вітаміну B12.

89. Дитина 9 років страждає на цукровий діабет 1 типу, тому вона вимушена отримувати ін'єкційні форми інсулінів. Батьки звернулися до ендокринолога з проханням призначити цукровознижуючі

препарати у таблетках. Ендокринолог категорично відмовився, тому що дані препарати показані при:

- a. Інсуліномі.
- b. Метаболічному синдромі.
- c. ГРВІ.
- d. Цукровому діабеті 2 типу.
- e. Ожирінні.

90. Високий підліток 17 років захотів мати гарний загар. Тривалий час лежав на сонці. Друзі підлітка прийняли рішення налякати його окриком. При обстеженні лікарем швидкої допомоги встановлено: АТ 80/60 мм рт. ст., пульс 60 уд за хв, непритомність, слабкість. Який клінічний стан спостерігається у даному випадку?

- a. Шок.
- b. Транзиторна ішемічна атака.
- c. Колапс.
- d. Непритомність (синкопе).
- e. Інсульт.

91. Хлопчик 10 років під час фізичного перевантаження раптово поскаржився на головний біль, запаморочення, нудоту, відчуття серцебиття, тривога. Об'єктивно з'явилися блідість, акроціаноз, пульсація яремних вен, ЧСС - 200 уд/хв. На ЕКГ під час нападу ритм ригідний, 210 за 1 хв, зубець Р зменшений (+,-) чи не реєструється, комплекс QRS не змінений. Вірогідне ЕКГ заключення:

- a. шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- b. синусова тахікардія
- c. надшлуночкова пароксизмальна тахікардія
- d. миготлива аритмія
- e. прискорений вузловий ритм

92. Хлопчик 10 років під час фізичного перевантаження раптово поскаржився на головний біль, запаморочення, нудоту, відчуття серцебиття, тривога. Об'єктивно з'явилися блідість, акроціаноз, пульсація яремних вен, ЧСС - 200 уд/хв. На ЕКГ під час нападу ритм ригідний, 210 за 1 хв, зубець Р зменшений (+,-) чи не реєструється, комплекс QRS не змінений. Перші дії невідкладної допомоги: А. рефлексорні заходи по підвищенню тонуусу n. vagus

- a. введення аміодарону
- b.
- c. введення обзидану
- d. введення лідокаїну
- e. введення ізоптину

93. У хворої на неревматичний кардит, віком 4 років, раптово з'явилося збудження, блювота, судоми, запаморочення. Об'єктивно: зміна кольору шкіри із зростанням ціанозу, посилена пульсація вен у надключичній ямці справа, ЧСС підвищилася до 210/хв. На ЕКГ: ритм ригідний, комплекс QRS, широкий (0,12 с), деформований, зубець Т дискордантний відносно головного зубця шлуночкового комплексу. Зубець Р не розпізнається. Вірогідне ЕКГ заключення:

- a. фібриляція шлуночків
- b. миготлива аритмія
- c. синусова тахікардія
- d. шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- e. надшлуночкова пароксизмальна тахікардія

94. У хворої на неревматичний кардит віком 4 років раптово з'явилося збудження, блювота, судоми, запаморочення. Об'єктивно: зміна кольору шкіри із зростанням ціанозу, посилена пульсація вен у надключичній ямці справа, ЧСС підвищилася до 210 уд/хв. На ЕКГ: ритм ригідний, комплекс QRS, широкий (0,12 с), деформований, зубець Т дискордантний відносно головного зубця шлуночкового комплексу. Зубець Р не розпізнається. Введення яких протиаритмічних препаратів протипоказано хворому:

- a. аймалін
- b. серцеві глікозиди**
- c. аміодарон
- d. лідокаїн
- e. дифенін

95. При огляді дівчинка 7 років раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітини немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Розпочато реанімаційні заходи. Після підключення ЕКГ-монітору діагностовано фібриляцію шлуночків. Ваші подальші дії?

- a. Введення адреналіну
- b. Електрична кардіоверсія розрядом 2 Дж/кг**
- c. Прекордіальний удар
- d. Електрична кардіоверсія розрядом 4 Дж/кг
- e. Введення лідокаїну

96. При огляді дівчинка 7 років, що страждає на гостру мієлобластну лейкемію (другий рецидив) раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітини немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Ваша тактика?

- a. Не розпочинати серцево-легеневу реанімацію
- b. Терміново порадитись з юристом
- c. Терміново порадитись з головним лікарем
- d. Розпочати серцево-легеневу реанімацію.**
- e. Спитати у батьків, щодо доцільності СЛР

97. Дитина, 1 рік, з тетрадою Фалло. Після тривалого плачу виник напад задишки, різко посилюється ціаноз. Дитина стала знервованою, наляканою. Відмічається тахікардія, систолічний шум над ділянкою серця зменшився. При наданні медичної допомоги, яке положення тіла дитині рекомендується?

- a. Горизонтальне положення на спині
- b. На спині у положенні напівсидячи
- c. Горизонтальне положення на спині з нижніми кінцівками, які підняті угору
- d. З нижніми кінцівками, які опущені
- e. Колінно-ліктьове положення з притиснутими до грудей колінками**

98. Хлопець 16 років знайдений під бетонною плитою через 2 доби після обрушення житлового 3-поверхового будинку. Ліва нижня кінцівка придавлена плитою. Свідомість відсутня. Стан важкий. При катетеризації сечового міхура отримано 150 мл сечі бурого кольору. У хворого спостерігається міоглобінурія, пігментні циліндри, гіперкаліємія. Яка причина міоглобінурії?

- a. Токсична нефропатія
- b. Гострий гломерулонефрит
- c. Гостра печінкова недостатність
- d. Сечокам'яна хвороба
- e. Синдром тривалого здавлювання.**

99. Дитина віком 8 місяців, повзаючи по підлозі, взяла у рот оголений електропровід, в результаті чого отримала електротравму слизової порожнини губ і язика. Дихання стридорозне, дитина збуджена. Які першочергові заходи необхідно провести дитині.

а. Обробити уражену поверхню розчином фурациліну, ввести свічку з парацетамолом та не госпіталізовувати дитину

б. Госпіталізація, знеболювання та обробка ураженої поверхні протиопіковим аерозолем. .

с. Накласти на уражену поверхню пов'язку з маззю, ввести свічку з парацетамолом та залишити дитину.

д. Обробити уражену поверхню розчином фурациліну, ввести свічку з парацетамолом та залишити дитину дома.

е. Накласти на уражену поверхню пов'язку з маззю, ввести свічку з парацетамолом та госпіталізувати дитину.

100. Дівчина 17 років скаржиться на різкі болі в області попереку з іррадіацією в пах. Хвора тримається за лівий бік, стогне, не може знайти собі місця. Відмічається нудота, різка слабкість, сухість у роті. При пальпації – різка болючість правої половини області попереку. Симптом Пастернацького різко позитивний справа. Хворобливість при пальпації по ходу лівого сечоводу. У сечі – макрогематурія. Яка найбільш вірогідна причина гострої гематурії?

а. Гострий гломерулонефрит

б. Пухлина сечового міхура

с. Сечокам'яна хвороба, ускладнена нирковою колькою

д. Позаматкова вагітність

е. Спонтанний аборт

101. У хворого 14 років з гострим інфекційним ендокардитом мітрального клапана під час перебування у лікарні виникли інтенсивні болі в області попереку зліва, слабкість, нудота, вздуття живота, кров'яниста сеча. Больовий синдром з трудом був купований спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Причина гострої гематурії?

а. Ниркова колька

б. Гострий гломерулонефрит

с. Кровотеча з сечового міхура

д. Інфаркт лівої нирки

е. Гострий пієлонефрит

102. При огляді дівчинка 7 років непритомна. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітини немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Ваша тактика?

а. Констатувати смерть та викликати міліцію.

б. Почати внутрішньовенне введення ліків

с. Покликати на допомогу.

д. Викликати "швидку"

е. Розпочати серцево-легеневу реанімацію.

103. При огляді дівчинка 7 років раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітини немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Ваш діагноз? А. Стан клінічної смерті.

а.

б. Колапс.

с. Кома.

д. Запаморочення.

е. Набряк легенів.

104. Дитина віком 11 місяців поступила у дитячу лікарню. При огляді на тулубі, правій гомілці та сідницях спостерігаються крововиливи. Відмічається патологічна деформація гомілки та її набряк. На пальпацію ураженої гомілки дитина реагує гучним криком. Мати знаходиться в нетверезому стані, причину появи у дитини вище названих змін вказати не може. Чим, скоріше за все, обумовлений даний стан дитини.

a. Геморагічним діатезом.

b. Переломом гомілки

c. Результатом насильства над дитиною

d. Остеомієлітом

e. Лейкозом

105. Хлопчик 8 місяців, із вродженою вадою серця (тетрада Фалло) після ранкового годування раптово став занепокоєним, посилилася задишка, інтенсивний ціаноз шкіри та слизових оболонок, через декілька хвилин виникла млявість, адинамія. Аускультативно – ослаблення шуму стенозу легеневої артерії, тахікардія (ЧСС 150 уд/хв). Над легенями патологічні шуми не виявлені. Який невідкладний стан виник у дитини?

a. Гостра дихальна недостатність

b. Приступ пароксизмальної тахікардії

c. Задишково-ціанотичний напад

d. Гостра судинна недостатність

e. Гостра серцева недостатність

106. Чергового анестезіолога викликано до приймального відділення лікарні до дитини що декілька годин тому перенесла клінічну смерть, але була успішно реанімована бригадою ШМД. На момент огляду свідома, стан дитини стабільний, вітальні функції компенсовані. До якого відділення необхідно госпіталізувати малюка?

a. Профіль відділення повинен вирішити старший черговий лікар

b. Соматичного відділення

c. Реанімації та інтенсивної терапії

d. Профіль відділення повинен вирішити завідувач відділенням реанімації

e. Профіль відділення повинен вирішити головний лікар

107. При проведенні реанімаційних заходів дитині 5 років із зупинкою кровообігу у позалікарняних умовах було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

a. Адреналін.

b. Бретиліум.

c. Трісамін.

d. Гідрокарбонат натрію.

e. Хлорид кальцію.

108. При проведенні реанімаційних заходів дитині 5 років із зупинкою кровообігу у позалікарняних умовах було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

a. Трісамін.

b. Атропін.

c. Бретиліум.

d. Хлорид кальцію.

e. Гідрокарбонат натрію.

109. При проведенні реанімаційних заходів дитині 5 років із зупинкою кровообігу у позалікарняних умовах було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

- a. Бретиліум.
- b. Хлорид кальцію.
- c. Лідокаїн.
- d. Гідрокарбонат натрію.
- e. Трисамін.

110. Вам необхідно провести електричну дефібриляцію дитині з фібриляцією шлуночків. Маса тіла становить близько 20 кг. Оберіть вірну потужність розряду для першої дефібриляції.

- a. 40 Дж
- b. 20 Дж.
- c. 80 Дж/кг.
- d. 5 Дж/кг.
- e. 4 Дж.

111. При наданні невідкладної допомоги дитині 12 років, яка постраждала при пожежі, Вам необхідно визначити площу невеликої опікової поверхні. Яким методом ви маєте скористатись?

- a. Правило долоні
- b. Правило десятки
- c. Зробити відбиток з опікової поверхні
- d. Правило обличчя
- e. Правило дев'ятки

112. При наданні невідкладної допомоги дитині 12 років, яка постраждала при пожежі, Вам необхідно визначити площу великої опікової поверхні, яка охоплює частину тулуба та верхні кінцівки. Яким методом ви маєте скористатись?

- a. Правило долоні
- b. Правило обличчя
- c. Зробити відбиток з опікової поверхні
- d. Правило дев'ятки
- e. Правило десятки

113. При наданні невідкладної допомоги дитині 12 років, яка постраждала при пожежі Вам діагностовано опіки тяжкого ступеню, опіковий шок. Оберіть адекватний засіб та темп інфузійної терапії під час транспортування постраждалого до лікарні.

- a. 0,9% розчин NaCl 20-30 мл/кг/год
- b. 0,9% розчин NaCl 40-60 мл/кг/год
- c. 10% розчин глюкози 20-30 мл/кг/год
- d. 5% розчин глюкози 20-30 мл/кг/год
- e. 0,9% розчин NaCl 5-10 мл/кг/год

114. Під час проведення гемотрансфузії у дівчинки 9 років із геморагічним шоком виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Оберіть оптимальну лікувальну тактику.

- a. Припинити трансфузію, ввести фуросемід
- b. Розпочати інфузію плазмозамінювачів
- c. Припинити трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінювачів
- d. Припинити трансфузію, ввести еуфілін

е. Припинити трансфузію, ввести кордіамін

115. Під час проведення гемотрансфузії у хлопчика 11 років із геморагічним шоком виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Ваш діагноз?

а. Гострий гемоліз

б. Негемолітична трансфузійна реакція

с. Пірогенна реакція.

д. Алергічна реакція

е. Синдром масивних трансфузій

116. Під час проведення гемотрансфузії у хлопчика 10 років із геморагічним шоком з'явилися біль у грудях, попереку, задишка, сеча набула червоного забарвлення. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження гострого гемолізу?

а. Визначення вмісту глюкозо-6-фосфатдегідрогенази

б. Центрифугування крові і оцінка кольору плазми

с. Визначення осмотичної резистентності еритроцитів

д. Клінічний аналіз крові

е. Визначення ретикулоцитів

117. Під час проведення гемотрансфузії у дівчинки 13 років із геморагічним шоком з'явилися біль у грудях, попереку, задишка. Якого кольору сечу Ви очікуєте отримати при встановленні сечового катетеру?

а. Солом'яно-жовтого

б. Червоного

с. Жовтого

д. Чорного

е. Кольору пива

118. Машиною швидкої допомоги доставлено вагітну 28 років, яка втратила свідомість в жіночій консультації. При відновленні свідомості виявлено: строк гестації 28 тижнів, головний біль турбує жінку впродовж 2 діб. Зранку з'явився біль в епігастральній ділянці. Об'єктивно: генералізовані набряки, АТ 180/110 мм рт ст., протеїнурія 5 г/л. Діагноз?

а. Позаматкова вагітність.

б. Гіпертонічна криза

с. Прееклампсія важкого ступеню.

д. Ішемічний інсульт

е. Передчасні пологи.

119. У хлопчика 2 років, що страждає на тетраду Фалло, раптово збільшилась інтенсивність ціанозу, з'явилась задишка, він присів навпочіпки. Ваші дії?

а. Призначити бронходилататори

б. Призначити оксигенотерапію

с. Призначити сечогінні

д. Призначити серцеві глікозиди

е. Призначити антибіотики

120. У дитини 2 місяців із сепсисом розвинувся геморагічний синдром (кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гущина"). При визначенні показників гемостазу збільшено міжнародне нормалізаційне відношення, АЧТЧ, рівень D-дімеру, знижений фібриноген, тромбоцити

30109/л. Діагностовано ДВЗ-синдром. Що у першу чергу треба призначити хворому для корекції факторів гемостазу?

a. Тромбоцитарну масу

- b. Хлорид кальцію
- c. Деагреганти
- d. Етамзилат
- e. Вітамін К

121. У дитини 2 місяців із сепсисом розвинувся геморагічний синдром (кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гущина"). Запідозрений розвиток ДВЗ-синдрому. Яке дослідження гемостазу вичерпно підтвердить цей діагноз?

- a. Протромбіновий час
- b. Час згортання крові
- c. Фібриноген В
- d. Тромбіновий час

e. Визначення продуктів паракоагуляції (D-дімер, розчинні фібрин-мономерні комплекси)

122. У дитини 2 місяців із сепсисом розвинувся геморагічний синдром (кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гущина"). При визначенні показників гемостазу збільшено міжнародне нормалізаційне відношення, АЧТЧ, рівень D-дімеру, знижений фібрिनотен, тромбоцити. Який синдром виник у хворого?

a. Синдром ДВЗ

- b. Тромботична тромбоцитопенічна пурпура
- c. Хвороба Вілебранда
- d. Ідопатична тромбоцитопенічна пурпура
- e. Дефіцит вітаміну К

123. Дитину доставлено до лікарні з місця дорожньо-транспортної пригоди з ознаками шоку. Після встановлення сечового катетеру отримано сечу кров'янистого кольору. Найбільш імовірна причина гематурії?

- a. Нефритичний синдром
- b. Сечокам'яна хвороба
- c. Гострий гломерулонефрит
- d. Геморагічний цистит

e. Травматичне ушкодження нирок та сечовивідних шляхів

124. У дитини з нервово-артритичним діатезом після вживання в їжу значної кількості м'яса із кетчупом раптово виник гострий переймоподібний біль у животі і попереку, який іррадіює у статеві органи. При сечовипусканні отримано каламутну сечу із домішками крові. Найбільш імовірна причина гематурії?

a. Ниркова колька,

- b. Геморагічний цистит
- c. Травматичне ушкодження сечовивідних шляхів
- d. Нефритичний синдром
- e. Гострий гломерулонефрит

125. При обстеженні дитини отримано аналіз сечі, забарвлений кров'ю. При лабораторному дослідженні виявлено незмінені еритроцити. Яке, на вашу думку, найбільш імовірне джерело гематурії?

a. Нижні сечовивідні шляхи

- b. Канальці
- c. Нефрон
- d. Петля Генле
- e. Клубочки

126. Дитина 6 місяців доставлена до ВІТ у стані клінічної смерті. Розпочато реанімаційні заходи. Якою має бути частота компресії грудної клітки при проведенні непрямого масажу серця?

- a. 160 за 1 хв.
- b. 100 за 1 хв.**
- c. 80 за 1 хв.
- d. 120 за 1 хв.
- e. 140 за 1 хв.

127. Дитина 6 місяців доставлена до ВІТ у стані клінічної смерті. Розпочато реанімаційні заходи. Яким має становити співвідношення між ШВЛ та компресіями грудної клітки та при проведенні реанімації?

- a. 2:15.**
- b. 1:10.
- c. 1:20.
- d. 2:10.
- e. 3:15.

128. Дитина 6 місяців доставлена до ВІТ у стані клінічної смерті. Розпочато реанімаційні заходи. Оберіть вірну дозу адреналін для в/в введення

- a. 0,3 мг/кг маси тіла розчину 1:10000
- b. 0,05 мг/кг маси тіла розчину 1:10000
- c. 0,4 мг/кг маси тіла розчину 1:10000
- d. 0,1 мг/кг маси тіла розчину 1:10000**
- e. 0,04 мг/кг маси тіла розчину 1:10000

129. У хлопчика 6 років після вжалення бджолою виникли біль у животі, ядуха, запаморочення, на шкірі з'явилися уртикарні елементи висипки. АТ 50/20. ЧСС 140 за 1 хв. Ваш діагноз?

- a. Анафілактичний шок**
- b. Кропив'янка
- c. Септичний шок
- d. Токсична енцефалопатія
- e. Отруєння

130. У хлопчика 6 років після вжалення бджолою виникли біль у животі, ядуха, запаморочення, на шкірі з'явилися уртикарні елементи висипки. АТ 50/20. ЧСС 140 за 1 хв. Які будуть Ваші першочергові лікувальні заходи?

- a. Призначити антигістамінні засоби всередину
- b. Дати вдихнути випари нашатирного спирту
- c. Ввести кордіамін підшкірно
- d. Ввести адреналін 1:10000 підшкірно**
- e. Ввести в/м глюконат кальцію

131. До Вас звернулись з дівчинкою 5 років, покусаною вуличним собакою, який після нападу зник. Оберіть оптимальний комплекс лікувальних заходів.

- a. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, призначити антибіотики та як**

найшвидше провести антирабічне щеплення

- b. Призначити антибіотики та як найшвидше провести антирабічне щеплення
- c. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, та як найшвидше провести антирабічне щеплення
- d. Як найшвидше провести антирабічне щеплення
- e. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком

132. На місті ДТП з пошкодженої автівки вилучено дитину 10 років з численними забоями та відкритим переломом гомілки. При огляді звертає увагу задуха, ціаноз шкіри. Права половина грудної клітини не приймає участі у диханні. Перкуторно над нею визначається високий тимпаніт, аускультативно дихання не прослуховується, межі серцевої тупості зміщено вліво. Тони серця глухі, прискорені. Про який небезпечний стан це свідчить?

a. Ателектаз правої легені

b. У дитини з політравмою є напружений правобічний пневмоторакс

- c. Відкритий пневмоторакс
- d. Забій легені
- e. Гемоторакс

133. На місті ДТП з пошкодженої автівки вилучено дитину 10 років з численними забоями та відкритим переломом гомілки. При огляді звертає увагу задуха, ціаноз шкіри. Права половина грудної клітини не приймає участі у диханні. Перкуторно над нею визначається високий тимпаніт, аускультативно дихання не прослуховується, межі серцевої тупості зміщено вліво. Тони серця глухі, прискорені. Ви діагностували напружений правобічний пневмоторакс. Ваші дії?

- a. Призначити оксигенотерапію
- b. Розпочати ШВЛ

c. Негайно декомпресія правої плевральної порожнини

- d. Негайно транспортувати постраждалу дитину до лікарні
- e. Призначити кордіамін підшкірно

134. Через суїцидальну спробу на залізничній колії підліток 16 років зазнав травматичної ампутації нижніх кінців на рівні стегон. При огляді загальмований. Шкіра різко бліда, волога. Час заповнення капілярів становить понад 5 сек. Пульс на периферичних артеріях не визначається. ЧСС 160 за хв. АТ 40/0 мм рт.ст. ЧДД 44 за хвилину. Діагностовано тяжкий травматичний шок. Орієнтовний об'єм крововтрати, судячи з наведеної симптоматики становить?

- a. 30-40% ОЦК
- b. ОЦК 15-30% ОЦК
- c. Дефіциту ОЦК не має

d. Понад 40%

e. До 15% ОЦК

135. У 9-місячної дитини через порушення правил вигодування виникла багаторазове блювання, рідкі випорожнення до 20 разів на добу. При огляді дитина загальмована. Втрата маси тіла 12%. Велике тім'ячко та очі запалі, слизові сухі. Тургор шкіри знижений, шкіра з мрамуровим малюнком. Час заповнення капілярів становить 5 сек. ЧСС 185 за 1 хв. АТ 90/30 мм рт.ст. ЧД 60 за 1 хв. Сечовиділення відсутнє. Ваш діагноз?

- a. Помірне зневоднення
- b. Синдром Рея
- c. Септичний шок
- d. Кардіогенний шок

e. Гіповолемічний шок внаслідок зневоднення

136. У 9-місячної дитини через порушення правил вигодування виникла багаторазове блювання, рідкі випорожнення до 20 разів на добу. При огляді дитина загальмована. Втрата маси тіла 12%. Велике тім'ячко та очі запалі, слизові сухі. Тургор шкіри знижений, шкіра з мармуровим малюнком. Час заповнення капілярів становить 5 сек. ЧСС 185 за 1 хв. АТ 90/30 мм рт.ст. ЧД 60 за 1 хв. Діагностовано гіповолемічний шок внаслідок зневоднення. Оберіть оптимальні невідкладні заходи.

- a. Інфузійна терапія реополіглюкіном 10 мл/кг
- b. Негайна інфузія ізотонічних сольових кристалоїдів**
- c. Ввести кордіамін підшкірно
- d. Призначити преднізолон в/м
- e. Негайно розпочати інфузію дофаміну 10 мкг/кг/хв

137. У підлітка, хворого на виразку 12-палої кишки, раптово виникло рясне блювання кров'ю. Він зблід. Скаржиться на різку слабкість. АТ знизився до 70/30 мм рт.ст. ЧСС 130 за хвилину, тахіпное 30 за хвилину. Ваш діагноз?

- a. Колапс
- b. Кардіогенний шок
- c. Больовий шок
- d. Гіповолемічний шок**
- e. Септичний шок

138. Хворий 1 рік 6 місяців. Занедужав раптово серед ночі. З'явилися грубий гавкаючий кашель, різко утруднений подих, задишка, ціаноз. Температура 37,9°C. Дитина неспокійна, бліда, ціаноз обличчя. Невідкладні заходи?

- a. Введення 5% глюкози
- b. Введення 10% альбуміну
- c. Введення антибіотиків
- d. Введення гепарину
- e. Введення преднізолону**

139. У дитини 6 місяців – висока лихоманка, неспокій, відмова від їжі, блювання, судоми. У сім'ї всі здорові. Старша дитина в сім'ї відвідує дитячий садок, де мав місце випадок менінгококової інфекції. Старша дитина обстежена, аналіз на менінгокок – негативний. Яке захворювання можливе у молодшої дитини?

- a. Харчова токсикоінфекція
- b. Менінгіт**
- c. Кишкова інфекція
- d. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- e. Пневмонія

140. Дитина двох років захворіла раптово з підвищення температури тіла до 40°C, загальної слабкості. Відмічалась блідість шкірних покривів, головний біль. Через декілька годин на шкірі сідниць, стегон, гомілок з'явилися гемологічні елементи висипу розміром від 1-2мм до 3-5 см, згодом у центрі елементів висипу утворилися некрози. Лікар діагностував менінгококемію. Який алгоритм надання невідкладної допомоги дитині на до госпітального етапі?

- a. в\венно розчин глюкози 10% + пеніцилін + преднізолон
- b. в\м'язово пеніцилін + преднізолон
- c. в\венно 10% розчин глюкози + ампіцилін + преднізолон
- d. в\венно 0,9% розчин хлориду натрію + цефтріаксон + преднізолон**
- e. в\венно розчин глюкози 5% + пеніцилін + преднізолон

141. Хворий К., 8 років протягом тижня скаржився на головний біль, втомлюваність. Стан погіршився, температура 37,8°C. З анамнезу встановлено, що в 4 роки переніс бронхоаденіт. Об'єктивно: дитина лежить на боці з приведеними до тулуба ногами, голова запрокинута. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Ліквор прозорий, через 12 годин на поверхні утворилася плівка. Найбільш ймовірний діагноз?

- a. Менінгококовий менінгіт
- b. Туберкульозний менінгіт**
- c. Туберкульозний енцефаліт
- d. Стрептококовий менінгіт
- e. Пневмококовий менінгіт

142. Хлопчик А., 6 років скаржиться на загальну слабкість, генералізований свербіж та почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 38°C. Із анамнезу – перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого садна іхтіоловою маззю з'явилися розлиті гіперемовані папульозно-уртикарні висипання, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Укажіть найбільш ймовірний діагноз захворювання.

- a. набряк Квінке
- b. Атопічний дерматит - нейродерміт, період загострення
- c. Генералізована кропивниця**
- d. Алергічний контактний дерматит
- e. Токсикодермія

143. Больной 13 лет, доставлен в отделение в коматозном состоянии. При этом отмечалось глубокое, шумное дыхание типа Кулсмауля, гипотония, сухость кожи и слизистых оболочек, снижение тонуса глазных яблок, олигурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Чем обусловлено данное состояние?

- a. Гиперосмолярная кома
- b. Тиреотоксическая кома
- c. Печеночная кома
- d. Кетоацидотическая кома**
- e. Гипогликемическая кома

144. Хлопчик 5 років, поступив у дитяче відділення з бронхопневмонією. Страждає на атопічний дерматит. Після внутрішньом'язового введення ампіциліну появились відчуття стиснення у грудях, запаморочення, різка блідість, ціаноз, холодний піт, прискорене шумне дихання. Який з перелічених препаратів слід увести в маніпуляційній негайно?

- a. Розчин строфантину внутрішньовенно.
- b. Розчин тавегілу внутрішньовенно.
- c. Розчин преднізолону внутрішньовенно.
- d. Розчин еуфіліну внутрішньовенно.
- e. Розчин адреналіну підшкірно.**

145. До лікарні поступила дівчинка 14 р., яка 2 год. тому із суїцидальними намірами випила 100 мл оцту. Дитина в свідомості, емоційно лабільна. Скарги: біль у роті та епігастрії, спрага, слинотеча. При огляді - слизова оболонка рота гіперемована. Пальпаторно - напруга передньої черевної стінки. Для надання допомоги треба:

- a. Промити шлунок холодною кип'яченою водою через зонд**
- b. Викликати штучне блювання
- c. Не промивати шлунок. Ввести активоване вугілля
- d. Промити шлунок розчином калію перманганату

е. Промити шлунок розчином соди через зонд

146. У новорожденного с первых часов жизни отмечена одышка и цианоз. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, межреберные промежутки расширены. Перкуторно средостение смещено вправо. Живот ладьевидной формы, мягкий. На рентгенограмме: множественные просветления в левой плевральной полости в виде “ячеистой сети”. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Ателектаз легкого.
- b. Врожденная лобарная эмфизема.
- c. Врожденная напряженная киста легкого.
- d. Спонтанный пневмоторакс.
- e. Врожденная диафрагмальная грыжа.**

147. У дитини 7 місяців з тетрадою Фалло виник напад збудження, задишки, ціанозу з епізодичною втратою свідомості. Об'єктивно: спостерігається центральний ціаноз, над легенями – пуерильне дихання, перкуторно – розміри серця в межах норми, аускультативно – грубий систолічний шум у другому міжребір'ї зліва від грудини, печінка виступає 3-під ребра на 2 см. Яким має бути першочерговий крок лікаря поряд з проведенням оксигенотерапії?

- a. Призначення адреналіну.
- b. Призначення дігосину.
- c. Призначення сульфату морфіну.**
- d. Призначення сальбутамолу.
- e. Призначення гідрокарбонату натрію.

148. У новонародженої дитини клініка атрезії стравоходу. Назвіть найбільш вірне положення хворого атрезією стравоходу з нижньою трахеостравохідною норичею при транспортуванні ?

- a. Звозвишеним тазовим кінцем
- b. На правому боці
- c. Вертикальне**
- d. Горизонтальне
- e. Положення не має значення

149. У дитини 3-х років після укусу бджоли в щок розвинувся набряк язика, шиї, обличчя. Різка інспіраторна задишка з частотою 60 за хвилину. Пульс 144/хв. АТ 70/40 мм рт.ст. При аускультатії легень дихання різко ослаблене в нижніх відділах. Дитина різко збуджена. Який терапевтичний захід є першочерговим?

- a. Преднізолон внутрішньовенно
- b. Інгаляція кисню
- c. Інтубація трахеї**
- d. Лазікс внутрішньовенно
- e. Обколоти місце укусу адреналіном

150. Мати викликала лікаря до дитини 1 рік 7 міс зі скаргами на раптовий кашель, задишку, які з'явилися під час прийому їжі. При огляді: температура тіла нормальна, дитина активна, при аускультатії легень: ліворуч свистячі хрипи на видиху, перкуторно коробковий звук. Можливий діагноз:

- a. Обструктивний бронхіт.
- b. Стороннє тіло бронху.**
- c. Бронхіолит.
- d. Бронхіальна астма.

е. Кашлюк.

151. У ребенка 4-недельного возраста спустя 2 недели от начала заболевания, проявляющегося рвотой фонтаном, выраженной гипотрофией и эксикозом, педиатром был заподозрен врожденный пилоростеноз. При поступлении в детское хирургическое отделение состояние крайне тяжелое: черты лица заострены, адинамия, сильная жажда, анурия, запах мочи изо рта, серость кожных покровов. В сыворотке крови: натрия - 135 ммоль/л, калия - 3,7 ммоль/л. Коматозное состояние какого характера развилось у ребенка?

- a. Азотемическая кома
- b. Гиперосмолярная кома
- c. Гипогликемическая кома
- d. Гипохлоремическая кома**
- e. Кетоацидотическая кома

152. У дівчинки 9 років скарги на загальну слабкість, , температура 37,8оС та висипання на шкірі. Об-но: На шкірі ерітема, набряк, множинні бульозні елементи. В анамнезі контакт з рослинами після дощу.Яке лікування необхідно призначити?

- a. Глюкокортикоїди**
- b. Сечогінні
- c. Ентеросорбенти
- d. Антигістамінні
- e. Антибіотики

153. У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. При огляді виявлено затримку психомоторного розвитку,краніотабес, деформацію грудної клітини, потовщення метафізів трубчатих кісток. Рівень кальцію крові – 1,6 ммль/л, інтервал QT на ЕКГ подовжений – 0,33 сек. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спино-мозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодування штучне, без овочевих страв. Про яке захворювання іде мова?

- a. Нейротоксикоз.
- b. Спазмофілія**
- c. Енцефалітична реакція.
- d. Менінгіт.
- e. Енцефаліт.

154. У дитини 10 міс, що постійно вигодовувалась коров'ячим молоком, відмічено виражений систолічний шум на верхівці серця, та акроціаноз. Сонографічно вади серця не виявлено. у крові: Нb 38 г/л, КП 0,7. Першочергова терапія:

- a. трансфузія еритроцитарної маси.**
- b. Ентеральне введення препаратів заліза.
- c. введення рекормону
- d. Серцеві глікозиди по швидкій схемі насичення.
- e. трансфузія цільної крові.

155. У недоношеної новонародженої дитини, що народилася від матері з ознаками ендометриту, сірий відтінок шкіри, млявість, гіперестезія, менінгеальні ознаки, блювота, гіпотермія. Запідозрений гнійний менінгіт Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

- a. Дослідження ліквору**
- b. Дослідження крові
- c. Дослідження слини
- d. Дослідження калу

е. Дослідження сечі

156. До сімейного лікаря звернулася дівчинка 8 років зі скаргами на підвищену пітливість, серцебиття, схуднення. З анамнезу відомо, що хвороба розвинулася 1,5 роки тому, коли з'явилося серцебиття і поступова втрата ваги. Лікування не отримувала. Об'єктивно: шкіра волога, Рс 130 уд. АТ 135/60 мм.рт.ст. ЩЗ III ст., рухома, не болить. Встановіть попередній діагноз.

а. Надмірні фізичні перенавантаження

б. Дифузний токсичний зоб

с. Синдром мальабсорбції

д. Гігантизм

е. Уроджена вада серця

157. Дитина 4 місяців. Мати скаржиться на блювання після нових видів харчування протягом декількох годин. Періодично у дитини з'являються напади хвилювання. Різкий крик з підведенням ніг до черева. Шкіра бліда, спостерігається тахікардія, живіт здутий, гази не відходять. Замість стільця – кров. Ваш діагноз?

а. Ентерит

б. Коліт

с. Інвагінація

д. Виразкова хвороба

е. Поліп прямої кишки

158. У відділення інтенсивної терапії доставлена дитина 12 років, яка на протязі 3 років хворіє на цукровий діабет. Після перенесеного грипу на протязі 2 тижнів з'явилися спрага, поліурія, втрата ваги. Поступово збільшувалася слабкість, з'явилася сонливість. При поступленні цукор крові 20 ммоль/л, цукор в сечі – 4%, кетонів тіла в сечі +++++. Діагностовано діабетичну (гіперглікемічну кетоацидотичну) прекому. Почата регідраційна терапія ізотонічним розчином хлориду натрію. Яку початкову дозу інсуліну Ви призначите?

а. 0,05 – 0,1 ОД/кг/годину

б. 0,5 ОД/кг/годину

с. 0,5-1,0 ОД/годину

д. 1-1,5 ОД/кг/добу

е. 1 ОД/кг/годину

159. У процесі забезпечення анестезіологічного засобу дитині 6 років, оперованій з приводу розлитого перитоніту, проводиться штучна вентиляція легень у режимі помірної гіпервентиляції. На яких цифрах необхідно підтримувати рівень рСО₂ у КЛС-грамі?

а. 30-35 мм рт.ст.

б. 35-40 мм рт.ст.

с. 50-55 мм рт.ст.

д. 40-45 мм рт.ст.

е. 20-25 мм рт.ст.

160. Юнак 15 років через 6 годин після перебування на пляжі скаржиться на загальну слабкість, головний біль, запаморочення, нудоту й блювання. Об'єктивно: Гіперемія шкіри лиця та голови, одутлість обличчя. Шкіра волога. ЧД - 19/хв. АТ- 125/80 мм рт. ст. ЧСС=Р=104/хв. Ваш діагноз?

а. Нейро-циркуляторна дистонія

б. Сонячний удар

с. Тепловий удар середнього ступеня

д. Тепловий удар легкого ступеня

е. Тепловий удар важкого ступеня

161. В інфекційний стаціонар госпіталізовано дитину 11 місяців на 3-й день хвороби з підвищенням температури тіла до 38 градусів, багаторазовою блювотою і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 6%. Який метод регідратації треба призначити?

а. Введення рідини підшкірно крапельно

б. Внутрішньовенний крапельний

с. Оральна регідратація

д. Внутрішньовенний струминний

е. Введення рідини ендогастрально

162. У дитини 12 років, що потрапила в автомобільну аварію, при огляді лікарями швидкої допомоги виявлені ознаки порушеної перфузії: мармуровість шкірних покривів, уповільнена перфузія нігтьових лож, ціаноз носогубного трикутника, ЧСС – 140 уд/хв, систолічний тиск 40 мм рт. ст. Який метод є найбільш оптимальним для корекції гемодинамічних розладів?

а. Призначення спазмолітичних препаратів.

б. Інфузія сольових розчинів.

с. Призначення атропіну.

д. Інфузія добутаміну.

е. Синхронізована кардіоверсія.

163. У дитини, хворої на грип спостерігається втрата свідомості, при люмбальній пункції спинномозкова рідина витікала частими краплями, цитоз дорівнював 5 клітинам. Про що в першу чергу треба подумати ?

а. Менінгіт

б. Нейротоксикоз

с. Непритомність

д. Епілепсія

е. Колапс

164. Дівчинка народилася з оцінкою за шкалою Апгар 1/1 бал. Реанімаційні заходи впродовж 10 хвилин. Після проведення реанімації стан дитини вкрай тяжкий. Кома – III-IV. При постійному ЕЕГ моніторингу - ізолінія . Проводиться ШВЛ. Яка подальша тактика ведення даної дитини

а. Продовжити лікування в повному обсязі з застосуванням ноотропів

б. За вимогою батьків припинити лікування

с. Забезпечити діяльність життєво важливих органів

д. Антибактеріальна терапія

е. Припинити лікування після заключення консиліума

165. Дитина 9 років госпіталізована з діагнозом геморагічний діатез. При обстеженні виявлено правобічний центральний геміпарез і порушення мовлення. Запідозрено геморагічний інсульт. Який метод дослідження необхідно призначити у першу чергу, як найбільш інформативний для підтвердження цього ускладнення?

а. Ехо-енцефалоскопія

б. Рентгенографія черепа

с. Комп'ютерна томографія

д. Загальний аналіз крові

е. Кількість тромбоцитів крові

166. Хлопчик 10 років отримав тяжку черепно-мозкову травму під час ДТП. Доставлений у

стаціонар у важкому стані із забоєм головного мозку. На другу добу розвинувся епілептичний статус, який тривав більше 1 години. Оцінити проноз.

- a. Сприятливий при постійній штучній вентиляції легень
- b. Сприятливий при нейрохірургічному лікуванні
- c. Сприятливий для видужання та життя
- d. Несприятливий для видужання, сприятливий для життя
- e. Несприятливий для видужання та життя**

167. Недіагностована чи несвоєчасно пролікована гіпоглікемія у новонароджених і дітей раннього віку призводить до:

- a. ураження печінки
- b. ураження міокарду
- c. розлади функціонування ЦНС, епілептичні напади, зниження розумового розвитку**
- d. ураження нирок
- e. ураження підшлункової залози

168. Хлопчик 12 р. хворіє на ЦД 1-го типу з 4-х років. Після гри у футбол несподівано відчув тремор, пітливість, голод, сонливість, біль голови, нудоту. Що насамперед необхідно зробити шкільному лікарю?

- a. Повторити ін'єкцію інсуліну
- b. Довення ведення глюкагону
- c. Пероральний прийом глюкози у дозі 10-20 г**
- d. Дом'язеве введення адреналіну гідрохлориду
- e. Викликати бригаду ШМД

169. Удівчинки 2 р. в анамнезі непереносимість коров'ячого молока. Бабуся випадково нагодувала дитину молочною кашею. Появились ознаки атопічного дерматиту. Які зміни у гемограмі та імунограмі слід очікувати?

- a. Підвищені рівні загального IgE та специфічного IgE до коров'ячого молока, еозинофілію**
- b. Підвищені рівні IgM, IgA у крові
- c. Зміни відсутні
- d. Лейкопенія, моноцитоз, наявність атипових мононуклеарів
- e. Лейкоцитоз із зсувом формули вліво

170. Дитині 5 років на фоні лікування діабетичної коми за 5 годин від початку введення інсуліну з'явилась слабкість, гіподинамія, блідість, парез кишківника, поверхнєве дихання. Який рівень калію крові відповідає такій клінічній симптоматиці?

- a. Менше 4,5 ммоль/л
- b. Менше 4,0 ммоль/л
- c. Менше 5,0 ммоль/л
- d. Менше 3,5 ммоль/л**
- e. Менше 5,5 ммоль/л

171. До дитини 3-х років, яка була виявлена у задовільному стані матір'ю у кухні з кристалами перманганату калію у руках і роті, викликали лікаря. Які першочергові його дії?

- a. Промивання водою та негайна госпіталізація
- b. Промивання слизової оболонки рота міцним чаєм та негайна госпіталізація
- c. 0,5-1% аскорбінова кислота та негайна госпіталізація
- d. Промивання фізрозчином та негайна госпіталізація
- e. Обробка слизової рота 3% пероксид водню і 3% оцтовою кислотою та негайна госпіталізація**

172. Дитину 8 років доставлено на берег через 2 хвилини після втоплення. Пульс на периферичних артеріях не визначається. Зіниці помірно розширені, слабо реагують на світло. Шкірні покриви бліді з ціанотичним відтінком. Дихання різко ослаблене. Які першочергові заходи надання невідкладної допомоги

- a. Інгаляція 100% кисню
- b. Введення преднізолону
- c. Забезпечення вільної прохідності дихальних шляхів**
- d. Проведення тактильної стимуляції
- e. Введення фуросеміду

173. Дитину 11 років після втоплення в річці вдалося оживити через 3 хвилини. Назвіть найбільш часте ускладнення після реанімаційного періоду в даному випадку.

- a. Обтураційні ателектази легень, пневмонії**
- b. Пневмоторакс
- c. Ларінгоспазм
- d. Піопневмоторакс
- e. набряк легень

174. З пляжу в відділення інтенсивної терапії доставлена дитина 12 років, яку вдалося оживити через 3 хвилини після втоплення в морській воді. Назвіть найбільш часте ускладнення після реанімаційного періоду при втопленні в даному випадку.

- a. набряк легень**
- b. Пневмоторакс
- c. Ларінгоспазм
- d. Піопневмоторакс
- e. Ателектази легень

175. Дівчинка 11 років після падіння на живіт скаржиться на біль у надлобковій ділянці, часті поклики на сечовипускання, під час яких сеча майже не виділяється, а виділяються краплі крові. При огляді - набряк в надлобковій ділянці та напруження передньої стінки живота при пальпації. Який стан потрібно запідозрити у першу чергу?

- a. Геморагічний діатез
- b. Геморагічний вульвовагініт
- c. Гострий гломерулонефрит
- d. Гострий геморагічний цистит
- e. Розрив сечового міхура**

176. У дитини 5 років, хворої на неревматичний кардит, після фізичного навантаження раптом з'явилися занепокоєння, акроціаноз, ціаноз носо-губного трикутника, експіраторна задишка, біль за грудиною. Яке обстеження потрібно для ранньої діагностики гострої серцевої недостатності?

- a. Електрокардіографія, пульсоксиметрія**
- b. Ангіографія
- c. Ультразвукове дослідження серця
- d. Функціональні проби
- e. Доплерографія коронарних судин

177. В приймальне відділення доставлена дитина 6 років після тривалого перебуванні на вулиці при температурі -30°C . Свідомість загальмована. Дитина адинамічна. Відмічається м'язова гіпотонія, гіпорексія, розширення зіниць, брадикардія, глухість серцевих тонів. Ректальна температура 34°C . Що є причиною даного стану?

a. Переохолодження

- b. Перевтомлення
- c. Гіпоглікемія
- d. Кардит
- e. Гостре респіраторне захворювання

178. У дитини 5 років після удару блискавки спостерігається задишка, виражена тахікардія, артеріальна гіпертензія, порушення зору і слуху. Можливість порушення функції якого життєво важливого органу треба контролювати у першу чергу?

- a. Підшлункова залоза

b. Серце

- c. Печінка
- d. Нирки
- e. Щитоподібна залоза

179. Хлопчику 10-ти років надана перша допомога з приводу утоплення у морській воді. Стан задовільний на протязі 1 години після поновлення самостійного дихання. Яке ускладнення, пов'язане з пошкодженням легень може різко погіршити стан хворого на протязі двох діб?

- a. Гіпоксемія
- b. Респіраторний дістресс-синдром
- c. Інородне тіло у дихальних шляхах
- d. Бронхообструктивний синдром

e. набряк легень

180. Хлопчику 10-ти років надана допомога при утопленні у морській воді. Через 10 годин після поновлення самостійного дихання раптово значно збільшилась частота дихання, з'явився ціаноз, притуплення перкуторного тону над легеньми, ослаблення дихання, дрібно-пузирчасті хрипи. Яке обстеження є першочерговим?

- a. Напруга кисню в артеріальній крові
- b. Рентгенографія

c. Рівень гіпоксемії з визначенням толерантності до оксигенотерапії, рентгенографія

- d. Спірометрія
- e. Спірографія

181. Дитині 5-ти років надана допомога при утопленні у прісній воді. Через 8 годин після поновлення самостійного дихання раптово значно збільшилась частота дихання, з'явився ціаноз, притуплення перкуторного тону над легеньми, ослаблення дихання, дрібно-міхурчасті хрипи. Яке ускладнення розвинулося?

- a. Бронхообструктивний синдром
- b. Інородне тіло у дихальних шляхах

c. Пневмонія

- d. Гіпоксемія
- e. набряк легень

182. У хворого 3-х років кровотеча з Меккелева дивертикула. Тахікардія зі зниженням АТ в ортостатичному положенні, ЧСС 120, знижений тургор шкіри, різко знижений діурез, симптом білої плями більш 2с, кінцівки теплі до ліктьових і колінних суглобів. Який лабораторний показник допоможе визначити критичність стану хворого?

- a. Рівень гематокриту

b. Рівень гемоглобіну у периферичній крові

- с. Кількість еритроцитів у периферичній крові
- д. Рівень швидкості зсідання еритроцитів
- е. Добовий діурез

183. Дівчинка 5 років після прогулянки більш 4 годин при зовнішній температурі (-8°C) із скаргами на появу на шкірі рук пухирів, заповнених кров'янистим складовим. Шкіра бліда, набряк в області кінцівок, шкіра кінцівок синюшна, пухири до 10-15 мм. у діаметрі з кров'янистим складовим.

Встановити попередній діагноз:

- а. Обмороження м'яких тканин кінцівок I ступеню
- б. Холодова кропив'янка
- с. Обмороження м'яких тканин кінцівок IV ступеню
- д. Обмороження м'яких тканин кінцівок III ступеню.**
- е. Обмороження м'яких тканин кінцівок II ступеню

184. У хлопчика 8 років з гострою лівобічною пневмонією на фоні первинної дилатаційної кардіоміопатії розвинулася гостра серцева недостатність. Який препарат Ви призначите в першу чергу?

- а. Преднізолон.
- б. Панангін.
- с. Корглікон.**
- д. Лазикс.
- е. Кокарбоксилаза.

185. У дівчинки 13 років після екзамену виник біль у ділянці серця, головний біль. Раптово стан погіршився: запаморочення, нудота, блювання. Кінцівки холодні. ЧСС – 92/хв. АТ 150/95 мм рт.ст. Менінгіальні знаки відсутні. Печінка не збільшена. Ваш діагноз.

- а. Вегетативний криз.**
- б. Гостра серцева недостатність.
- с. Кардіоваскулярний синдром.
- д. Ниркова недостатність.
- е. Гостра судинна недостатність.

186. У дитини 11 років, що протягом декількох днів скаржилась на світлобоязнь, кашель, осиплість голосу, нежить та страждала від значної лихоманки, раптово з'явилась рожева макуло-папульозна висипка на обличчі та шиї. На слизовій щік, на рівні других молярів червона енантема з білими крапками у центрі. Загальний стан залишається тяжким. Найбільш імовірний діагноз?

- а. Ентеровірусна екзантема
- б. Кір**
- с. Інфекційний мононуклеоз
- д. Скарлатина
- е. Синдром Джанотті-Крості

187. У дитини, яку пригостили значною кількістю клубніки, через 2 години з'явилась рожева папульозна та пухирчаста висипка на обличчі та тулубі. Висипка супроводжується значним зудом. Назвіть найбільш імовірний діагноз.

- а. Раптова екзантема
- б. Кір
- с. Атопічний дерматит
- д. Кропив'янка**
- е. Інфекційна еритема

188. У дівчинки в віці 1 року 8 місяців, яка була здорова та бавилась з іграшками, раптово з'явилась задишка, осиплість голосу. При огляді: шкіра ціанотична, дихання стенотичне, інспіраторна задуха з втягування поступливих ділянок грудної клітини. При аускультатії дихання у легенях дифузно послаблене. Ваш діагноз?

a. Стороннє тіло дихальних шляхів.

b. Вірусний круп.

c. Діфтерійний круп.

d. Пневмонія.

e. Обструктивний бронхіт.

189. Який прийом необхідно використати для видалення стороннього тіла дихальних шляхів у дитини 6 місяців?

a. Використати прийом Геймліха

b. Розташувати дитину у позиції "вершника" на передпліччі лицем додолю з головою, що опущена нижче тулуба, та нанести по спині удари проксимальною частиною долоні

c. Натиснути на живіт

d. Взяти дитину за ноги та потрусити

e. Завести дитині пальця до ротогортала та намагатись зачепити стороннє тіло

190. При огляді дитини 3 місяців, хворої на менінгіт Ви встановили наявність лихоманки понад 39°C, значного тахіпное, тахікардії та ознаки гіперперфузії (пригнічення свідомості, олігоурію, холодні кінцівки та плямистий малюнок на вологій і холодній шкірі). Артеріальний тиск збережено. Який тип шоку Ви діагностуєте?

a. Обструктивний шок

b. Інфекційно-токсичний (септичний) шок.

c. Анафілактичний шок

d. Гіповолемічний шок

e. Нейрогенний шок

191. У попередньо здорової дитини 1 року у позалікарняних умовах розвинувся інфекційно-токсичний шок. Оберіть оптимальний антибіотик для емпіричної антибактеріальної терапії.

a. Гентаміцин

b. Ампіцилін

c. Цефотаксим

d. Цефазолін

e. Лінкоміцин

192. У приймальному відділенні непритомна дівчинка 14 років. Зіниці звужені. Ознаки зневоднення. Гіперпное, дихання Куссмауля. Різкий запах ацетона з рота. Тахікардія, артеріальний тиск знижено. Глюкоза крові 17 ммоль/л., в сечі підвищений рівень цукру, реакція на кетонів тіла позитивна. Чим зумовлена відсутність свідомості?

a. Отруєнням ацетоном

b. Діабетичною (кетоацідотичною) комою.

c. Ураженням центральної нервової системи

d. Гіпоглікемічною комою.

e. Важка форма синдрому ацетонемичної блювоти.

193. Про яке джерело кровотечі Ви повинні подумати в першу чергу при огляді хлопчика 3 років з шлунково-кишковою кровотечею з нижнього відділу шлунково-кишкового тракту.

- a. Запальні захворювання товстого кишківнику
- b. Гемороїдальні вузли
- c. Поліпоз кишківнику
- d. Синдром Пейтц-Егерса
- e. Дивертікул Меккеля**

194. При обстеженні дитини, яка народилась 6 годин тому, Ви помітили у його випорожненнях домішки крові. Яким чином Ви можете відрізнити кров у випорожненні, що належить новонародженому, від крові матері, яку він міг проковтнути під час пологів?

- a. Тест Апта**
- b. Тест Грегерсена
- c. Тест подвійної плями
- d. Такого тесту не існує
- e. Тест Вебера

195. Призначте пріоритетний комплекс заходів при наданні невідкладної допомоги дитині 2 років з судомним синдромом

- a. Введення протисудомних препаратів та невідкладне транспортування до шпиталю.
- b. Застосування протисудомних та аналептичних препаратів.
- c. Надання допомоги на місці розвитку судом недоцільне, необхідно швидше госпіталізувати хвору дитину
- d. Збереження прохідності дихальних шляхів, вентиляція, оксигенація, стабілізація кровообігу, введення протисудомних препаратів.**
- e. Введення протисудомних препаратів та оксигенотерапія.

196. Ви надаєте невідкладну допомогу дитині 1 року з судомним синдромом. Оберіть вірну дозу діазепаму для припинення судом.

- a. 0,5 мл внутрішньовенно
- b. 0,1 мл внутрішньовенно
- c. 0,02 мг/кг внутрішньовенно
- d. 1-2 мг/кг внутрішньовенно
- e. 0,2-0,4 мг/кг внутрішньовенно**

197. У дитини 10 років, хворої на епілепсію, на протязі години не припиняється напад клоніко-тонічних судом. Оберіть вірний діагноз?

- a. Епілептичний напад
- b. Спазмофілія
- c. Істерія
- d. Епілептичний статус**
- e. Хорея

198. У дитини 2 років з нападом судом після введення діазепаму та тіопенталу натрія для їх усунення, дихання стало поверхневим та аритмічним. Яку лікувальну тактику необхідно обрати?

- a. Провести оксигенотерапію
- b. Ввести повітровід
- c. Провести допоміжну вентиляцію легень**
- d. Призначити дихальний аналептик
- e. Призначити еуфілін

199. У хлопчика 9 міс., що хворіє на діарею при дослідженні крові Ht становить 0,54, Na⁺ - 162

ммоль/л, K^+ -2,4 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу Ви діагностуєте?

- a. Ізотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- b. Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- c. Гіпертонічна дегідратація, гіпокаліємія**
- d. Гіперкаліємія
- e. Розлади водно-електролітного балансу відсутні

200. При обстеженні дитини, що страждає на діарею Ви встановили наявність дегідратації I ступеня. Який шлях регідратації Ви призначите?

- a. Підшкірне введення рідини
- b. Поєднання оральної та внутрішньовенної регідратації
- c. Регідратація взагалі не потрібна
- d. Оральний**
- e. Внутрішньовенний

201. Який препарат Ви оберете для проведення оральної регідратації дитині, що хворіє на діарею?

- a. Гастроліт**
- b. Узвар
- c. Фруктовий сік
- d. Кип'ячену воду
- e. Кисіль

202. У дитини 5 років, що скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення, при дослідженні крові Ht становить 0,55, Na^+ 118 ммоль/л, K^+ 5,9 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?

- a. Ізотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- b. Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- c. Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія**
- d. Гіперкаліємія
- e. Розлади водно-електролітного балансу відсутні

203. У дитини в віці 1,5 року з ознаками гострої респіраторної інфекції, ввечері з'явилась інспіраторна задишка, гавкаючий кашель, осиплість голосу. При огляді: дихання стенотичне, інспіраторна задуха з участю допоміжної дихальної мускулатури, втягування поступливих ділянок грудної клітини. При аускультії дихання у легенях дифузно послаблене. Тахікардія, випадіння пульсової волни на вдиху. Ваш діагноз?

- a. Обструктивний бронхіт.
- b. Пневмонія.
- c. Дифтерійний круп.
- d. Вірусний круп.**
- e. Інородне тіло дихальних шляхів.

204. У дитини в віці 8 місяців з гострою респіраторною інфекцією, з'явилися ознаки крупу. Оберіть раціональну лікувальну тактику.

- a. Призначити еуфілін та відволікаючи процедури
- b. Призначити спазмолітики (но-шпу, баралгін, тощо)
- c. Призначити дихання вологим повітрям, дексаметазон та інгаляцію адреналіна**
- d. Призначити антигістамінні засоби
- e. Призначати лікування не треба, захворювання завжди проходить самостійно

205. У дитини в віці 9 місяців ознаки крупа II ступеня. Проведене лікування, до якого входило призначення кортикостероїдів та інгаляції адреналіна не забезпечило стійкого позитивного ефекту. Яка Ваша подальша лікувальна тактика?

a. Госпіталізація дитини до відділення інтенсивної терапії з метою забезпечення прохідності дихальних шляхів (інтубація трахеї)

- b. Призначити еуфілін та відволікаючи процедури
- c. Призначати лікування не треба, захворювання завжди проходить самостійно
- d. Призначити антигістамінні засоби
- e. Призначити спазмолітики (но-шпу, баралгін, тощо)

206. Хвора 35 років звернулася із скаргами на сильний приступоподібний біль у правій половині обличчя. Захворіла гостро біля місяця назад, коли після ГРВІ з'явився біль у обличчі. Отримала амбулаторне лікування, ефекту не було, біль посилювався. При огляді різко хвороблива пальпація точки виходу трійчастого нерву, боїться торкатися обличчя. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

a. карбамазепін

- b. нурофен
- c. анальгін
- d. дексаметазон
- e. бета-інтерферон

207. Хвора 23 років звернулася із скаргами на сильний приступоподібний біль у лівій половині голови, блювоту. Хворіє з дитинства. Спочатку напади головного болю виникали 3-4 раз на рік, у останні 2 роки стали повторюватися 2-3 рази на місяць. Інтенсивність болю посилювалась, періодично на висоті нападу блювота. Перед нападам з'являється важкість у голові, знижується настрій та працездатність. Мати хворої страждає на подібні напади. Поставте клінічний діагноз?

a. окципітальна невралгія

b. мігрень

- c. лицевий геміспазм
- d. невралгія трійчастого нерву
- e. кластерний головний біль

208. У дитини 5 років захворювання почалося з катаральних проявів та підвищення температури до 39°C. Для зниження температури використовували ацетил-саліцилову кислоту. На фоні нормальної температури на 6-ту добу з'явилося блювання, дитина стала збудженою з періодами сонливості. Дільничим педіатром виявлено помірне збільшення печінки. Яка подальша тактика дільничого педіатра?

a. Негайна госпіталізація

- b. Призначення протиблювотних засобів
- c. Проведення біохімічного моніторингу
- d. Спостереження впродовж 3 діб
- e. Проведення оральної регідrataції

209. При огляді у новонародженої дитини шкіра ціанотична, неритмічне дихання, ЧСС– 80/хв., зниження м'язевого тону, виражене ослаблення рефлексів. Перший етап реанімації слід розпочати з:

a. Штучної вентиляції легень

b. Відновлення прохідності дихальних шляхів

- c. Закритого масажу серця
- d. Введення розчину адреналіну

е. Оксигенотерапії

210. У зимовому лісі знайшли заблукалу дитину 5 років . Хлопчик загальмований, не може дати відповіді на прості запитання. При огляді усе тіло тремтить, шкіра бліда, кінцівки синюшні, холодні на дотик, температура тіла – 32°C, ЧСС – 142 удари, ЧД – 34 удари. Надайте допомогу постраждалому?

а. Передягнути, зігріти, госпіталізувати

- б. Зігріваючі компреси до кінцівок, кордіамін підшкірно
- с. Термінова госпіталізація в реанімаційне відділення
- д. Розтерти кінцівки спиртом, госпіталізувати
- е. Розтерти кінцівки снігом, зігріти, госпіталізувати

211. Дитина 7 років госпіталізована з явищами адинамії, що змінюється на збудження, сонливості, задухи, блювання. Об'єктивно: $t=40,1^{\circ}\text{C}$, пульс – 189/хв., виражена жовтяниця, тремор кінцівок, печінковий запах з роту, зменшення розмірів печінки. Кров: білірубін 200 мкмоль/л Ймовірний діагноз?

а. Діабетична кома

б. Гостра печінкова недостатність

- с. Ацетонемічний синдром
- д. Менінгоенцефаліт
- е. Панкреатична кома

212. 6-ти місячна дитина госпіталізована з приводу 5-ти разового блювання, рідких випорожнень більше 10 разів на добу. Об'єктивно: неспокійна, риси обличчя загострені, шкіра та слизові оболонки бліді та сухі, велике тім'ячко запале, t тіла-38,7°C, ЧСС – 162 за 1 хв., тони серця глухі, живіт здутий, діурез зменшений, дефіцит маси-10%. Кров: гематокрит-50%; K^{+} -3,4 ммоль/л; Na^{+} -154 ммоль/л. Ваші першочергові заходи?

а. Введення глюкозо-сольових розчинів 2:1

- б. Призначення антибактеріальних препаратів
- с. Призначення протиблювотних засобів
- д. Призначення жарознижуючих препаратів
- е. Введення глюкозо-сольових розчинів 3:1

213. 6-ти місячна дитина госпіталізована з приводу 3-ти разового блювання, рідких випорожнень більше 10 разів на добу. Об'єктивно: неспокійна, риси обличчя загострені, шкіра та слизові оболонки бліді та сухі, велике тім'ячко запале, t тіла-38,7°C, ЧСС – 162/хв., тони серця глухі, живіт здутий, діурез зменшений, дефіцит маси-10%. Кров: гематокрит-50%; K^{+} -3,4 ммоль/л; Na^{+} -154 ммоль/л. Провідний клінічний синдром?

- а. Соледефіцитний ексікоз
- б. Ацетонемічний синдром
- с. Синдром ентероколіту

д. Вододефіцитний ексікоз

е. Гіпертермічний синдром

214. Дитина від III вагітності, через 12 годин після народження загальний стан погіршився, з'явилося іктеричне забарвлення шкірних покривів та склер. Печінка +3,5см, селезінка +3см. В крові: загальний білірубін – 96 мкмоль/л, прямий – 17 мкмоль/л, непрямий – 79 мкмоль/л. Через 4 години вміст загального білірубину – 128 мкмоль/л, прямого – 24 мкмоль/л, непрямого – 104 мкмоль/л. Які Ваші подальші дії?

а. Призначення ентеросорбентів

- b. Дезінтоксикаційна терапія
- c. Призначення глюкокортикоїдів
- d. Протівірусні препарати

e. Замінне переливання крові

215. У дівчинки 7 років на фоні t тіла-38,5°C, нежиті, кашлю з'явилась блювання до 10 разів на добу. Об'єктивно: квола, апатична, запах ацетону з роти, ацетон в сечі (++++). Клінічний синдром?

a. Синдром ацетонемічної блювоти

- b. Гіпертермічний синдром
- c. Синдром мальабсорбції
- d. Гострий панкреатичний напад
- e. Інфекція сечовивідних шляхів

216. Хлопчик 6 років, госпіталізований з приводу термічних опіків 18% поверхні тіла. При огляді: стан тяжкий, поверхнєве дихання, АТ – 65/30 мм рт. Ст., тони серця глухі, олігурія. Які обов'язкові компоненти інфузійної терапії?

- a. Призначення серцевих глікозидів
- b. Призначення глюкокортикоїдів
- c. Введення глюкозо-сольових розчинів 3:1
- d. Введення глюкозо-сольових розчинів 2:1
- e. Альбумін 5% р-н або свіжозаморожена плазма**

217. В реанімаційному відділенні у дитини з зупинкою серця після проведення інтубації та ШВЛ почервоніли шкірні покриви, пульс на великих судинах, ЧСС – 40/хв., АТ – 50/30 мм рт.Ст. Ваша подальша тактика?

a. Введення 0,1% розчину атропіну

- b. Введення сольових розчинів
- c. Введення розчину допаміну
- d. Введення глюкокортикоїдів
- e. Введення серцевих глікозидів

218. У хлопчика 5 міс., що хворіє впродовж тижня, за останню добу різко погіршився стан. При огляді: заторможений, пастозність шкірних покривів рівномірно розповсюджена, набряки на обличчі та нижніх кінцівках, шкіра та видимі слизові оболонки сухі, велике тім'ячко запале, t тіла-37,5°C, ЧСС – 154/хв., тони серця глухі, живіт збільшений, добовий діурез – 85 мл. Найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гемолітико-уремічний синдром
- b. Спадковий фосфат-діабет
- c. Хронічна ниркова недостатність
- d. Гостра ниркова недостатність**
- e. Гостра надниркова недостатність

219. За останню добу стан 4-міс. дитини, що хворіє впродовж 5 днів, швидко погіршився. При огляді: дитина заторможена, розповсюджена пастозність шкірних покривів, набряки обличчя та нижніх кінцівок, шкіра та видимі слизові оболонки сухі, велике тім'ячко запале, t тіла-37,5 °C, ЧСС – 160/хв., тони серця глухі, живіт збільшений, добовий діурез – 75 мл. Які першочергові заходи?

- a. Проведення активної детоксикації
- b. Відновлення ОЦК та гемодинаміки**
- c. Призначення осмотичних діуретиків
- d. Призначення антибактеріальних препаратів

е. Корекція кислотно-лужної рівноваги

220. Хвора на ГРВІ 2 міс. дитина раптово зблідла. З'явилися блювання, розріджені випорожнення. Загальний стан тяжкий, t тіла $39,7^{\circ}\text{C}$, шкіра холодна, волога, крик хриплий, наявні менінгіальні ознаки. ЧСС – 100/хв., ЧД – 58/хв., дихання ослаблене везикулярне. Кров: лейкоцити 12109/л, натрій – 120 ммоль/л, калій – 6,5 ммоль/л, рівень кортизолу – 40 мкг/л. Який ймовірний діагноз?

а. Гостра наднирникова недостатність

- б. Гостра серцева недостатність
- с. Гостра ниркова недостатність
- д. Гостра ентеровірусна інфекція
- е. Гостра печінкова недостатність

221. З діагнозом гострий живіт госпіталізовано 11-місячну дитину. При огляді: дитина неспокійна, постійно плаче, живіт напружений. При пальцевому дослідженні: ампула прямої кишки пуста, на рукавичці калові маси з кров'яними домішками. Який передній діагноз?

- а. Виразковий коліт
- б. Гострий апендицит

с. Інвагінація кишечника

- д. Гостра дизентерія
- е. Пілоростеноз

222. 12-річний хлопчик отримав електротравму. Об'єктивно: відсутні пульс на магістральних судинах та спонтанне дихання, зіниці розширені. Який першочерговий реанімаційний захід?

а. Звільнення дихальних шляхів

- б. Проведення вентиляції легень
- с. Зовнішній масаж серця
- д. Введення гідрокарбонату натрію
- е. Проведення дефібриляції серця

223. У новонародженої дівчинки із калиткоподібними статевими губами та гіпертрофованим клітором різко погіршився стан: адинамічна, м'язова гіпотонія, гіпотермія, гіпоглікемія, калій крові 7,8 мМ/л. Іншою характерною ознакою цієї патології є:

а. Гіпергідратація

б. Гіпонатріємія

- с. Поліфагія
- д. Гіпопигментація
- е. Гіпертензія артеріальна

224. На 5-й день лікування гепарином з приводу шкірно-суглобової форми хвороби Шенляйн-Геноха у хлопчика посилилась геморагічна висипка, з'явилися м'язові гематоми, гемоптоє, мелена. Активованний парціальний тромбoplastиновий час – 4 хв. Який препарат доцільно призначити хлопчику:

а. Протаміну сульфат

- б. Активоване вугілля
- с. Натрію гідрокарбонат
- д. Глюконат кальцію
- е. Строфантин

225. У дворічного хлопчика сплутана свідомість, невпинне блювання кров'ю, мелена, глибоке шумне дихання, печінка + 6 см з-під краю реберної дуги. З'явилися судоми. Стан погіршився

декілька годин назад. В анамнезі – з приводу застуди три дні підряд дитина отримувала по дві таблетки ліків. Який це найімовірніше був препарат:

- a. Бісептол
- b. Анальгін
- c. Ампіцилін
- d. Аспірин**
- e. Парацетамол

226. Пологи у 38 тижнів. Вагітність перебігала на тлі анемії I ступеня, хронічного бронхіту, гострого гаймориту у 32 тижня гестації. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 3100 г, довжиною 53 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язевий тонус знижений. Після проведення первинної реанімаційної допомоги через 30 секунд з'явилося самостійне дихання, частота серцевих скорочень складає 110 ударов за хвилину, але зберігається ціаноз тулуба та слизових оболонок. Яка подальша дія лікаря?

- a. Штучний масаж серця.
- b. Інтубація трахеї.
- c. Додаткова оксигенація вільним потоком.**
- d. Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів.
- e. Допоміжна вентиляція легенів.

227. Пологи у 42 тижня. Вагітність перебігала на тлі дифузного зобу ІІА стадії, обтяженого акушерського анамнезу, ускладнена дистресом плода у пологах. Передні та задні навколоплідні води містять частки меконію. Новонароджений хлопчик з масою 4000 г, довжиною 56 см. При народженні відсутня функція зовнішнього дихання, значно знижений м'язовий тонус, частота серцевих скорочень складає 90 ударів за хвилину. Вкажіть першу дію у послідовності заходів первинної реанімації новонародженого у данному випадку?

- a. Киснева допомога.
- b. Корекція гіповолемії.
- c. Тактильна стимуляція.
- d. Штучний масаж серця.
- e. Санація верхніх дихальних шляхів.**

228. Пологи у 39 тижнів шляхом ургентного кесарського розтину у зв'язку з клінічно вузьким тазом. Вагітність перебігала на тлі анемії II ступеня, загрози переривання в ранніх термінах гестації, хронічного аднекситу. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 3600 г, довжиною 52 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язевий тонус знижений. Після забезпечення правильного положення, обсушування та тактильної стимуляції самостійне ефективне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень склала 110 ударів за хвилину на фоні ціанозу тулуба та слизових. Яка подальша тактика лікаря?

- a. Штучний масаж серця.
- b. Санація верхніх дихальних шляхів.
- c. Штучна вентиляція легень за допомогою маски та мішка 100% киснем**
- d. Киснева допомога вільним потоком.
- e. Корекція гіповолемії.

229. Пологи у 36 тижнів. Вагітність перебігала на тлі загрози переривання у 28 тижнів, гострої респіраторної вірусної інфекції у 24 тижня. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 2400 г, довжиною 45 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язевий тонус значно знижений. Після проведення штучної вентиляції легенів за допомогою маски та мішка 100% киснем впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень

складає 50 ударів за хвилину, зберігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

- a. Киснева допомога вільним потоком.
- b. Введення адреналіну.
- c. Корекція гіповолемії.
- d. Непрямий масаж серця.**
- e. Санація верхніх дихальних шляхів.

230. Пологи у 40 тижнів. Вагітність перебігала на тлі анемії II ступеня, загрози переривання, ускладнена дистресом плода у пологах. Навколоплідні води світлі. Новонароджений хлопчик з масою 3850 г, довжиною 52 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язевий тонус знижений. Після проведення штучної вентиляції легенів 100% киснем за допомогою маски та мішка та непрямого масажу серця впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень складає 40 ударів за хвилину, зберігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

- a. Введення натрію гідрокарбонату.
- b. Введення адреналіну.**
- c. Введення налоксону.
- d. Санація верхніх дихальних шляхів.
- e. Киснева допомога вільним потоком.

231. У дитини 12 років зі скаргами на виразний та виснажливий головний біль, біль у ділянці обличчя, набряк повік, катаральні явища утримуються більше 10 днів. Кашель продуктивний, турбує більше вночі, помітний неприємний запах з носа і рота. Звертають увагу надмірні виділення слизово-гнійного характеру з носових ходів. Температура тіла в межах 37,5-38°C. Знеболювальні малоефективні. Найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гострий синусит**
- b. Гострий аденоїдит
- c. Гострий менінгіт
- d. Гострий фарингіт
- e. Хронічний риніт

232. У дитини 12 років скарги на виразний та виснажливий головний біль, кашель, лихоманку в межах 37,5-38°C, а також гнилісний запах і рясні слизово-гнійні виділення з носових ходів, діагностовано гострий неускладнений гнійний синусит. Оберіть стартову емпіричну антибактеріальну терапію у даному клінічному випадку:

- a. Гентаміцин
- b. Амоксицилін**
- c. Цефалоспорини
- d. Азитроміцин
- e. Бензілпеніцилін

233. У 10-річної пацієнтки, яка спостерігається з приводу хвороби Адісона, визначається клінічна картина гострого апендициту і нагальна необхідність в оперативному втручанні. Стан за основним захворюванням компенсований задовільно, АТ 95/60 мм рт.ст, натрій сироватки 125 ммоль/л, калій – 4,5 ммоль/л. Що з переліченого дозволить зменшити ризик розвитку адреналового кризу у цієї хворої:

- a. Зменшення дози глюкокортикостероїдів
- b. Відміна мінералокортикоїдів
- c. Призначення комбінованої антибактеріальної терапії
- d. Збільшення дози глюкокортикостероїдів**

е. Введення синтетичного аналогу АКТГ

234. Дитина 5 років захворіла гостро. Захворювання почалося з підвищення температура тіла до 38°C, болю у животі, порушення частоти і характеру випорожнень. Дефекація часта – до 15 разів, випорожнення розріджені, зеленкуваті, містять слиз та кров у великій кількості. При пальпації живота – болючість у лівій половині, сигмовидна кишка пальпується як щільний і болючий тяж, що бурчить. Найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гострий сальмонельоз
- b. Холера
- c. Інвагінація кишечника
- d. Гостра дизентерія**
- e. Ротавірусна інфекція

235. У 5-річної дитини, що захворіла гостро з підвищення температура тіла до 38°C, болю у животі, частих (до 15 разів на добу) і розріджених випорожнень з великою кількістю крові та слизу, при пальпації живота виявляється болючість у лівій половині, сигмовидна кишка пальпується як щільний і болючий тяж, що бурчить. Яке параклінічне дослідження дозволить підтвердити діагноз?

- a. Серологічне дослідження
- b. Бактеріологічний засів випорожнень**
- c. Оглядова рентгенографія черевної порожнини
- d. Розгорнуте копрологічне дослідження
- e. Дослідження у товстій краплі крові

236. Хлопчика 12 років, який страждає неспецифічним виразковим колітом, впродовж тижня турбують стійкий біль у животі, випорожнення 8-10 разів на добу із макроскопічно видимою кров'ю. Консервативна терапія виявилась неефективною. За останню добу стан різко погіршився. Об-но: виражена загальна слабкість, запаморочення, сонливість, нудота, ЧСС-125/хв., блідість шкіри та слизових, гемоглобін 60 г/л. Якою повинна бути тактика лікаря?

- a. Невідкладне оперативне втручання**
- b. Призначення препаратів заліза
- c. Введення гемостатиків
- d. Корекція кишечного дисбіозу
- e. Інфузія еритроцитарної маси

237. Хлопчик 12 місяців впродовж 5–ти годин проявляв неспокій, „заходився” криком, вказував пальцем на живіт. На шляху до лікарні у нього були рідкі кров'янисті випорожнення з домішками слизу. Блювати не спостерігалось. Об'єктивно дитина збуджена, температура тіла – 36,80C, шкірні покриви бліді, при пальпації живіт м'який. Амбула прямої кишки пуста, палець інтенсивно забруднений кров'янистими виділеннями. Про який діагноз треба думати?

- a. Виразковий коліт
- b. Гострий ентероколіт
- c. Інвагінація кишечника**
- d. Гострий апендицит
- e. Пілоростеноз

238. У хлопчика 3 років після перенесеного гострого ентероколіту ешеріхіозної етіології виявляються іктеричність склер та шкіри, набряки під очима, на нижніх кінцівках, гепатоспленомегалія. В крові: еритроцити – 2,8 Т/л, гемоглобін – 82 г/л, тромбоцити – 140 Г/л, непрямий білірубін – 78 мкмоль/л, прямий білірубін – 5 мкмоль/л, креатинін – 170 мкмоль/л. Сеча темна, добовий діурез 150 мл, еритроцити – 10-12 в п/з, білок – 0,7 г/л. Про який діагноз слід

думати?

a. Гемолітико-уремічний синдром

- b. Гострий вірусний гепатит
- c. Гострий пієлонефрит
- d. Гострий гломерулонефрит
- e. Синдром Рея

239. Хлопчик 10 місяців який захворів гостро температура до 39,0°C. Об'єктивно: зірчастий висип на сідницях, кінцівках. кінцівки холодні, шкіра бліда, акроціаноз, ЧСС 160/хв., АТ - 50/20 мм. рт.ст., тони серця приглушені, позитивні менінгеальні симптоми. З якого препарату слід розпочати лікування?

a. Преднізолон перорально

b. Гідрокортизон довенно

- c. Адреналін довенно
- d. Пеніцилін внутрішньом'язово
- e. Гепарин довенно

240. у хлопчика віком 8 років лихоманка, гострий головний біль та виражений біль при ковтанні. Температура тіла 39,8°C, ЧСС=102/хв., тони серця приглушені, гіперемовані збільшені мигдалики, „палаючий зів”, енантема на м'якому піднебінні, виражений регіонарний підщелепний лімфаденіт. Ваш попередній діагноз?

a. Скарлатинозна ангіна

- b. Дифтерія мигдаликів
- c. Інфекційний мононуклеоз
- d. Епідемічний паротит
- e. Ретрофарингеальний абсцес

241. У дитини 12 років яка пройшла стаціонарне лікування з приводу гострої ревматичної лихоманки та на даний час продовжує отримувати аспірін з'явилися болі в епігастральній ділянці, темне забарвлення випорожнень. Яка Ваша тактика?

a. Негайна госпіталізація

- b. Консультація гастроентеролога
- c. Відмінити аспірін та призначити преднізолон
- d. Зменшити дозу аспіріну
- e. Консультація кардіоревматолога

242. До інфекційного стаціонару звернулася дитина 10 р. з скаргами на гострий біль у животі, підвищенням температури тіла, блювання. При огляді: шкіра бліда, язик сухий, пальпаторно визначається напруженість м'язів передньої черевної стінки переважно у правій здухвинній ділянці. Яка Ваша тактика?

a. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини

- b. Направити хворого на ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- c. Спостереження в стаціонарі до отримання результатів лабораторного обстеження
- d. Амбулаторне спостереження за дитиною

e. Консультація хірурга

243. У дитини 14 років, з гострим гломерулонефритом, на 4 добу лікування загальний стан значно погіршився – виникли слабкість, нудота та блювання, пастозність обличчя, знизився діурез, з'явився запах аміаку із рота. В крові – креатинін 220 мкмоль/л, сечовина 25 ммоль/л, калій – 7,1 ммоль/л. Чим ускладнилося дане захворювання?

a. Гострою наднирковою недостатністю

b. Гострим токсикозом

c. Гострою нирковою недостатністю

d. Нефротичним синдромом

e. Нейротоксикозом

244. У дівчинки 12 років, хворої на феохромоцитому, під час складання шкільних іспитів раптово погіршився стан – з'явився головний біль, відчуття страху, збудження. При огляді дитина бліда, АТ – 230/80 мм.рт.ст. З діагнозом гіпертензивний криз дитина доставлена до лікарні. Який препарат вибору для купування гіпертонічного кризу у даної дитини?

a. Каптоприл

b. Ніфедипін

c. Апресин

d. Фентоламін

e. Діазоксид

245. Хлопець 16 років поступив до урологічного відділення із скаргами на різкий переймоподібний біль у животі з іррадіацією в ліву пахову ділянку, який з'явився після фізичного навантаження. При огляді шкірні покриви бліді, кінцівки холодні на дотик, на обличчі піт, дизуричні прояви. Живіт при пальпації помірно болючий, зліва різко позитивний синдром Пастернацького. Яке обстеження необхідно призначити хворому для уточнення діагнозу?

a. Ультразвукове дослідження нирок

b. Загальний аналіз сечі

c. Аналіз сечі за Зимницьким

d. Аналіз сечі за Нечипоренко

e. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини

246. Дитина 14р. доставлена в лікарню у тяжкому стані із сплутаною свідомістю та гіпертермією. При огляді: невиразна мова, обличчя гіперемійоване, одутле, ін'єкція судин склер. Язик "крейдяний". У пахвинній ділянці зліва виявлений різко болючий, щільний бубон 5 см в діаметрі, що спаяний з прилеглими тканинами, а на ногах - сліди від укусів блох. Який діагноз є найбільш ймовірним?

a. Бубонна форма чуми

b. Бубона форма туляремії

c. Бешиха

d. Фурункул

e. Шкірна форма сибірки

247. У хворого 12 р. спостерігаються гостра діарея у вигляді "рисового відвару" до 15 разів на добу, блювання, температура тіла 35,5оС, суха, землиста шкіра, тахікардія, тахіпное, приглушеність серцевих тонів, втягнутий живіт. Напередодні дитина повернулася з батьками з відпочинку на морі. Який термін спостереження треба витримати по відношенню до контактних осіб?

a. Спостереження терміном 10 днів

b. Спостереження терміном 21день

c. Спостереження не проводиться

d. Спостереження терміном 5 днів

e. Спостереження терміном 15 днів

248. У хлопця 17 р., який у домашніх умовах обробляв шкіру вбитої вівці, через 4 дні на передпліччі лівої руки виникла пляма розмірами 2х3 см, яка впродовж доби покрилася темною кірочкою, а потім перетворилася у малоболючу виразку з ущільненими кратероподібними краями з набряком

передпліччя. Яке захворювання найбільш ймовірне?

- a. Туляремія
- b. Банальний фурункул
- c. Натуральна віспа
- d. Сибірка**
- e. Бешиха

249. До інфекційної лікарні лікарем сільської амбулаторії направлений хворий 17 р., який три дні тому був укушений короною за кисть руки. При огляді на місці укусу визначається пухирець з кратероподібним поглибленням. Навколо пустули – круглий вінчик з пухирців із серозно-кров'янистим вмістом та регіональний лімфаденіт. Що необхідно зробити для уточнення діагнозу?

- a. Бактеріологічне дослідження крові хворого
- b. Бактеріологічне дослідження вмісту рани**
- c. Рентгенологічне дослідження кисті
- d. Загальний аналіз крові
- e. Мікроскопія виділяемого з рани

250. Під час епідемічного спалаху холери до сільської амбулаторії поступила дитина віком 8 років з гострою діареєю та багаторазовим блюванням. Стан при поступленні тяжкий за рахунок ексикозу III ст. Які дії сімейного лікаря є вірними?

- a. Виклик на консультацію інфекціоніста для проведення диференційного діагнозу з метою подальшої госпіталізації згідно діагнозу.
- b. Промивання шлунку та виклик реанімаційної бригади для госпіталізації хворого до відділення інтенсивної терапії
- c. Термінова ізоляція хворого та виявлення контактних осіб
- d. Проведення термінового парентерального поповнення об'єму циркулюючої крові та виклик реанімаційної бригади**
- e. Призначення лабораторних досліджень з метою проведення диференціального діагнозу і подальшої госпіталізації хворого

251. До реанімаційного відділення доставлено хворого 13 років із осередку холери в тяжкому стані з клінічними проявами зневоднення II-III ступеня. негайно розпочато внутрішньовенне болюсне введення кристалоїдів (30 мл/кг ваги тіла дитини). Через годину показники гемодинаміки дитини стабільні. Продовжена підтримуюча терапія гідробалансу. Який прогноз стану дитини?

- a. Сприятливий**
- b. Перехід захворювання у хронічну форму
- c. Сумнівний за будь-яких обставин.
- d. Формування хронічного носійства
- e. Несприятливий за будь-яких засобів лікування

252. Дитина 7 років захворіла гостро після повернення з місцевості, де є випадки кишкової інфекції. З'явилися рідкі випорожнення до 17 разів за добу без болю в животі та тенезмів, блювання. Випорожнення поступово втратили каловий характер, нагадують "рисовий відвар". Температура тіла в межах 35,5-36°C. Шкіра землиста, суха, пульс прискорений, артеріальний тиск знижений. Яке захворювання слід запідозрити?

- a. Ротавірусний гастроентерит
- b. Холера**
- c. Сальмонельоз
- d. Дизентерія

е. Ешеріхіоз

253. До приймального відділення доставлена група дітей з вираженими явищами ексікозу (загальна слабкість, частий рідкий стілець та блювання). З анамнезу встановлено, що діти захворіли гостро. Випорожнення водянисті, обільні, 15-20 разів, з плаваючими пластивцями, мають вигляд "рисового відвару". Діти доставлені з епідемічного спалаху кишкової інфекції (холера?). Який метод лабораторного обстеження є найбільш інформативним?

a. Бактеріологічний метод

b. Серологічний метод виявлення зростання титру специфічних антитіл.

c. Мікроскопія тонкого мазку та товстої краплі крові

d. Діагностика методом ультразвукового дослідження.

e. Біохімічні метод

254. У хлопчика 8 років на 5-й день артралгій та папульозно-геморагічної висипки на нижніх кінцівках та сідницях з'явився інтенсивний переймоподібний біль в навколупупкової ділянці. Яке дослідження для виявлення ймовірного ускладнення захворювання у хлопчика слід провести перш за все?

a. Оглядову рентгенографію

b. Час за Лі-Вайтом

c. Кількість тромбоцитів

d. Реакцію Грегерсена

e. Фіброгастродуоденоскопію

255. У хлопчика 8 років, хворого на гострий гломерулонефрит, впродовж трьох діб діурез становив 50 мл. Раптово стан значно погіршився: ціаноз, пульс не пальпується, дихання аперіодичне. Проводиться запис ЕКГ. Для виявлення порушення, що безпосередньо могло спричинити таку ситуацію, необхідно насамперед:

a. Виміряти артеріальний тиск

b. Зробити рентгенобстеження ОГК

c. Дослідити іонограму крові

d. Здійснити бронхоскопію

e. Оглянути очне дно

256. У дівчинки 3 тижнів із гіпертрофованим клітором значно погіршився стан: постійне блювання, дефіцит ваги 15%, ЧСС- 178/хв, шкіра мармурова, м'язова гіпотонія, артеріальна гіпотензія. При додатковому обстеженні характерними для цієї патології є:

a. Гіпокаліємія, гіперглікемія

b. Гіпокалемія, гіпернатріємія

c. Гіпоглікемія, гіпокаліємія

d. Гіпонатріємія, гіперкаліємія

e. Гіпоглікемія, гіпернатріємія

257. Дівчинка 3 років хвора на менінгококцемию впродовж останніх 6 год: температура тіла 40°C, геморагічний висип поширився з обличчя на усі ділянки шкіри, різко загальмована, ціаноз шкіри. Кінцівки холодні, дихання поверхневе, 20/хв. ЧСС- 58/хв. АТ 65/35 мм рт.ст. ЗАК: лейкоцити 6 Г/л, ШЗЕ 5 мм/год. BE = -12 мМ/л. Ліквор – норма. Втратила свідомість. Прогноз для дитини:

a. Несприятливий стосовно одужання

b. Сприятливий стосовно життя

c. Прогнозована летальність майже 100%

d. Прогнозована летальність менше 50%

е. Неможливо оцінити за цими даними

258. У дитини 8 років відзначаються скарги на головний біль, триразове блювання фонтаном, підвищення температури до 38,8°C. При об'єктивному обстеженні встановлено ригідність потиличний м'язів, позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. Що є найбільш діагностично значущим дослідженням у верифікації діагнозу?

а. Аналіз крові на стерильність

б. Загальний аналіз крові

с. Люмбальна пункція

д. Бактеріологічне дослідження сечі

е. Бактеріологічне дослідження калу

259. Мати дівчинки 6 років відмічає в дитини після перенесеного ГРВІ наявність утрудненого ковтання, головний біль, епізоди тоніко-клонічних судом. При об'єктивному обстеженні встановлено порушення свідомості пацієнта у вигляді ступора, позитивні симптоми Бабінського, Гордона, Шеффера, правобічний геміпарез. Встановіть попередній діагноз?

а. Енцефаліт

б. набряк мозку

с. Парез лицьового нерва

д. Парез Дюшенна-Ерба

е. Менінгіт

260. Мати дівчинки 7 міс. відмічає наявність у дитини підвищення температури тіла до 40°C, неспокій, повторні блювання, відмову від їжі. При об'єктивному обстеженні дитина неспокійна, що виразніше проявляється при доторканні до її тіла. Шкіра бліда, велике тім'ячко напружене, ригідність потиличних м'язів. Встановлено, що старший брат лікується в стаціонарі з приводу менінгококцемії. Встановіть попередній діагноз?

а. Менінгококова інфекція: назофарингіт

б. Менінгококова інфекція: менінгококцемія

с. Менінгококова інфекція: менінгіт

д. Менінгоенцефаліт

е. Грип

261. У новонародженого хлопчика з терміном гестації 30 тиж в перші години життя розвинулись дихальні розлади: ЧД -75/хв., ціаноз при диханні кімнатним повітрям, незначні ретракції, під аускультатії – гранти, ослаблене дихання. Яка оцінка дихальних розладів за шкалою J. Downes?

а. 6 балів

б. 4 бали

с. 5 балів

д. 7 балів

е. 3 бали

262. У новонародженого хлопчика з терміном гестації 30 тиж в перші години життя розвинулись дихальні розлади: ЧД -75/хв., ціаноз при диханні кімнатним повітрям, незначні ретракції, під аускультатії – гранти, ослаблене дихання. Оцінка дихальних розладів за шкалою J. Downes відповідає 5 балам. Який добовий об'єм ентерального харчування повинна отримувати дитина?

а. 80 мл.

б. не годувати ентерально

с. 40 мл.

д. 20 мл.

е. 60 мл.

263. У новонародженого хлопчика з терміном гестації 30 тиж (маса тіла 1250 г) в перші години життя розвинулись дихальні розлади: ЧД -75/хв., ціаноз при диханні кімнатним повітрям, незначні ретракції, під аускультатії – гранти, ослаблене дихання. Оцінка дихальних розладів за шкалою J. Downes відповідає 5 балам. Яка добова потреба рідини (мл/кг) у дитини?

- a. 80-100
- b. 100-120
- c. 90-120
- d. 60-80**
- e. 100-110

264. У новонародженого хлопчика з терміном гестації 30 тиж (маса тіла 1250 г) в перші години життя розвинулись дихальні розлади: ЧД -75/хв., ціаноз при диханні кімнатним повітрям, незначні ретракції, під аускультатії – гранти, ослаблене дихання. Оцінка дихальних розладів за шкалою J. Downes та співав. (1970) відповідає 5 балам. Що з переліченого нижче не буде складником інфузійної терапії?

- a. 7,5% розчин калію хлориду**
- b. 10% розчин глюкози
- c. 25% розчин магнію сульфату
- d. 10% розчин кальцію глюконату
- e. 10% розчин амінокислот

265. У хлопчика 3-тижневого віку раптово почались блювоти фонтаном через 1-2 години після годування (дитина на грудному вигодовуванні). В блювотних масах в основному зтворожене молоко. Найвірогідніший діагноз:

- a. Пілоростеноз**
- b. Галактоземія
- c. Хвороба Гіршпрунга
- d. Синдром Леда
- e. Пілороспазм

266. Дитина від першої доношеної вагітності. Група крові матері 0(I)Rh(+), дитини A(II)Rh(-). Білірубін пуповинної крові-90 мкмоль/л, Hb-98 г/л, Ht-33%. Діагноз:

- a. Гемолітична хвороба новонароджених, АВО-конфлікт, анемічна форма
- b. Гемолітична хвороба новонароджених, Rh-конфлікт, анемічна форма
- c. Неонатальна жовтяниця
- d. Гемолітична хвороба новонароджених, АВО-конфлікт, жовтянично-анемічна форма**
- e. Гемолітична хвороба новонароджених, Rh-конфлікт, жовтянично-анемічна форма

267. Дитина від першої доношеної вагітності. Група крові матері 0(I)Rh(+), дитини A(II)Rh(-). Білірубін пуповинної крові-90 мкмоль/л, Hb-98 г/л, Ht-33%. Необхідно:

- a. Проводити інфузійну терапію
- b. Проводити інфузійну і фототерапію
- c. Провести гемотрансфузію однокрупної з матір'ю крові
- d. Провести операцію замінного переливання крові**
- e. Провести гемотрансфузію однокрупної з дитиною еритроцитарної маси

268. На другу добу перебування у відділенні інтенсивної терапії стан хлопчика 12 р. різко погіршився: діурез 80 мл/добу, АТ – 60/30 мм рт.ст. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на

хронічний інтерстиціальний нефрит. Яку дозу допаміну слід призначити для відновлення діурезу і покращення функціонального стану нирок?

- a. 7-10 мкг/кг за хв д/в.
- b. 10-12 мкг/кг за хв д/в.
- c. 0,1-0,5 мкг/кг за хв д/в.
- d. 5-7 мкг/кг за хв д/в.
- e. 2-5 мкг/кг за хв д/в.**

269. У реанімаційне відділення доставлений хлопчик 10 р. з гострим отруєнням свинцем. Млявий, шкіра бліда, АТ – 110/55 мм рт.ст., ендogenous креатинін – 1,098 ммоль/л, сечовина – 20,8 ммоль/л, калій плазми – 7,9 ммоль/л, діурез – 200 мл/добу. Що слід призначити першочергово?

- a. Плазмаферез.
- b. Хелатоутворювачі.**
- c. Ентеросгель.
- d. Активоване вугілля.
- e. Лазикс.

270. У реанімаційне відділення доставлений хлопчик 10 р. з гострим отруєнням свинцем. Стан дитини важкий: млявий, шкіра бліда, АТ – 110/55 мм рт.ст., ендogenous креатинін – 1,098 ммоль/л, сечовина – 20,8 ммоль/л, калій плазми – 7,9 ммоль/л, діурез – 200 мл/добу. Яку дозу антидоту – кальцію динатрієвої солі етилендіамінтетраацетату слід призначити?

- a. 2,0-2,5 г на м2 0,5% р-ну.
- b. 1,5-2,0 г на м2 0,5% р-ну.
- c. 1,0-1,5 г на м2 0,5% р-ну.**
- d. 0,5-1,0 г на м2 0,5% р-ну.
- e. 2,5-3,0 г на м2 0,5% р-ну.

271. Хлопчик, який страждає на хронічний гломерулонефрит, нефротичну форму, отримує курс преднізолонотерапії. Стан дитини раптово погіршився: з'явилися болі в епігастральній ділянці, темне забарвлення випорожнень, Нb – 75 г/л. Яке обстеження слід призначити першочергово?

- a. Реносцинтиграфія.
- b. Біохімія крові.
- c. Езофагогастродуоденоскопія.**
- d. Сонографія нирок.
- e. Рентгенографія нирок.

272. Дівчинка 14 років поскаржилась після уроку фізкультури на сильний головний біль, пульсацію в скронях, шум у вухах. При огляді у дитини ожиріння І ступеня, уся тремтить, шкіра обличчя гіперемована, ЧСС – 100 удари , ЧД – 26 ударів, АТ – 140/85 мм рт. Ст. Чим обумовлена тяжкість стану і яку допомогу слід надати?

- a. Нападом мігрені; дача заспокійливих
- b. Гіпертензивном кризом; гіпотензивні засоби**
- c. Фізичним перевантаженням; знеболюючі
- d. Гіпоталамічним синдромом; госпіталізувати
- e. Порушеннями мозкового кровообігу.

273. У недоношеної дитини з масою тіла 1450 г на 1 добу рівень глюкози складає 2,3 ммоль/л. Відмічаються клінічні прояви гіпоглікемії. Лікарська тактика.

- a. Розпочати або продовжити ентеральне годування дитини, збільшивши його частоту і провести контроль рівня глюкози в крові глюкотестом через 30 хв після годування

- b. Розпочати довенне введення 10% розчину глюкози із розрахунку 4 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв
- c. Провести контроль рівня глюкози в крові глюкотестом через 30 хв
- d. Розпочати довенне введення 10% розчину глюкози із розрахунку 2 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв**
- e. Розпочати довенне введення 20% розчину глюкози із розрахунку 2 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв.

274. У хлопчика 5 років протягом 3 днів відмічався субфебрилітет, нежить, сухий частий кашель. Ввечері стан різко погіршився: ціаноз шкіри, участь в акті дихання допоміжної мускулатури. Перкуторно над легенями коробковий звук, аускультативно – жорстке дихання з подовженим видихом, з обидвох сторін розсіяні сухі, свистячі й різнокаліберні вологі хрипи. ЧД – 60/хв, ЧСС – 128/хв. Який діагностичний захід є вирішальним у даній ситуації?

- a. Дані спірометрії
- b. Рентгенографія органів грудної клітки**
- c. Пульсоксиметрія і визначення газів крові
- d. Загальний аналіз крові
- e. Біохімічні дослідження крові

275. Хлопчик 12 років хворіє на бронхіальну астму. При черговому нападі у стаціонарі введено внутрішньовенно розчин еуфіліну та преднізолону. Через 2 год. стан залишається важким. ЧД – до 60/хв, дихання за участю допоміжної мускулатури. Ціаноз шкіри. При перкусії – коробковий звук, дихання різко ослаблене, в нижніх відділах не прослуховується. Хрипи сухі, поодинокі у верхніх відділах легень. ЧСС – 100/хв. Ваша подальша лікувальна тактика

- a. Муколітичні препарати ендобронхіально
- b. Перевод дитини на ШВЛ
- c. Оксигенотерапія +інгаляційні ? 2-адреноміметики
- d. Оксигенотерапія +продовженні еуфілінізації
- e. Оксигенотерапія +продовженні еуфілінізації та преднізолону**

276. У хлопчика 9 років правобічна полісегментарна пневмонія ускладнилася абсцедуванням. При огляді – обмеження екскурсії грудної клітки та згладженість міжреберних проміжків справа. Перкуторно - справа нижче IV ребра вкорочений звук, зливається із печінковою тупістю, дихання не прослуховується. ЧСС – 128/хв., ниткоподібний. На РОГК справа від нижнього краю III ребра донизу – тотальне ущільнення легеневої тканини. Місце плевральної пункції?

- a. III міжребер'я справа по передній аксилярній лінії по верхньому краю нижче лежачого ребра
- b. III міжребер'я справа по середній аксилярній лінії по верхньому краю нижче лежачого ребра
- c. IV міжребер'я справа по середній аксилярній лінії по верхньому краю нижче лежачого ребра
- d. IV -VI міжребер'я справа по задній аксилярній лінії по верхньому краю нижче лежачого ребра**
- e. IV міжребер'я справа по передній аксилярній лінії по верхньому краю нижче лежачого ребра

277. Мати залишила здорового сина 2,5 р. із старшою дочкою, хворою на ГРВІ. Через 3 год. повернення додому, вона помітила у сина частий кашель. На другий день стан його погіршився, температура тіла - 38°C, ЧД – 42/хв., ЧСС – 132/хв., ціаноз шкіри. Перкуторно справа нижче кута лопатки вкорочення звуку, аускультативно – в цьому місці різке ослаблення дихання. На РОГК ателектаз правих сегментів S4 і S5, тінь органів середостіння зміщена вправо. Яка ймовірна причина такого стану дитини?

- a. Стороннє тіло бронхів.**
- b. Гострий обструктивний бронхіт
- c. Напружений пневмоторакс

- d. Гостра пневмонія
- e. ГРВІ

278. У доношеної дитини на 2 день життя діагностовано гемолітичну хворобу новонародженого по Rh-фактору, жовтянична форма. Через 10 год. після народження з'явилась субіктичність шкірних покривів. Розпочато фототерапію, рівень білірубину сироватки крові - 160 мкмоль/л., через 4 год.- 200 мкмоль/л. Яку тактику слід обрати?

- a. Медикаментозна терапія
- b. Спостереження.
- c. Інфузійна терапія.
- d. Продовжити фототерапію.
- e. Операція замінного переливання крові**

279. У доношеної здорової дитини через 8 годин після пологів з'явилась субіктичність шкірних покривів. Дитина від третьої вагітності, других термінових пологів. Перша вагітність закінчилась аборт. Група крові матері II(A), резус "-", дитини A (II), резус "+". Пуповинний білірубін 56 мкмоль/л. Через 4 годин 84 мкмоль/л. Дитина на грудному вигодовуванні..

- a. Жовтяниця, пов'язана з грудним молоком
- b. Гемолітична хвороба новонародженого**
- c. Атрезія жовчних протоків
- d. Фізіологічна жовтяниця
- e. Гепатит

280. При народженні у недоношені дитини (35 тижнів гестації) відзначається апное, знижений м'язевий тонус, ціаноз. Після проведення відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів, забезпечення тепла, тактильної стимуляції самостійне дихання не відновилось. Що слід негайно розпочати .

- a. Розпочати інтубацію трахеї
- b. Розпочати непрямий масаж серця
- c. Продовжити тактильну стимуляцію
- d. Дати кисень
- e. Вентиляцію під позитивним тиском 100% киснем за допомогою маски та мішка**

281. Через два тижні після народження у дитини з'явилася блювота „фонтаном” без домішок жовчі, неспокій, тенденція до зниження маси тіла. При огляді живота - симптом „пісочних годинників”. На рентгенограмі збільшення шлунка, уповільнення евакуації контрастної речовини із шлунка, звуження воротаря шлунка - „симптом дзьоба”. Який діагноз є найбільш імовірний?

- a. Пілороспазм
- b. Халазія кардії
- c. Ураженнями ЦНС
- d. Пілоростеноз**
- e. Гастроезофагеальний рефлюкс

282. У доношеної дитини через 2 години від народження після годування розпочалась сильна блювота неперетравленим молоком з домішками жовчі. Відійшла меконіальна пробка, після чого випорожнень не спостерігалось. Живіт здутий у верхніх відділах і запавши у нижніх. На оглядовій рентгенограмі – два рівні рідини. Який найбільш імовірний діагноз.

- a. Пілоростеноз
- b. Низька кишкова непрохідність
- c. Висока кишкова непрохідність**

- d. Пілороспазм
- e. Кишкова інфекція

283. 6-ти річна дитина госпіталізована у важкому стані. Шкіра та видимі слизові різко бліді, дрібноточкові геморагічні висипання, кровотеча з ясен. До 2-3 см збільшені шийні, підщелепові, аксиллярні лімфовузли (щільні, рухомі, неболючі). Печінка +5 см з-під правої реберної дуги, селезінка +2 см з-під лівої реберної дуги ЗАК: лей. 2,6 Г/л, ер. 2,01 Т/л, гемогл. 53 г/л, КП 0,79, тромбоц. 12 Г/л. П-1%, С-3%, мон- 3%, лімф- 80%, еоз-1%, баз-0%, бласти-12%. ШОЕ 39 мм/год. Попередній діагноз:

a. Гостра лейкемія.

- b. Імунна тромбоцитопенічна пурпура.
- c. Цитомегаловірусна інфекція..
- d. Інфекційний мононуклеоз.
- e. Реактивний лімфаденіт шийних, підщелепових та аксиллярних лімфовузлів.

284. У недоношеної дитини з масою тіла 1450 г на 1 добу рівень глюкози складає 1,8 ммоль/л. Клінічні прояви гіпоглікемії відсутні. Лікарська тактика.

a. Розпочати довенне введення 10% розчину глюкози із розрахунку 2 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв.

- b. Розпочати довенне введення 20% розчину глюкози із розрахунку 2 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв.
- c. Провести контроль рівня глюкози в крові глюкотестом через 30 хв
- d. Розпочати довенне введення 10% розчину глюкози із розрахунку 4 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв
- e. Розпочати або продовжити ентеральне годування дитини, збільшивши його частоту і провести контроль рівня глюкози в крові глюкотестом через 30 хв після годування

285. Дільничий педіатр викликаний до хворого віком 1 рік. Скарги матері на фебрильну температуру тіла, блювання до 10 разів, відсутність апетиту, випорожнення 8-10 разів, сонливість дитини. Об'єктивно – загальний стан тяжкий, шкіра мармурового відтінку, язик сухий, тім'ячко заповнене, загострені риси обличчя, тони серця ослаблені, тахікардія, тахіпноє. Діурез знижений. Сухожилкові рефлексі знижені, м'язова гіпотонія. Де повинен лікуватись даний хворий?

a. Інфекційному відділенні

b. Реанімаційне відділення

- c. Гастроентерологічне відділення
- d. Інфекційно-діагностичне відділення
- e. Амбулаторно з організацією денного стаціонару

286. Дитина, 15 р. госпіталізована зі скаргами на порушення ходи, збільшення в об'ємі та больову контрактуру гомілково-ступневого суглобу, міжм'язеві крововиливи за гематомним типом. Аналіз крові: лей. 10 Г/л, ер. 4,1 Т/л, гемогл. 99 г/л, КП 0,72, тр. 314 Г/л. П-8%, С-69%, мон-3%, лімф-16%, еоз-4%, баз-0%; ШОЕ 25 мм/год. Час зсідання крові за Лі-Уайтом понад 1 год. Попередній діагноз:

- a. Геморагічний васкуліт.
- b. Ревматоїдний артрит.
- c. Реактивний артрит.
- d. Імунна тромбоцитопенічна пурпура.

e. Гемофілія.

287. У хлопчика 7 років у школі раптово з'явився різкий біль і припухлість правого колінного суглобу. В районній лікарні визначено час згортання крові – 37/хв. Які заходи слід провести перед

транспортуванням в обласну лікарню.

- a. Кріпреципітат довенно капельно.
- b. Концентрована плазма, довенно струно
- c. Еритромеаса, довенно капельно
- d. Кріпреципітат, довенно струйно**
- e. Розморожена плазма, довенно капельно

288. У дівчинки 3 років після споживання кавуна з'явився різкий біль в животі, в подальшому блювота з домішкою жовчі. Госпіталізована у райлікарню, де при огляді виявлено щільний конгломерат в лівому мезогастрії. Який діагноз слід запідозрити?

- a. Пенетруючас виразка
- b. Інвагінація кишківника**
- c. Перфоративна виразка.
- d. Гострий апендицит.
- e. Ниркова коліка

289. У дівчинки 7 років після хіміотерапії з'явилася петехіальна висипка на шкірі, а наступно виникла важка кровотеча з носа. Які заходи слід провести в обласній лікарні для зупинки кровотечі.

- a. Тампонада, трансфузія тромбоконтрату**
- b. Гемотрансфузія, тампонада.
- c. Тампонада, введення вікасолу
- d. Тампонада, введення преднізолону
- e. Тампонада, трансфузія плазми

290. Дівчинка 4 роки госпіталізована в райлікарню з скаргами на сильні болі в животі, гіпертермія 39°C, тахікардія, здуття і напруження живота, позитивний симптоми подразнення очеревини, лейкоцитоз 14,0x10⁹/л. Який діагноз слід запідозрити?

- a. Апендицит**
- b. Інвагінація.
- c. Дизентерія
- d. Панкреатит.
- e. Непрохідність.

291. Дівчинці 15 років проводиться лікування діабетичної коми шляхом довенного введення інсуліну. При якому рівні глюкози крові слід перейти на підшкірне введення інсуліну?

- a. Менше 10,0 ммоль/л
- b. Менше 9,9 ммоль/л
- c. Менше 15,0 ммоль/л
- d. Менше 6.4 ммоль/л
- e. Менше 13,9 ммоль/л**

292. У дитини старшого віку раптово виник напад значного прискорення ЧСС більше 150/хв, правильного ритму. На ЕКГ – зубець Р пов'язаний з QRS. Який Ваш діагноз?

- a. Надшлуночкова пароксизмальна тахікардія**
- b. Фібриляція шлуночків
- c. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса
- d. Синдром WPW
- e. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія

293. Невідкладними діями при набряку легень є наступні, за винятком:

- a. Дегідратація
- b. Інтубація трахеї, ШВЛ
- c. Підвищене положення верхньої частини тулуба, нижні кінцівки опущені
- d. Оксигенотерапія
- e. Введення поліглюкіну в/в у дозі 5-10 мл/кг**

294. Дитина 8 років, гарячкує, кашляє і має тахіпное. Аускультативно в нижній долі лівої легені середньо і дрібно міхурцеві вологі хрипи. Рентгенограма ОГК підтвердила пневмонію. З анамнезу відомо про два епізоди пневмонії у чотирьох і шестирічному віці, запідозрили легеневу секвестрацію. За допомогою яких методів її діагностувати?

- a. Допплерографії або аортографії**
- b. спірометрії
- c. комп'ютерної томографії
- d. рентгенографії
- e. флюорографії

295. У дитини 7 років через 2 місяці після проведення щеплення проти туберкульозу розвинувся виражений регіональний лімфаденіт. Оцініть стан дитини і оберіть подальшу тактику щодо проведення наступних щеплень проти туберкульозу?

- a. У дитини виникла реакція, подальші щеплення проти туберкульозу припинити
- b. Дитина здорова, щеплення проти туберкульозу продовжити
- c. У дитини виникло ускладнення, щеплення проти туберкульозу продовжити
- d. У дитини виникла реакція, щеплення проти туберкульозу продовжити
- e. У дитини виникло ускладнення, подальші щеплення проти туберкульозу припинити**

296. У хлопчика 4 років з ознаками гострого фарингіту раптово підвищилась температура тіла до 38,6°C, з'явився головний біль, блювота. Свідомість сопорозна, відмічаються генералізовані клоніко-тонічні судоми. При поступленні в стаціонар запідозрений менінгіт. Ваше підтверджуюче дослідження:

- a. Засів крові на гемокультуру
- b. Аналіз спинно-мозкової рідини**
- c. Нейросонографія
- d. Комп'ютерна томографія голови
- e. Мазок з зіву на мікробіологічне дослідження

297. У хлопчика 10 років протягом місяця відмічається сильний головний біль в потиличній ділянці, який більш виражений зранку. Останнім часом біль супроводжується нудотою та блювотою, які приносять незначне полегшення. Запідозрена пухлина мозку. Яке обстеження слід призначити дитині:

- a. Ангіографія мозку
- b. Комп'ютерна томографія мозку**
- c. Аналіз спинно-мозкової рідини
- d. Електроенцефалографія
- e. Реоенцефалографія

298. У дитини з менінгококцемією розвинулись ознаки гострої наднирникової недостатності у вигляді артеріальної гіпотензії та гіперперфузії тканин. Обстеження показало наявність помірної гіпоглікемії, гіпонатріємії, гіперкаліємії, метаболічного ацидозу. Розпочата протишокова інфузійна терапія. Додаткове введення яких препаратів має першочергове значення?

- a. Мінералокортикоїди**

b. Внутрішньовенне введення глюконату кальцію

c. Пеніциліни

d. Глюокортикоїди внутрішньовенно

e. АКТГ

299. У 13-річної дівчинки спостерігається раптове погіршення стану, головний біль, головокружіння, запаморочення, яке супроводжується збудженням, почервонінням обличчя, вологістю шкірних покривів. При об'єктивному обстеженні артеріальний тиск 140/90 мм.рт.ст., периферійний пульс напружений. Який діагноз найбільш вірогідний?

a. Вузликовий періартеріт

b. Хвороба Іценка-Кушинга

c. Гіпертонічний криз

d. Менінгіт

e. Харчова токсикоінфекція

300. До стаціонару поступила 1,5-річна дитина у сопорозному стані. Захворіла гостро. При обстеженні шкірні покриви бліді з ціанотичним відтінком, холодні на дотик. Геморагічний висип по всій поверхні тіла, в тому числі на обличчі. АТ 60/35 мм.рт.ст.. Анурія. Встановлений діагноз менінгококцемія. Про яке ускладнення слід думати?

a. Синдром церебральної гіпотензії

b. набряк мозку

c. Менінгоцефаліт

d. ДВЗ-синдром

e. Гостра наднирникова недостатність

301. У 2,5-річного хлопчика через 3 тижні після перенесеної скарлатини мати помітила не часте сечовиділення невеликими порціями. Дитина стала бліда, сонлива, обличчя набрякло. В крові рівень сечовини 18 мкмоль/л, креатинін 160 мкмоль/л, рівень калію 6,0 мкмоль/л. Про яке ускладнення скарлатини слід думати?

a. паранефрит

b. Гостра ниркова недостатність

c. Інфекція сечових шляхів

d. Гострий пієлонефрит

e. Карбункул нирки

302. У 14-річного хлопця зі скаргами на періодичний біль у животі, який зменшується після прийому їжі, відрижку, слабкість, періодично відмічається наявність випорожнень чорного кольору. Запідозрено виразкову хворобу. Яке дослідження є найбільш інформативним у верифікації діагнозу?

a. Кал на приховану кров

b. Ендоскопічне дослідження

c. УЗД черевної порожнини

d. Рентгенологічне дослідження

e. Фракційне шлункове зондування

303. У 14-річного хлопця з верифікованою виразковою хворобою відмічається посилення больового синдрому. Біль постійний, не зменшується після прийому їжі, відмічається стілець чорного кольору. При обстеженні живіт різко болючий при пальпації з іррадіацією болю в ліве підребер'я, відмічається напруження м'язів живота, в пілородуоденальній зоні пальпується щільне утворення. Яка найбільш обґрунтована тактика ведення хворого?

- a. Планова госпіталізація в хірургічне відділення
- b. Ургентна госпіталізація хворого в хірургічне відділення**
- c. Обстеження та спостереження в умовах поліклініки
- d. Симптоматичне лікування вдома
- e. Госпіталізація в гастроентерологічне відділення

304. До приймального відділення лікарні доставлено однорічного хлопчика. Батьки скаржаться, що дитина раптом стала різко неспокійною, підтягує ніжки до живота, невпинно плаче, напружуючи передню черевну стінку, дворазове блювання. Під час огляду дитина квола, сонлива, на памперсах – випорожнення з домішками крові, при пальпації живота виявлене довгасте утворення у правому верхньому квадранті. Подальша тактика ведення хворого:

- a. негайно викликати хірурга „на себе”**
- b. Парентерально ввести знеболювальні препарати
- c. Відправити дитину додому під нагляд дільничного лікаря
- d. Госпіталізувати до інфекційного відділення
- e. Госпіталізувати до педіатричного відділення та спостерігати за дитиною

305. 7-річний хлопчик знаходиться у відділенні інтенсивної терапії з приводу гострої ниркової недостатності, яка ускладнила перебіг хронічного гломерулонефриту. Дитина сонлива, апатична, виражена анасарка, АТ 165/120 мм рт.ст., анурія. У крові: кальцій – 1,8 ммоль/л, калій – 6,1 ммоль/л, натрій – 122 ммоль/л, глюкоза – 2,3 ммоль/л. Призначена підтримуюча терапія. Вкажіть основні вимоги до дієти такого хворого:

- a. Висококалорійна за рахунок вуглеводів та білків
- b. Нормокалорійна та збагачена калієм і кальцієм
- c. Низькокалорійна та збагачена калієм
- d. Висококалорійна за рахунок білку та жиру
- e. Висококалорійна за рахунок вуглеводів та жирів**

306. У новонародженого хлопчика чоловічої статі з 2-ого тижня життя спостерігається невпинне блювання, кволість та явища зневоднення. При надходженні до стаціонару – виражені ознаки гіповолемічного шоку. У крові – калій – 6,5 ммоль/л, натрій – 120 ммоль/л, глюкоза – 2.1 ммоль/л, ознаки ацидозу. Призначте додаткове обстеження, що дозволить виключити або підтвердити наявність у дитини адрено-генітального синдрому:

- a. Визначення гонадотропінів у крові та сечі
- b. Визначення 17-гідроксіпрогестерону в крові та 17-кетостероїдів у сечі**
- c. Визначення кортизолу крові та тестостерону сечі
- d. Каріотипування та дерматогліфіка
- e. Визначення хоріонічного гонадотропіну крові

307. Упрацівника тваринницької ферми через 3 дні після обробки туші хворої тварини підвищилась температура тіла до 39°C, з'явився головний біль, загальна слабкість, блювота. Через добу на передпліччі з'явився карбункул, значних розмірів, неbolючий, з набряком навколишніх тканин, регіонарним лімфаденітом. Яке захворювання найімовірніше?

- a. Карбункул стрептококової етіології
- b. Туляремійна виразка
- c. Піодермія
- d. Сибірка, шкірна форма**
- e. Бешиха

308. Через 3 дні після чисельних укусів блох у хворого різко підвищилась температура тіла до 39°C,

з'явився сильний головний біль, біль у м'язах. При огляді: гіперемія обличчя, інскція судин склер, тремор язика, тахікардія, зниження АТ. Мова невиразна. На другу добу в пахвинній ділянці утворився різко болючий при пальпації бубон, шкіра над ним гаряча, напружена, незначний набряк оточуючих тканин. Яке захворювання найімовірніше?

a. Бубонна форма чуми

b. Бубонна форма туляремії

c. Ботулізм

d. Гострий лімфаденіт

e. Лімфогранулематоз

309. Чи може змінитись інфекційний статус дитини, народженої ВІЛ-інфікованою жінкою, якщо вже доведено за допомогою полімеразної ланцюгової реакції у перші місяці життя, що її неінфіковано?

a. Так, якщо у матері фетоплацентарна недостатність

b. Так, якщо мати годує грудьми

c. Так, якщо в матері буде прогресувати ВІЛ-інфекція

d. Ні

e. Так, якщо вона народилась недоношеною

310. Який тест дозволяє вірогідно встановити діагноз ВІЛ-інфекції у дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, у віці до 18 місяців:

a. Імунофлюоресцентний аналіз

b. Загальний аналіз крові

c. Біохімічний аналіз крові

d. Полімеразна ланцюгова реакція

e. Імунний блот

311. У хлопчика 8 років головний біль у ділянці потилиці, вранішня блювота без нудоти. Відмічали втрату свідомості з розгинальною ригідністю шиї, розширенням зіниць, порушенням дихання. АТ 130/75 мм рт.ст., ригідність м'язів шиї, атактична хода, тремор правої руки. Очне дно: застійні пипки зорових нервів. Ваше наступне обстеження:

a. Комп'ютерна томографія черепа

b. Рентген-дослідження шийного відділу хребта

c. Міографія

d. Електроенцефалографія

e. Динамічний контроль АТ

312. У 4-річного хлопчика з хворобою Фалло після лікування амоксициліном з приводу гнійного мастоїдиту впродовж 2 тижнів субфебрилітет, наростаючий головний біль, сонливість, зранку турбує блювота. Об'єктивно: атаксія, ністагм, грубий систолічний шум по краю грудини, застійні пипки зорових нервів. Найімовірніша причина:

a. Тромбоемболія судин головного мозку

b. Аноксія головного мозку

c. Абсцес мозку

d. Гнійний менінгіт

e. Пухлина мозку

313. У 7-місячної дитини під час грудного вигодовування раптово почались тонічні судоми, багаторазова блювота, епізод апное та втрата свідомості. Візуально визначаються вибухання і напруження тім'ячка з розходженням черепних швів та відсутністю пульсації, виражений судинний підшкірний малюнок на голові. У дитини запідозрили геморагічний інсульт. За допомогою якого

методу дослідження можна встановити вогнище крововиливу та його відношення до оболонок мозку?

- a. Ехоенцефалографія
- b. Комп'ютерна томографія**
- c. Ангіографія
- d. Нейросонографія
- e. Краніографія

314. У дівчинки в періоді рецидиву гострого мієлолейкозу оцінено ЗАК: Нb- 78 г/л, лейкоцити 21 Г/л, бласти 2%, про-, мієло-, метамієлоцити – 24%, с/я 46%, лімф.- 18%, моноц.- 10%, тромбоцити 12 Г/л. Найімовірнішим ускладненням, що підлягає медикаментозному контролю, у дитини є:

- a. Бактеріємія при агранулоцитозі
- b. Ризик критичних ускладнень низький
- c. Серцева недостатність внаслідок анемії
- d. Синдром цитолізу
- e. Геморагічний синдром**

315. У дитини 9 років з гострим мієлолейкозом почалась носова кровотеча, впродовж годин з'явилися множинні петехії та екхімози на шкірі й слизових. Селезінка + 4 см. Протромбіновий час 16 с, тромбіновий час 14 с, парціальний тромбoplastиновий час 55 с, фібрinоген 1,8 г/л, продукти деградації фібрину +++, тромбоцити 30 Г/л. Найімовірніша причина геморагічного синдрому:

- a. Гіпофібриногенемія
- b. Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання**
- c. Вазопатія
- d. Гіперспленізм
- e. Пригнічення тромбоцитопоезу у кістковому мозку

316. Хлопчик 14 років, скаржиться на сильний біль у промежені, якій виник раптово після бігу. З анамнезу відомо, що дитина спостерігається з приводу сечокам'яної хвороби. При пальпації – біль по ходу сечоводу. Який метод діагностики насамперед доцільно провести?

- a. Консультацію травматолога
- b. УЗД сечового міхура**
- c. Ендоскопія сечового міхура
- d. Катетеризація сечового міхура
- e. Мікційна цистографія

317. Бригада швидкої допомоги транспортує дівчинку 7 місяців з ознаками менінгококцемії. Стан дитини погіршився. Спостерігається прогресуюче зниження артеріального тиску, тони серця глухі, акроціаноз, "мармуровість" шкіри, свідомість затьмарена, м'язова гіпотонія. Яке ускладнення розвилось у дитини?

- a. Гостра наднирникова недостатність**
- b. Гостра дихальна недостатність
- c. Гостра печінкова недостатність
- d. Гостра серцева недостатність
- e. Гостра ниркова недостатність

318. У хлопчика на 3 тижні життя з'явилося блювання фонтаном після кожного годування, без вмісту жовчі. Дитина неспокійна, втратила у вазі, рідке сечовипускання. Яке дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу ?

- a. Загальний аналіз сечі**

b. Гастрофіброскопія

- c. Біохімічний аналіз крові
- d. Копрологічне дослідження
- e. Ультразвукове дослідження

319. Дитина 11 міс. лікується з приводу ГРВІ, отримує протепфазид, нурофен. Спостерігається у зв'язку з лімфатико-гіпопластичною аномалією конституції, паратрофією. За даними ЕхоКГ, виявлені малі структурні аномалії у серці. Раптом у дитини з'явилися блідість, холодний піт, ціаноз, збудженість, яка змінилася адинамією, порушенням ритму серця. Пульсовий тиск зменшився до 20 мм. рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Анафілактичний шок.
- b. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність.
- c. Гіпоксична кома.

d. Колапс.

- e. Епісиндром.

320. Хворий 10,5 років лікується з приводу вогнищево-зливної пневмонії стафілококової етіології, ускладненої плевритом. Отримує комбіновану антибіотикотерапію. Стан тяжкий, виражений інтоксикаційний синдром, сопор, олігурія. Шкірні покриви бліді, акроціаноз. Тони серця глухі, ЧСС – 120/хв., АТ - 80/60 мм рт. ст. Який діагноз у дитини?

a. Інфекційно-токсичний шок.

- b. Гостра серцева недостатність.
- c. Гостра ниркова недостатність.
- d. Гостра судинна недостатність.
- e. Анафілактичний шок.

321. В дитяче відділення була доставлена дівчинка 7 років з гострою гематурією. Тиждень назад перенесла ГРВІ. На розгинальних поверхнях кінцівок - дрібнопапульозна геморагічна висипка. Помірно виражені болі в животі. Сеча темно-бурого кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Дизметаболическа нефропатія.

b. Геморагічний васкуліт.

- c. Запалення сечового міхура.
- d. Гострий гломерулонефрит.
- e. Синдром Альпорта.

322. Дівчинка 17 років після конфлікту в школі звернулася до лікаря зі скаргами на головний біль, прискорене серцебиття, підвищений АТ до 160/90 мм рт.ст., почуття тривоги, що непокоять близько години. Останні 2 роки страждає на артеріальну гіпертензію. Антигіпертензивна терапія не проводилась. Який вірогідний діагноз?

a. Гіпертензивна енцефалопатія.

b. Гіпертонічний криз.

- c. Панічна атака.
- d. Синдром вегетативної дисфункції.
- e. Пароксизмальна тахікардія.

323. У дитини 1,5 років з лімфатико-гіпопластичною аномалією конституції на 2-й день ГРВІ погіршився стан. Об'єктивно: "мармуровість", вологість шкірних покривів, слабкість, відмова від їжі, запаморочення, зниження температури до 35,0С, АТ - 50/20 мм рт. ст., ЧСС - 120/хв., ЧД – 32/хв. Яка першочергова група препаратів для інфузійної терапії невідкладного стану?

a. Колоїди.

- b. Кровозамінники.
- c. Пацієнт не потребує інфузійної терапії.
- d. Амінокислотні суміші.
- e. Кристалоїди.

324. У дитини 3-х років з фебрильними судомами в анамнезі на фоні ГРВІ температура 38,0°C. Стан середньої тяжкості. Шкірні покриви бліді, з "мармуровим" відтінком. АТ - 90/60 мм рт. ст., ЧСС – 110/хв., ЧД – 34/хв. Яка тактика лікаря?

a. Не потребує призначення жарознижувачих препаратів.

b. Термінове призначення жарознижувачих препаратів.

- c. Фізичні методи охолодження.
- d. Регідратація.
- e. Введення протисудомних препаратів.

325. Хлопчиків 7 років, оперованому з приводу вродженої вади серця – дефекту міжшлуночкової перегородки, із замісною метою в післяопераційному періоді переливалася еритроцитарна маса. При проведенні гемотрансфузії хворий поскаржився на слабкість, запаморочення, сильний біль за грудиною. Об'єктивно: температура тіла – 39,0°C, ЧСС – 125/хв., АТ – 80/40 мм рт. ст. Яке ускладнення виникло у хворого?

- a. Гостра серцева недостатність.
- b. Гостра судинна недостатність.
- c. Анафілактичний шок.
- d. Гіпертермічний синдром.

e. Гемотрансфузійний шок.

326. Дівчинка 2-х років госпіталізована в реанімаційне відділення з приводу стенозуючого ларинготрахеобронхіту, стенозу III ступеня. Об'єктивно: свідомість сплутана. Інспіраторна задишка. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. У легенях дихання не прослуховується. Тони серця приглушені, тахікардія. Призначення преднізолону не дало позитивного ефекту. Яка подальша лікувальна тактика?

- a. Призначення еуфіліну.
- b. Повторне призначення преднізолону.

c. Інтубація трахеї.

- d. Призначення клемастіну.
- e. Призначення но-шпи.

327. У дівчинки 14 років, яка знаходиться на лікуванні з приводу інфекційного ендокардиту аортального клапана, пристінкового тромбу в лівому шлуночку, раптово виник напад серцебиття, що супроводжується тяжкістю за грудиною, кардіалгіями. На ЕКГ: комплекс QRS розширений і деформований, частота шлуночкових скорочень 200/хв. Яке порушення серцевого ритму має місце у хворої?

- a. Шлуночкова екстрасистолія.
- b. Передсердна пароксизмальна тахікардія.

c. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія.

- d. Передсердна екстрасистолія.
- e. Синусова тахікардія.

328. У хлопчика 6 років, що отримував з приводу важкого персистуючого перебігу бронхіальної астми тривало преднізолон всередину, після швидкої його відміни раптово погіршився стан. З'явилися різка слабкість, млявість. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, з "мармуровим" малюнком,

акроціаноз. ЧД – 27/хв. Пульс слабкого наповнення. Тони серця приглушені. ЧСС – 120/хв., АТ – 60/40 мм рт. ст. Олігоанурія. Який невідкладний стан виник у хворого?

а. Гостра наднирковозалозна недостатність.

- b. Гостра судинна недостатність.
- c. Гостра серцева недостатність.
- d. Гостра дихальна недостатність.
- e. Гостра ниркова недостатність.

329. У дівчинки 12 років під час внутрішньовенного введення рентгенконтрастної речовини (тріомбрасту) раптово погіршився стан: з'явилися головний біль, відчуття здавлення в грудях з браком повітря. Через декілька хвилин знепритомніла. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, акроціаноз. Пульс ниткоподібний. Тони серця різко ослаблені. ЧСС – 110/хв., АТ – 60/30 мм рт.ст. Вкажіть препарат вибору для надання невідкладної допомоги?

а. Адреналін.

- b. Допамін.
- c. Еуфілін.
- d. Супрастин.
- e. Преднізолон.

330. Хворий 13 років, що хворіє на цукровий діабет, після перенесеної ГРВІ з гіпертермічним синдромом поскаржився на посилення спраги, часті рясні сечовипускання, болі в животі, нудоту, блювоту. Став сонливий, а ввечері знепритомнів. Об'єктивно: шкірні покриви сухі, запах ацетону з рота. М'язова гіпотонія. Дихання шумне. Температура тіла – 35,80С, ЧСС – 125/хв., АТ – 80/40 мм рт. ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Кетоацидотична кома.

- b. Гіпоглікемічна кома.
- c. Гостра судинна недостатність.
- d. Пневмонія.
- e. Гіперосмолярна кома.

331. Дитина 10 років хворіє на цукровий діабет протягом 2-х років. Регулярно отримує ін'єкції інсуліну. Після інтенсивного фізичного навантаження і відмови від прийому їжі раптово знепритомніла. Об'єктивно: шкірні покриви вологі, м'язовий гіпертонус. ЧСС – 120/хв. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Гіпоглікемічна кома.

- b. Менінгоенцефаліт.
- c. Колапс.
- d. Непритомність.
- e. Кетоацидотична кома.

332. Дитина 1 року 6 місяців госпіталізована в інфекційне відділення зі скаргами на болі в животі, блювоту, часті рідкі випорожнення, підвищення температури тіла. Через 5 діб стан погіршився: наросла загальна слабкість, з'явилися набряки на обличчі та кінцівках. Об'єктивно: шкірні покриви і видимі слизові оболонки іктеричні, петехіальний висип. ЧД – 30/хв., ЧСС – 120/хв., АТ – 140/70 мм рт. ст. Гепатоспленомегалія. Олігоанурія. У крові: Нв – 65 г/л, тромб. – 70109/л, сечовина – 30 ммоль/л, креатинін – 1,2 ммоль/л, калій сироватки – 7,5 ммоль/л. Яка лікувальна тактика?

- а. Призначення кортикостероїдів.**
- b. Призначення гіпотензивних препаратів.
- c. Інфузійна терапія.
- d. Переливання відмитих еритроцитів.

е. Гемодіаліз.

333. У дівчинки 9 років унаслідок дорожньо-транспортної події і великої крововтрати відсутній діурез. ЧСС – 130/хв., АТ – 60/30 мм рт. ст. При обстеженні: сечовина крові – 26,0 ммоль/л, креатинін крові – 1,2 ммоль/л, калій сироватки крові – 7,0 ммоль/л. Що є причиною анурії у хворої?

- a. Гостра серцева недостатність.
- b. Кровотеча.

с. Гостра ниркова недостатність.

- d. Гостра судинна недостатність.
- e. Гостра наднирковозалозна недостатність.

334. Спекотним літнім днем дівчинка 6 місяців доставлена в клініку зі скаргами матері на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, почервоніння шкіри, відмову від вживання їжі та пиття. ЧД – 180/хв., ЧСС – 60/хв. Шкірні покриви червоні, сухі, тим'ячко незначно запавше. У легенях – пuerільне дихання. Тони серця прискорені, звучні. Діурез знижений. Який стан виник у дитини?

- a. Ексикоз.
- b. Пароксизмальна тахікардія.

с. Теплова гіпертермія.

- d. Гостра ниркова недостатність.
- e. Гіпоглікемічний стан.

335. У хлопчика 16 років, який страждає на міокардит, погіршився стан. Дитина знепритомніла, спостерігаються судими, блідість шкірних покривів, ціаноз, пульс відсутній, АТ-20/0 мм рт.ст. На ЕКГ зареєстровано фібриляцію шлуночків. Яким є першочерговий терапевтичний захід?

- a. Введення внутрішньовенно лідокаїну.
- b. Введення внутрішньовенно адреналіну.

с. Електрична дефібриляція.

- d. Введення внутрішньовенно кальцію хлориду.
- e. Реанімація за правилами ABC.

336. У дитини 7 років, яка переносить неревматичний кардит, мають місце задишка, прискорене серцевиття без фізичного навантаження, збільшення печінки до 3,5 см, пастозність нижніх кінцівок. При аускультатії в нижніх відділах легенів на тлі ослабленого дихання вислуховуються дрібнопухирчасті вологі хрипи. Призначення якого препарату потребує дитина в першу чергу?

- a. Еналаприл.
- b. Лазікс.

с. Дігосин.

- d. Преднізолон.
- e. Нативна плазма.

337. У дитини 10 років після дорожньо-транспортної пригоди тривала кровотеча, відкритий перелом плеча, тупа травма живота, перелом стегна. ЧСС - 120/хв., АТ - 60/40 мм рт.ст. У крові: Нв - 80 г/л, ерит. - $2,4 \cdot 10^{12}/л$, Ht - 0,24. З яких кровозамісників необхідно починати терапію?

а. Кристалоїди.

- b. Свіжозаморожена плазма.
- c. Цільна кров.
- d. Альбумін.
- e. Еритроцитарна маса.

338. У дівчинки 14 років після тривалої носової кровотечі з'явилися блідість шкіри, слабкий, ниткоподібний пульс, зіниці розширені. Сухожильні рефлексі слабкі. Дихання поверхнєве, тони серця глухі, ЧД – 60/хв., АТ – 50/10 мм рт. ст. ЧСС – 170/хв. Який найбільш вірогідний діагноз ?

- a. Надниркова недостатність.
- b. Синкопальний стан.
- c. Кардіогенний шок.
- d. Неврогенний шок.
- e. Геморагічний шок.

339. Дівчинка 13 років скаржиться на сильний, нападоподібний біль у животі, який виник уночі, стійку нудоту, відригування, печію. Нічний біль турбує протягом 4-х місяців. Хвора відзначає зменшення болю після прийому їжі. Має місце дратівливість, розлад сну, зниження апетиту. Об'єктивно: біль локалізується в епігастральній та пілоробульбарній зоні, з позитивним молоточковим симптомом. Який діагноз є найбільш вірогідним?

- a. Виразкова хвороба шлунка.
- b. Хронічний дуоденіт.
- c. Хронічний холецистит.
- d. Хронічний панкреатит.
- e. Хронічний гастрит.

340. Хворий 14 років звернувся до лікарні зі скаргами на постійний біль у животі, нудоту, позиви на блювоту, підвищення температури тіла до 38,0°C. Захворів добу тому, коли з'явився сильний, "кінжальний" біль у животі, який значно посилювався останні 9 годин. Об'єктивно: живіт не приймає участі в акті дихання, різко напружений та болючий при пальпації на всьому протязі. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Перистальтика не вислуховується. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Перитоніт.
- b. Гострий апендицит.
- c. Жовчнокам'яна хвороба.
- d. Правобічна ниркова коліка
- e. Гострий панкреатит.

341. У дитини 6 місяців з вродженим раннім кардитом раптово з'явилися неспокій, задишка, ціаноз, приєднався вологий непродуктивний кашель. Об'єктивно: стан тяжкий. ЧСС – 154/хв., ЧД – 64/хв. Аускультативно дрібнопухирцеві вологі хрипи у нижніх відділах легенів. Тони серця глухі. На рентгенограмі органів грудної клітки – кардіомегалія, посилення легеневого малюнку. Яке ускладнення виникло у дитини?

- a. Гостра лівошлуночкова недостатність.
- b. Гостра дихальна недостатність.
- c. Набряк Квінке.
- d. Обструктивний синдром.
- e. Гостра правошлуночкова недостатність.

342. У 14-річного хлопчика під час тривалого стояння раптово з'явилися запаморочення, потемніння в очах, хлопчик знепритомнів. Об'єктивно: дитина без свідомості, блідість шкірних покривів, холодний піт. Відзначаються брадикардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Кома.
- b. Колапс.
- c. Гостра коронарна недостатність.
- d. Гостра серцева недостатність.

е. Тампонада серця.

343. Дівчинка 15 років раптово поскаржилась на запаморочення, потемніння в очах, після чого знепритомніла. Тривалий час дитина знаходилась у душному приміщенні. Об'єктивно: дівчинка без свідомості, шкірні покриви бліді. Дистальні відділи верхніх та нижніх кінцівок холодні. Відзначаються тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску. Який препарат на догоспітальному етапі треба призначити?

а. Допамін.

б. Ефедрин.

с. Адреналін.

д. Мезатон.

е. Кофеїн бензонат.

344. У дитини 7 років, що перебуває на лікуванні з приводу правобічної нижнєчасткової пневмонії, раптово погіршився стан: з'явився біль у грудній клітці, наросла задишка, підсилилися явища інтоксикації. Об'єктивно: різка блідість шкірних покривів і періоральний ціаноз. Права половина грудної клітки відстає в акті подиху. Перкуторно – укорочення легеневого звуку праворуч. Аускультативно – ослаблення подиху, шум тертя плеври. Яке ускладнення має місце у дитини?

а. Абсцес.

б. Набряк легенів.

с. Пневмоторакс.

д. Міокардит.

е. Плеврит.

345. У дитини 1,5 років з установленим діагнозом пневмонія, після короткочасного нападу кашлю раптово погіршився стан: наросла задишка, ціаноз. Об'єктивно: дитина неспокійна, більше лежить на правому боці. Права половина грудної клітки відстає в акті подиху. На рентгенограмі органів грудної клітки – зсув органів середостіння в лівий бік. Яка невідкладна допомога необхідна дитині?

а. Збільшення дози антибіотиків.

б. Переведення дитини на ШВЛ.

с. Проведення плевральної пункції.

д. Інтубація трахеї.

е. Оксигенотерапія зволженим киснем.

346. У прийомне відділення доставлена дитина 5 років з нападоподібним кашлем, задишкою, захриплістю голосу. Зі слів матері, кашель у дитини розпочався раптово під час їжі, супроводжувався підвищеним слиновиділенням. Епідеміологічний анамнез відсутній. Катаральних явищ немає. Об'єктивно: помірно виражена задишка, гучний подих, кашель малопродуктивний. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Респіраторно-синцитіальна інфекція.

б. Кашлюк.

с. Грип.

д. Бронхіальна астма.

е. Стороннє тіло бронхів.

347. Батьки звернулися до лікарні зі скаргами на утруднений подих у дитини 3-х років, який розпочався раптово ввечері після гри з мозаїкою. Об'єктивно: дитина занепокоєна, перелякана, нападоподібний малопродуктивний кашель, експіраторна задишка. Лікарем запідозрене стороннє тіло бронхів. Яка подальша тактика ведення дитини?

а. Пальцеве видалення стороннього тіла наосліп.

б. Призначити протикашльові препарати.

с. Спостереження..

d. Екстрена бронхоскопія.

е. Призначити муколітики.

348. Дитина 14 років спостерігається кардіологом з приводу синдрому слабкості синусового вузла. Після перенесеного психоемоційного стресу раптово став блідим і знепритомнів. Об'єктивно: відзначається рідке поверхнєве дихання, зростаючий ціаноз, пульс на периферичних артеріях і АТ не відзначаються. ЧСС - 40/хв. Через 2 хвилини напад купірувався самостійно. Яка подальша тактика ведення хворого?

a. Постановка штучного водія ритму.

б. Призначити курс кардіотрофічної терапії.

с. -.

д. Призначити курс седативної терапії.

е. Призначити курс протиаритмічної терапії.

349. У новонародженого після народження відзначаються наступні симптоми: задишка змішаного типу, гіподинамія, що наростає, сірий колорит шкіряних покривів, пригнічення рефлексів. Прогресують симптоми гіповолемії. Який з симптомів свідчить про необхідність призначення інфузійної терапії новонародженому?

а. сірий колорит шкіряних покривів

б. задишка змішаного типу

с. пригнічення рефлексів

d. гіповолемія

е. наростаюча гіподинамія

350. У новонародженої дитини, якій проводилася первинна реанімація, включаючи ШВЛ- 100% киснем під позитивним тиском і НМС, з'явився самостійний подих. Але потім наростає задишка за участю допоміжної мускулатури, ціаноз. Перкуторні границі серця зліва в аксиллярній області. Аускультативно: відсутність подиху праворуч. Що є причиною погіршення стану дитини?

а. вродженою вадою серця

б. асфіксією

с. наявністю діафрагмальної грижі

д. переломом ребер

е. з розвитком пневмотораксу

351. У дитини відзначається: судоми клонічного характеру, термолабільність, мармуровість шкіряних покривів, гіперестезія. У крові лейкопенія, тромбоцитопенія. Ліквор мутний, цитоз 350 клітин (85% нейтрофілів, 15% лімфоцитів), реакція Панді +++, білок – 1,8 г/л, сахар – 2,4 ммоль/л. Який Ваш діагноз?

а. перинатальне ішемічне ураження ЦНС

б. загальні метаболічні розлади

с. ВІЛ - інфекція

д. вроджена вада мозку

е. менингоенцефаліт

352. У недоношеної дитини з перших годин життя відзначається рясне блювання з домішкою жовчі. Стілець – слизова пробка, відійшла наприкінці 1 доби, одноразово. Запідозрена кишкова непрохідність. Який додатковий метод обстеження необхідний?

a. оглядова рентгенограма органів черевної порожнини

- b. езофагодуоденоскопія
- c. рентгенограма органів черевної порожнини з барієм
- d. пневмоіригоскопія
- e. ультразвукове дослідження органів черевної порожнини

353. Дитина 4 місяців знайдена у ліжку без свідомості, зіниці розширені, пульс на магістральних артеріях відсутній. Непрямий масаж серця неефективний. Прийнято рішення про проведення електричної дефібриляції. Яка величина розряду дефібрилятора повинна використовуватись?

- a. 3 Дж/кг, при неефективності повторити двічі
- b. Стартова величина розряду – 4 Дж/кг, повторні – 8 Дж/кг
- c. Стартова величина розряду 3 Дж/кг, повторні – 2 Дж/кг
- d. Перший розряд – 2 Дж/кг, при неефективності – 4 Дж/кг**
- e. Стартова величина розряду – 4 Дж/кг, повторні – 2 Дж/кг

354. Дитина 4 місяців знайдена у ліжку без свідомості, зіниці розширені, пульс на магістральних артеріях відсутній. Непрямий масаж серця неефективний. Яка початкова доза адреналіну повинна використовуватись для медикаментозної дефібриляції?

- a. Від 1 до 5 мг/кг 10% розчину
- b. 0,1 мг/кг 0,1%-го розчину**
- c. 0,01 мг/кг 1%-го розчину
- d. 1 мг/кг 0,1%-го розчину
- e. 1 мг/кг 1%-го розчину

355. Дитина 6 місяців оглянута лікарем ШМД вдома. Протягом доби мали місце блювання до 10 разів, рідкі випорожнення 12– 15 разів. Об'єктивно: дитина млява, адинамічна, шкірні покриви бліді з "мармуровим" малюнком, симптом "білої плями" 5 секунд. Тургор тканин знижений, велике джерельце та очні яблука запалі. ЧСС 180/хв., артеріальний тиск 60/40 мм рт.ст. Яка подальша тактика лікаря?

- a. Тактика лікаря залежить від етіології захворювання, яку слід встановити в першу чергу
- b. Негайна госпіталізація до відділення інтенсивної терапії**
- c. Негайна госпіталізація до інфекційного стаціонару
- d. Негайна госпіталізація до хірургічного відділення
- e. Негайне проведення регідратації в домашніх умовах під контролем дільничного педіатра

356. Дитина 7 місяців оглянута у приймальному відділенні. Скарги батьків на задишку, що виникла у дитини вночі під час сну. Температура тіла 37,90С. Задишка інспіраторного характеру з участю допоміжної мускулатури, периоральний ціаноз. Голос сиплий, періодично спостерігається "гавкаючий" кашель. При якому ступеню гострого стенозу гортані показане проведення інтубації трахеї або трахеотомії?

- a. I ступінь (стадія компенсації)
- b. II ступінь (стадія субкомпенсації)
- c. III ступінь (стадія декомпенсації)**
- d. IV ступінь (асфіктична стадія)
- e. У будь-якій стадії при неефективності інгаляції з адреналіном

357. Дитина народилася з такими показниками крові : Hb – 100 г/л, ер – 2,3Т/л, Ht -0,25. Із анамнезу відомо: що у матері дитини в пологах виникло передчасне відшарування нормально розташованої плаценти з крововтратою до 1,5 л. Новонародженій дитині показана гемотрансфузія з замісною метою. Який компонент крові, на вашу думку, потрібно використати у даній ситуації для зменшення ризику ускладнень?

- a. Цільну кров
- b. Еритроцитарну масу
- c. Відмиті еритроцити**
- d. Делейкоцитовану еритроцитарну масу
- e. Плазму свіжозаморожену

358. У новонародженої дитини на 3 добу життя виникла масивна шлункова кровотеча і, як наслідок цього, - гостра постгеморагічна анемія. Який з перелічених нижче симптомів мало ймовірний для даної ситуації?

- a. Артеріальна гіпотензія
- b. Олігурія
- c. Зниження ЦВТ
- d. Зниження рівня гемоглобіну та еритроцитів
- e. Гепатоспленомегалія**

359. Хлопчик дев'яти років пред'являє скарги на болюче м'яке утворення у правій паховій ділянці, що виступає над поверхнею шкіри та не вправляється. Температура тіла нормальна. Діагностовано пахвинну килу. З моменту защемлення минуло понад 12 годин. Який метод лікування потрібен:

- a. негайне оперативне втручання**
- b. короткочасний наркоз, ручне вправлення грижового випинання
- c. Очікувальна тактика
- d. комплекс консервативних заходів, розрахованих на самовправлення грижі
- e. ручне вправлення грижі

360. Дитині 5 років випадково випила рідину для прочищення труб, що містить їдкий луг. Скарги на біль у ротовій порожнині та за грудиною, гіперсалівацію, порушення ковтання. Діагностовано хімічний опік ротової порожнини, глотки та стравоходу. Яке основне лікування в першу добу після травми:

- a. протишокова терапія**
- b. промивання шлунку
- c. парентеральне харчування
- d. накладання гастростоми накладання
- e. очікувальна тактика.

361. Дівчинка 4 роки. Раптово розвинувся напад задишки. Дитина стала неспокійною, шкіра сірого кольору. Відмічалась короткочасна втрата свідомості. При об'єктивному огляді: має симптом барабаних паличок, формується центрально розташований серцевий горб, видно епігастральну пульсацію, шкіра сірого кольору. Аускультативно: 2-ий тон на легеневій артерії різко послаблений, грубий систолічний шум у 2-3 міжребер'ї зліва. Діагностований задишково-ціанотичний напад. Дитині слід придати положення:

- a. На боці з піднягнутими до живота ногами**
- b. Положення Фовлера
- c. Положення Тренделенбурга
- d. Сидячі з закинутою головою
- e. Лежачі з піднесеним головним кінцем

362. Дівчинка 4 роки. Раптово розвинувся напад задишки. Дитина стала неспокійною, шкіра сірого кольору. Відмічалась короткочасна втрата свідомості. При об'єктивному огляді: має симптом барабаних паличок, формується центрально розташований серцевий горб, видно епігастральну пульсацію, шкіра сірого кольору. Аускультативно: 2-ий тон на легеневій артерії різко послаблений,

грубий систолічний шум у 2-3 міжребер'ї зліва. Спостерігається збільшення печінки та селезінки. Поліцитемія. Найбільш вірогідний діагноз:

- a. Епілепсія
- b. Чужорідне тіло верхніх дихальних шляхів
- c. Респіраторно-афективний синдром
- d. Тетрада Фалло**
- e. Отруєння нітратами

363. Дитина 6 місяців оглянута лікарем ШМД вдома. Протягом доби мали місце блювання до 10 разів, рідкі випорожнення 12–15 разів. Об'єктивно: дитина млява, адинамічна, шкірні покриви бліді з "мрамуровим" малюнком, симптом "білої плями" 5 секунд. Тургор тканин знижений, велике джерельце та очні яблука запалі. Сліз немає. ЧСС 180/хв., артеріальний тиск 60/40 мм рт.ст. З чого слід почати лікування дитини?

- a. Негайний початок оральної регідrataції
- b. Інфузія 10-20% розчину глюкози в/в
- c. Інфузія реополіглюкіну або неогемодезу в/в
- d. Антибактеріальна терапія
- e. Інфузія NaCl 0,9% в/в**

364. Хлопчик, 10 років знаходиться на лікуванні з приводу бронхіальної астми. Вранці хлопчик встав з ліжка і раптово з'явилась загальна слабкість, головокружіння, блідість шкіри, холодний піт, шум у вухах, хворий вправ. При об'єктивному огляді: зіниці розширені, тони серця різко ослаблені, пульс нитковидний, ЧСС – 65/хв, АТ 60/40 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

- a. Втрата свідомості**
- b. Кардіогенний шок
- c. Інфекційно-токсичний шок
- d. Бактеріальний шок
- e. Серцева недостатність

365. Батьки дитини 11 місяців пред'являють скарги на утруднене дихання дитини, що виникло вночі, раптово. Напередодні спостерігався нежить та підвищення температури до субфебрильних цифр. При огляді стан дитини важкий, загальмованість, задишка інспіраторного характеру з участю допоміжних м'язів у спокої, подих чути на відстані, виражений ціаноз, "гавкаючий" кашель, захриплість голосу. ЧД 60/хв., ЧСС 150/хв. Який ступінь стенозу гортані має місце у дитини?

- a. Стеноз III ступеню (декомпенсований)**
- b. Стеноз I ступеню (компенсований)
- c. Має місце аспірація стороннього тіла, при якій ступінь стенозу гортані не віизначається
- d. Стеноз IV ступеню (асфіктичний)
- e. Стеноз II ступеню (субкомпенсований)

366. Батьки доставили 7-ми річного хлопчика в стаціонар власним транспортом, повідомивши, що його занесли друзі в дім на руках. Зібравши анамнез, стало відомо, що на протязі 6-ти годин дитина гралась у дворі в сніжки. При огляді хлопчик загальмований, блідий. Виразений озноб, тахікардія до 150/хв., АТ-75/30 мм рт.ст. Температура тіла 34,5оС. Ваша тактика?

- a. Госпіталізація не обов'язкова. Вдома напоїти гарячим чаєм та добре укутати.
- b. Вимагає спостереження комбустіолога.
- c. Необхідно визначити основний обмін.
- d. Госпіталізація у відділення інтенсивної терапії.**
- e. Скерувати на консультацію до невролога.

367. В стаціонар доставлена дитина віком 7 місяців в безсвідомому стані. Вдома були судоми, які знялись введенням сібазону лікарем швидкої допомоги. При огляді: зіниці вузькі, менінгіальних знаків немає, температура тіла 37,2оС. Ознаки рахіту. В плазмі крові: калій – 3,8 ммоль/л, натрій – 136 ммоль/л, кальцій – 1,4 ммоль/л. Яка причина судом в даному випадку?

a. Гіпокальціємія.

- b. Гіпокаліємія.
- c. Туберкульозний менінгіт.
- d. Гіпернатріємія.
- e. Неспецифічна реакція ЦНС на основне захворювання.

368. В стаціонар доставлена дитина 3-х років в дуже тяжкому стані. Свідомість затьмарена, виражений руховий неспокій, тотальний ціаноз. Дихання з участю допоміжної мускулатури, права половина грудної клітки відстає в акті дихання. З анамнезу – погіршення стану виникло на тлі повного здоров'я, коли дитина гралась з іншими дітьми у дворі. Що стало найбільш імовірною причиною даної ситуації?

a. Стороннє тіло правого головного бронху.

- b. Дифтерія гортані.
- c. Тромбоемболія гілок легеневої артерії.
- d. Приступ бронхіальної астми.
- e. Гострий стенозуючий ларингіт.

369. У хлопчика 13 років з пневмонією, на висоті кашлю, різко погіршився загальний стан, що проявилось задухом, вимушеним положенням тіла, відставанням лівої половини грудної клітки в акті дихання та тимпанітом, зміщенням серцевого поштовху в протилежний бік. Який метод обстеження найбільш інформативний?

- a. Аускультція .
- b. Бронхоскопія.
- c. Кардіоскопія.
- d. Спірометрія.

e. Рентгенографія грудної клітки вертикально.

370. У хлопчика 13 років з пневмонією, на висоті кашлю, різко погіршився загальний стан, що проявилось задухом, вимушеним положенням тіла, відставанням лівої половини грудної клітки в акті дихання та тимпанітом, зміщенням серцевого поштовху в протилежний бік. Який діагноз найбільш вірогідний?

a. Лівобічний напружений пневмоторакс.

- b. Емболія легеневої артерії.
- c. Приступ бронхіальної астми.
- d. Емпієма плеври.
- e. Ателектаз легень.

371. Хлопчик 2-х років. Захворів раптово, з підвищення температури тіла до 39,3оС, зміною голосу, затрудненим ковтанням, задухом. Приймає вимушене положення тіла – “поза принохування”. При прямій ларингоскопії: гіперемія зіву та дужок, набряк надгортанника. Після маніпуляції виникли ознаки гострої асфіксії. Ймовірна причина даної ситуації?

- a. Стороннє тіло гортані.
- b. Гострий стенозуючий ларингіт.

c. Гострий епіглотит.

- d. Дифтерія гортані.
- e. Заглотковий абсцес.

372. Дитину 16-ти років турбують сильні болі в епігастральній ділянці, печія, відмічалась блювота “кавовою гущею”. При огляді дитина збудлива, емоційно неврівноважена, зниженого відживлення, шкіра бліда, язик обкладений білим налетом, при пальпації живота різкий біль і напруженість м’язів в епігастрії. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Виразково-некротичний коліт
- b. Холецистопанкреатит.
- c. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- d. Синдром подразненого кишківника
- e. Виразкова хвороба шлунку, ускладнена шлунковою кровотечею.**

373. Дитину 12-ти років турбують сильні болі в епігастральній ділянці, печія, відмічалась блювота “кавовою гущею”. При огляді дитина збудлива, емоційно неврівноважена, зниженого відживлення, шкіра бліда, язик обкладений білим налетом, при пальпації живота різкий біль і напруженість м’язів в епігастрії. Яке обстеження слід призначити для уточнення діагнозу?

- a. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- b. УЗД органів черевної порожнини.
- c. Фіброгастродуоденоскопія.**
- d. Контрастна колонографія
- e. Контрастна іригографія

374. У дівчинки 14 років, яка хворіє на цукровий діабет після вживання алкоголю раптово погіршився стан: свідомість затьмарена, шкіра волога, бліда, виражене психомоторне збудження, клоніко-тонічні судоми. Ваш діагноз?

- a. Лактацидемічна кома.
- b. Кетоацидотична кома.
- c. Гіпоглікемічна кома.**
- d. Цукровий діабет в стадії декомпенсації
- e. Цукровий діабет, кетоацидоз.

375. Хлопчик 10-ти років хворіє на цукровий діабет 1-го типу з першого року життя, одержує інсулінотерапію. Після уроку фізкультури відчув слабкість, прискорене серцебиття, підвищену пітливість, почуття страху. При огляді педіатр відмітила, що у дитини шкіра волога, бліда, дихання поверхневе, ритмічне, тризм щелеп. При якому рівні глюкози в крові починається описаний клінічний стан?

- a. 16,8 ммоль/л
- b. 2,2 ммоль/л**
- c. 3,8 ммоль/л
- d. 3,3 ммоль/л
- e. 5,5 ммоль/л

376. Дитина 10 років, хворіє цукровим діабетом протягом 3-ох років, скаржиться на болі в животі, блювоту, слабкість, пітливість, тремтіння в руках. При огляді: зіниці звужені, фотореакції зіниць немає, реакції на зовнішні подразники немає. Обличчя амимічне, шкіра бліда, профузний, холодний піт. Дихання поверхневе, тони серця ослаблені, брадикардія, артеріальний тиск знижений, м’язова гіпотонія, гіпотермія. Запаху ацетону немає. Для якого стану характерна дана клінічна картина?

- a. Ацетонемічна блювота.
- b. Гіпоглікемічна кома**
- c. Гіперглікемічна кома
- d. Гнійний менінгіт
- e. Отруєння нейротропними препаратами

377. У дитини 2,5 р. скарги на грубий гавкаючий кашель, утруднене дихання, підвищення температури тіла до 38,90С. Захворіла гостро. Старший брат дитини хворіє на ГРВІ. Об'єктивно: стан тяжкий, дитина неспокійна, шкірні покриви бліді, вологі, акроціаноз. Слизова зіву і мигдаликів гіперемована. Задишка в спокої інспіраторного типу, дихання шумне, стенотичне, голос осиплий, кашель гавкаючий, в легенях дихання жорстке, провідні хрипи. Тони серця ясні, тахікардія. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Дифтерія гортані
- b. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт**
- c. Гострий обструктивний бронхіт
- d. Респіраторний алергоз
- e. Гостра пневмонія, ускладнена обструктивним синдромом

378. У ребенка 2 лет, во время плача внезапно появилась распространенная синева кожных покровов, ребенок стал беспокойным, резко выросла одышка. Объективно: генерализованный цианоз, ЧД-80/мин, при аускультации выслушивается грубый систолический шум над всей областью сердца. Со слов бабушки состоит на диспансерном учете у детского кардиолога. На ЭКГ: ЭОС отклонена резко вправо, признаки гипертрофии правого предсердия и правого желудочка. Какой Ваш предположительный диагноз?

- a. Приступ бронхиальной астмы;
- b. Транспозиция магистральных сосудов;
- c. Тетрада Фалло, одышечно-цианотический приступ;**
- d. Инородное тело дыхательных путей;
- e. Приступ эпилепсии.

379. Дівчинці 13 років, яка знаходиться на лікуванні в стаціонарі з приводу анемії надважкого ступеню, розпочато переливання відмитих еритроцитів. Через п'ять хвилин після початку трансфузії стан дитини погіршився: з'явився біль у поперековій ділянці, потемніння в очах, мерехтіння „мурашок”, дитина вкрилася холодним потом, виникло відчуття страху. Пульс 110/хв, ниткоподібний. АТ- 90/40 мм рт ст. Ваш попередній діагноз:

- a. гостре порушення мозкового кровообігу.
- b. шлункова кровотеча.
- c. ДВЗ-синдром.
- d. гемотрансфузійний шок.**
- e. пірогенна реакція на переливання крові.

380. Дитина у віці 7 місяців знаходиться в пульмонологічному відділенні дитячої лікарні з приводу гострого обструктивного бронхіту, який погано піддається лікуванню. Дитина двічі перехворіла на гостру пневмонію, ускладнену обструктивним синдромом. При обстеженні виявлено підвищений рівень хлоридів поту - 98 ммоль/л, рівень амілази крові знижений, в копрограмі - велика кількість нейтрального жиру. Які обстеження слід призначити в першу чергу для уточнення діагнозу?

- a. Іригоскопія, колоноскопія.
- b. Молекулярна діагностика на найбільш поширені мутації гена муковісцидозу.**
- c. Визначення рівня натрію і хлоридів в сироватці крові.
- d. Визначення рівня антигліадинових антитіл в сироватці крові.
- e. Імуноглобуліни сироватки, показники клітинного імунітету.

381. Дитину 7 років турбують підвищення температури тіла до 38°С, припухлість та болючість суглобів пальців кистей, вранішня скутість суглобів, швидка втомлюваність, помірне зниження маси тіла. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Септичний артрит**

b. Ювенільний ревматоїдний артрит

- c. Токсичний синовіт
- d. Остеоартрит
- e. Гостра ревматична лихоманка

382. У дитини 5 міс. раптово з'явились судоми у вигляді тонічного напруження кінцівок, шумне стридорозне дихання на фоні нормальної температури. З анамнезу відомо, що мати нерегулярно проводила профілактику вітаміном Д. Об'єктивно: стан тяжкий, свідомість відсутня. Відмічаються тонічні судоми тулуба та кінцівок, дихання затруднене, стридорозне, шкірні покриви бліді, периоральний та акроціаноз. Наявні ознаки рахіту II ступеня. Назвіть препарати першої черги, які необхідно ввести на до госпітальному етапі.

- a. Амоксицилін, амікацин
- b. Калію оротат, рибоксин
- c. Кальцію глюконат, седуксен**
- d. Дексаметазон, панангін
- e. Фуросемід, панангін

383. У дитини 5 міс. раптово з'явились судоми у вигляді тонічного напруження кінцівок, шумне стридорозне дихання на фоні нормальної температури. З анамнезу відомо, що мати нерегулярно проводила профілактику вітаміном Д. Об'єктивно: стан тяжкий, свідомість відсутня. Відмічаються тонічні судоми тулуба та кінцівок, дихання затруднене, стридорозне, шкірні покриви бліді, периоральний та акроціаноз. Наявні ознаки рахіту II ступеня. Які обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- a. Дослідження цереброспінальної рідини
- b. Визначити рівень кальцію у сироватці крові.**
- c. Визначити рівень цукру крові.
- d. Визначити рівень натрію, калію, хлору сироватці крові.
- e. Загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою

384. Хлопчик 14 р., що хворіє на цукровий діабет, раптово знепритомнів під час гри у волейбол. Об'єктивно: стан дуже тяжкий, без свідомості, шкірні покриви бліді, вологі, відмічаються клонічні судоми у кінцівках. В легенях дихання везикулярне, тони серця ослаблені, схильність до брадикардії. Ваш діагноз?

- a. Гіповолемія в стадії декомпенсації
- b. Цукровий діабет, кетоацидоз
- c. Цукровий діабет, кетоацидотична кома
- d. Цукровий діабет, гіперосмолярна кома
- e. Цукровий діабет, гіпоглікемічна кома.**

385. Хлопчик 14 р., що хворіє на цукровий діабет, раптово знепритомнів під час гри у волейбол. Об'єктивно: стан дуже тяжкий, без свідомості, шкірні покриви бліді, вологі, відмічаються клонічні судоми у кінцівках. В легенях дихання везикулярне, тони серця ослаблені, схильність до брадикардії. Яке діагностичне обстеження потрібно провести в першу чергу?

- a. Визначення вмісту білку в сечі
- b. Провести пробу сечі на ацетон
- c. Визначення електролітів в сироватці крові
- d. Визначення білірубину в сироватці крові
- e. Визначення рівня цукру в сироватці крові**

386. Мать пожаловалась педиатру, что у ребенка трехнедельного возраста в течение последней

недели срыгивания постепенно перешли в обильную рвоту фонтаном. Рвота возникает во время или сразу после еды, объем рвотных масс превышает объем кормления. Ребёнок постоянно беспокоен, с жадностью сосёт грудь, стал реже мочиться, объем фекалий скудный. При осмотре: кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен, дефицит массы 200 гр., отмечается небольшое вздутие в эпигастрии и западение в нижнем отделе живота. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кардиоспазм
- b. Пилороспазм
- c. Пилоростеноз**
- d. Кардиостеноз
- e. Эзофагоспазм

387. Ребёнок 5 лет. Поступил в стационар с жалобами на отказ от еды, боли в животе, частый (5-6 раз в сутки), жидкий стул с прожилками крови и слизью. Подъём температуры до 38,0°C. Состояние ребёнка средней степени тяжести, выраженная бледность кожных покровов, язык с белым налётом. Пальпаторно: отрезки нисходящего отдела толстой кишки спастически сокращены, уплотнены, болезненны. В крови: Эр.- 2,4510¹²/л, Нв-85 г/л, ЦП-0,85, лейкоц.-15,610⁹/л, СОЭ- 25 мм/час. Ректороманоскопия: слизистая прямой кишки гиперемирована, отёчна, местами эрозии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический неспецифический язвенный колит
- b. Дисбиоз кишечника
- c. Дизентерия Зонне
- d. Неспецифический язвенный колит**
- e. Хронический проктосигмоидит

388. Мальчик 2 года, заболел остро, с подъема температуры тела до 38,3°C, кашель, насморк. Ночью появилось шумное дыхание с участием вспомогательной мускулатуры в дыхании, осиплость голоса. Кашель приобрёл лающий характер, ребенок стал беспокойным. Кожные покровы бледные, периоральный цианоз, усиливающийся во время приступа кашля, тахикардия. Какова врачебная тактика в данном случае?

- a. Наблюдение за дальнейшим развитием заболевания
- b. Лечение у участкового педиатра
- c. Обязательная госпитализация для лечения в ЛОР-отделение
- d. Обязательная госпитализация в инфекционное отделение**
- e. Лечение в дневном стационаре

389. У ребенка 12 лет, на 5 день лечения внегоспитальной правосторонней пневмонии резко ухудшилось состояние, появились одышка в покое (до 50-52 дыхательных движений) с участием вспомогательной мускулатуры, акроцианоз, цианоз носогубного треугольника, тахикардия до 112 ударов в минуту, АД 80/55 мм.рт.ст. Мальчик находится в вынужденном положении полусидя, отмечается бледность кожных покровов, правая половина грудной клетки увеличена в размерах и отстаёт в акте дыхания, межреберные промежутки сглажены, перкуторно над правым легким тимпанит, аускультативно выслушивается резко ослабленное дыхание, хрипы не слышны. Какое осложнение пневмонии можно предположить у больного?

- a. Миокардит
- b. Правосторонний пневмоторакс.**
- c. Медиастинит
- d. Правосторонний экссудативный плеврит
- e. Перикардит.

390. У ребенка 9 месяцев на 4-е сутки от начала лечения внегоспитальной пневмонии, состояние

резко ухудшилось, отмечен повторный подъем температуры тела до 38,8°C, цианоз носогубного треугольника, акроцианоз, усиление одышки до 77 дыхательных движений в минуту с участием вспомогательной мускулатуры, дыхание стонущее, кашель сухой прерывистый, грудная клетка справа резко отстает в акте дыхания, перкуторно над правым легким выраженное укорочение тона, при аускультации справа выявляется резкое ослабление дыхания. При рентгенологическом исследовании грудной клетки справа диагностирован широкий горизонтальный уровень жидкости. Какое осложнение пневмонии развилось у ребенка?

- a. Правосторонний пневмоторакс.
- b. Ателектаз правого легкого
- c. Медиастинит.
- d. Правосторонний плеврит.**
- e. Поддиафрагмальный абсцесс справа.

391. Играя на стройке, мальчик 10 лет упал с высоты на бетонное покрытие. При осмотре ребенок без сознания, дыхательная экскурсия грудной клетки отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки резко расширены, у ребенка имеется открытый перелом костей голени, множественные ссадины на видимых участках кожи, на губах следы свежей крови. Какие мероприятия неотложной помощи необходимы пострадавшему в первую очередь:

- a. Введение противошоковых средств
- b. Восстановление проходимости дыхательных путей и проведение сердечно-легочной реанимации;**
- c. Наложение повязки и первичная иммобилизация нижней конечности;
- d. Транспортировка пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение;
- e. Общий осмотр пострадавшего с пальпацией с целью определения ведущего повреждения;

392. Ребенку 1 год 7 мес. Жалобы на внезапный кашель, одышку, которая исчезла через 15 мин. При осмотре: температура тела нормальная, ребенок активен, при аускультации легких слева в верхней доле свистящие хрипы на выдохе, перкуторно коробочный звук. Предположительный диагноз:

- a. Инородное тело бронха**
- b. Обструктивный бронхит
- c. Коклюш
- d. Бронхиолит
- e. Бронхиальная астма

393. Девочка 14 лет жалуется на резкий озноб, мучительную головную боль, жажду. Больна первый день. Температура тела 40°C. Сознание спутанное. Кожные покровы цианотичные, на ягодицах, бедрах геморрагические высыпания от мелкоточечных петехий до кровоизлияний размером 3-4 см. Единичные розеолезные и розеолезно-папулезные элементы на коже живота, спины, верхних конечностей. Ригидность мышц затылка, симптом Кернига положительный, пульс 120/мин., тоны сердца глухие, АД 85/55 мм рт. ст., ЧД 28/мин. В крови: лейкоцитоз 22х10⁹/л со сдвигом влево, СОЭ 26 мм/ч. Прежде всего следует думать о:

- a. Менингококцемии**
- b. Септицемии
- c. Болезни Шенлейна-Геноха (геморрагическом васкулите)
- d. Тромбоцитопенической пурпуре
- e. Гриппе

394. У новорожденного 7 дней пузыри в нижней половине живота, на конечностях, в складках на разных стадиях развития (размеры от 0,5 до 1,5 см в диаметре, наполненные серозно-гнойным

содержимым, основание пузырей несколько инфильтрировано на фоне эритематозных пятен). Симптом Никольского отрицательный. После вскрытия пузырей остаются эрозии. Корки на месте бывших пузырей не образуются. Общее состояние ребенка не нарушено. Температура тела субфебрильная. Ваш диагноз:

- a. Врожденный сифилис
- b. Врожденный буллезный эпидермолиз
- c. Пемфигус (пузырчатка новорожденного)**
- d. Синдром Лайела
- e. Эксфолиативный дерматит Риттера

395. Ребенок 5-ти лет получил ожог кипятком 15% поверхности тела. При осмотре: поражение кожи поверхностное, место ожога ярко гиперемировано, отечное. Ребенок возбужден, испытывает сильную боль и жжение в местах ожога. Частота сердечных сокращений 115/мин. АД в пределах нормы. Дыхание не изменено. Почасовой диурез сохранен. Какова тактика врача при оказании первичной помощи пострадавшему?

- a. Катетеризация мочевого пузыря
- b. Наложение повязок на обожженную поверхность
- c. Устранение болевого синдрома**
- d. Назначение транквилизаторов
- e. Назначение сердечных гликозидов

396. В реанимационное отделение доставлен больной 15-ти лет в результате термического поражения 50% кожных покровов и темоингаляционного поражения дыхательных путей. Состояние пострадавшего крайне тяжелое, заторможен, отмечается спутанность сознания. Пульс нитевидный, АД 80/40 мм рт.ст., дыхание поверхностное. Наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи", моча темно-коричневого цвета. Объем первичных манипуляций должен быть следующим:

- a. Введение зонда в желудок
- b. Все перечисленное**
- c. Катетеризация центральных вен и начало инфузии
- d. Обеспечение проходимости дыхательных путей и ИВЛ с положительным давлением на выдохе
- e. Катетеризация мочевого пузыря

397. У 13-летнего ребенка после ДТП врачом скорой помощи был диагностирован травматический шок в связи с открытым переломом правой большеберцовой кости и массивное кровотечение из раны. Какой объем помощи необходимо осуществить врачу на месте аварии?

- a. Введение допамина
- b. Наложение асептической повязки
- c. Первичная хирургическая обработка раны
- d. Введение антибиотиков
- e. Введение обезболивающего, наложение жгута, транспортная иммобилизация**

398. Хлопчик 10-ти років надійшов у відділення інтенсивної терапії і реанімації з діагнозом: Політравма, геморрагічний шок 3-й ступеня. Який із судинних доступів є найбільш показаним для здійснення наступних задач: 1.Масивна інфузійна та гемотрансфузійна терапія, 2.Тривале парентеральне харчування, 3.Вимір ЦВТ.?

- a. Пункція променевої артерії.
- b. -
- c. Венепункція.
- d. Пункція і катетеризація периферичної вени.

е. Черезшкірна катетеризація центральної вени.

399. 13 річний підліток звернувся до лікаря ревмокардіолога зі скаргами на біль в серці, що віддає в ліве плече та під ліву лопатку, виражену слабкість. Цей стан спостерігається вже другу добу. Лікар підчас клінічного та ЕКГ досліджень діагностував субендокардіальний передньосептальний гострий інфаркт міокарда. В яких відведеннях на ЕКГ були виявлені депресія сегменту ST та коронарний зубець T?

a. I, avR, V1 – V6

b. I, avL, V1 – V3

c. III, avF, V5 – V6

d. II, avR, V2 – V4

e. II, III, avF

400. Дівчинку 12 років щойно знайшли у віддаленому куточку парку. Дитина збентежена, на запитання відповідати відмовляється. Одяг зіпсований. На лиці та шиї подряпини. Свідки бачили чоловіка, що тікав з цієї частини парку. Лікар, який опинився на місці подій, має перш за все:

a. Виключити травми піхви та внутрішніх органів

b. Обробити подряпини на лиці та шиї

c. Провести профілактику вагітності та венеричних хвороб

d. Спробувати знайти родичів дитини

e. Опитати свідків

401. Хлопчик 10 років є жертвою сексуального насильства. За даними анамнезу встановлено, що насильник перебував на лікуванні з приводу вторинного сифілісу, але курс терапії був перерваний. З метою профілактики сифілісу у дитини необхідно:

a. Дати амоксицилін із розрахунку 50 мг/кг одноразово

b. Провести профілактичний курс лікування амоксициліном протягом 1 тижня

c. Ввести цефтріаксон 250 мг в/м одноразово

d. Ввести бензатинбензилпеніцилін, 2,4 млн МО в/м

e. Обробити статеві органи, анальну зону та ротову порожнину дезінфікуючими засобами

402. Який лабораторний тест слід використовувати в першу чергу при клінічних проявах жовтяниці новонароджених з метою проведення замінного переливання крові?

a. . Прямий білірубін.

b. . Реакція Кумбса.

c. Вимірювання білірубіну.

d. . Гематокрітне число.

e. . Кількість ретикулоцитів.

403. В акушерському відділенні після кесарева розтину пацієнтці Б., 21 року, група крові III (B), резус-фактор позитивний, внаслідок недбалості медичного персоналу проведено трансфузію 250 мл еритроцитарної маси II (A) Rh+ групи. Вираженість якого з наведених симптомів буде корелювати з тяжкістю ускладнення та свідчити про прогноз?

a. Концентрація метгемоглобіну в плазмі крові та натрію.

b. Показники центрального венозного тиску та шкіряні висипання.

c. Інтенсивність болю в попереку та запаморочення.

d. Вираженість дзвону у вухах та тахікардія.

e. Рівень гемолізу та ниркової недостатності.

404. Вас срочно позвали соседи к своему ребенку 2-х летнего возраста, который задыхался и

посинел. Вы застали ребенка, среди рассыпанных мелких игрушек. Состояние ребенка мало отличается от обычного, продолжает играть. Признаков дыхательной недостаточности нет. Ваши действия:

- a. Постучать по спине и стимулировать кашель.
- b. Осмотреть ребенку ротовую полость, несмотря на его сопротивление.
- c. Провести аускультацию органов грудной полости. Вызвать машину скорой помощи и направить ребенка в стационар.
- d. Объяснить, что ребенку ничего не угрожает и оставить под своим наблюдением.
- e. Ничего не предпринимать

405. Бригадой спасателей из горящего дома спасен мальчик 10 лет. Имеются ожоги лица, тела, охриплость голоса. Какие действия являются первоочередными:

- a. Определение ЧСС, АД
- b. Клинический анализ крови с Ht
- c. Оценка состояния дыхательных путей, кислород через маску, при необходимости интубация трахеи
- d. Оценка площади ожогов
- e. Катетеризация вены

406. Девочка 14 лет обратилась на прием к врачу с жалобами на “бурый” цвет мочи в течение последних суток. АД – 110/70 мм рт. ст. Две недели назад планово вакцинирована АДС анатоксином. Наследственный анамнез со стороны органов мочевой системы не отягощен. Аллергоанамнез положителен – поллиноз. Со стороны внутренних органов патологических проявлений не обнаружено. Симптом Пастернацкого отрицателен. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Диурез сохранен. Какое заболевание следует заподозрить в первую очередь:

- a. Наследственный нефрит
- b. Гранулярный цистит
- c. Обструктивная уropатия
- d. Острый гломерулонефрит, изолированный мочевой синдром
- e. Острый тубулоинтерстициальный нефрит

407. Девочка 9 лет сорвалась с дерева и наткнулась областью промежности на лежащее на земле сухое бревно. Родители сразу обратились на фельдшерский пункт с жалобами на острую боль в области промежности, где была обнаружена рана. Какие действия со стороны медицинских работников будут оптимальны на раннем этапе:

- a. Диагностическая лапароскопия
- b. Произвести туалет промежности с наложением асептической повязки и отпустить домой
- c. Туалет промежности с наложением асептической повязки и мониторинг состояния в условиях стационара
- d. Диагностическая лапаротомия
- e. УЗИ органов малого таза

408. Ребенок 5 лет, перелил на руку промышленный отбеливатель, содержащий кислоту. Ваши первоочередные действия:

- a. Нейтрализовать кислоту щелочью
- b. Наложить стерильную повязку
- c. Обильно промыть водой всю поверхность повреждения, госпитализировать
- d. Вызвать скорую помощь
- e. Ввести антибиотик с профилактической целью

409. У дівчинки 15 років із ювенільною матковою кровотечею констатована гостра постгеморагічна анемія із наявністю ознак субкомпенсованого гіповолемічного шоку. Яке співвідношення колоїдних та кристалоїдних розчинів має бути оптимальним у невідкладній терапії?

- a. колоїдні розчини – 3/4, кристалоїдні – 1/4 сумарного об'єму
- b. колоїдні розчини – 2/3, кристалоїдні – 1/3 сумарного об'єму
- c. колоїдні розчини – 1/3, кристалоїдні – 2/3 сумарного об'єму**
- d. колоїдні розчини – 1/4, кристалоїдні – 3/4 сумарного об'єму
- e. колоїдні розчини – 3/5, кристалоїдні – 2/5 сумарного об'єму

410. В приймальне відділення районної лікарні поступив хлопчик 3 років із різким збільшенням правого колінного суглобу та гематомою 1012 см м'яких тканин правого стегна після падіння. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на гемофілію А. Яке трансфузійне забезпечення буде оптимальним для надання невідкладної допомоги в даному випадку за умови відсутності препарату VIII фактору?

- a. Відмиті еритроцити
- b. Цільна кров
- c. Свіжозаморожена плазма
- d. Розчин альбуміну
- e. Кріопреципітат**

411. У новонародженої дитини, якій попередньо проводилась інфузійна терапія, виявлено гіпонатріємію. Приріст маси за попередню добу складає 130 г, відмічаються набряки. Як досягти нормального рівня натрію у крові?

- a. Довенним введенням 0,9% розчину натрію хлориду
- b. Довенним введенням 4,2% розчину натрію гідрокарбонату
- c. Введенням 3 г солі на добу per os
- d. Обмеженням рідини**
- e. Довенним введенням 5% розчину натрію хлориду

412. Дитина 4 роки. Протягом тижня хворіє на ГРВІ. Мати лікувала дитину самостійно - приймала тетрациклін та аспірин. У дитини раптом розвинулося блювання до 9 разів і судоми. Об'єктивно: дитина дезорієнтована, дихання порушене, екхімози на шкірі, гепатомегалія. Діурез знижений, помірна гіпертермія. Яка причина важкості стану дитини?

- a. Вірусний арахноїдит
- b. Синдром Гієна-Барре
- c. Реакція на тетрациклін
- d. Синдром Рея**
- e. Гіповітаміноз К

413. У хлопчика 3-тижневого віку раптово почалось блювання фонтаном через 1-2 години після годування (дитина на грудному вигодовуванні). В блювотних масах в основному звурджене молоко. Ймовірний діагноз:

- a. Пілоростеноз**
- b. Висока кишкова непрохідність
- c. Хвороба Гіршпрунга
- d. Інвагінація кишок
- e. Аденогенітальний синдром

414. Дитина від першої доношеної вагітності. Група крові матері 0(I)Rh(+), дитини A(II)Rh(-). Білірубін пуповинної крові - 86 мкмоль/л, Hb-99 г/л, Ht-33%. Діагноз:

- a. Гемолітична хвороба новонароджених, Rh-конфлікт, жовтянично-анемічна форма
- b. Гемолітична хвороба новонароджених, за системою АВ0, анемічна форма
- c. Гемолітична хвороба новонароджених, за системою АВ0, жовтянично-анемічна форма**
- d. Гемолітична хвороба новонароджених, Rh-конфлікт, анемічна форма
- e. Неонатальна жовтяниця

415. У хлопчика 3-тижневого віку раптово почалось блювання фонтаном через 1-2 години після годування (дитина на грудному вигодовуванні). В блювотних масах в основному звурджене молоко. В яке відділення слід госпіталізувати дитину?

- a. Інфекційне відділення
- b. Відділення дитячої хірургії
- c. Відділення інтенсивної терапії новонароджених**
- d. Гастроентерологічне відділення
- e. Лікувати амбулаторно

416. У дитини віком 1 р. є часті напади кашлю (голос охриплий), що супроводжуються неспокоєм, синюшністю шкіри. Хворіє протягом 2 днів. Об'єктивно: загальний стан важкий. Паратрофік. Дитина квола, бліда. Температура тіла 38,2°C. Дихання шумне. Втягування яремної ямки. В легенях вислуховується жорстке дихання, провідні хрипи. Після кашлю кількість хрипів зменшується, ЧД 36/хв. ЧСС- 134/хв. Тони серця ритмічні, приглушені, чисті. АТ – 85/40 мм рт.ст. Тактика чергового лікаря?

- a. Госпіталізація у відділення інтенсивної терапії;**
- b. Госпіталізація в соматичне відділення;
- c. Лікувати амбулаторно
- d. Скерувати в поліклініку до отоларинголога
- e. Госпіталізація в діагностичне відділення;

417. Дитина 3 р. їла кавун. Під час їжі раптово виникли напади кашлю. Шкіра стала синюшною, дихання утруднене. Батьки змінили положення дитини, нахилили голову вниз, кашель зменшився. Швидка допомога привезла дитину у реанімаційне відділення з підозрою на стороннє тіло дихальних шляхів. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

- a. Довенно ввести 2,4% розчин еуфіліну
- b. Рентгенографія органів грудної порожнини
- c. Бронхоскопія**
- d. Скерувати в поліклініку до отоларинголога
- e. Провести пряму ларингоскопію

418. До приймального відділення доставлено двох підлітків у важкому стані. Скарги на інтенсивний біль голови, кількаразове блювання, порушення зору. Дані скарги виникли після вживання сумнівного алкоголю. Діагностоване отруєння метанолом. Який антидот необхідно використати в даному випадку:

- a. Етиловий спирт**
- b. Тіосульфат натрію
- c. Атропіну сульфат
- d. Метиленовий синій
- e. Унітіол

419. Дівчинка 6-ти років скаржиться на загальну слабкість, недомогання, головокружіння, нудоту, гарячку впродовж 3-х діб, кашель з виділенням мокроти. Загальний стан важкий, у контакт вступає неохоче, виражена блідість, ЧД - 32/хв, ЧСС – 128 уд/хв, температура тіла 38,6°C, дихання

ослаблене, притуплений перкуторний звук над легенями, фокуси дрібноміхурцевих хрипів. В крові лейкоцитоз $12 \times 10^9/\text{л}$, паличкоядерний зсув 11%. Яке дослідження слід провести для уточнення діагнозу?

- a. Дослідження плеврального випоту
- b. Мікробіологічне дослідження мокротиння
- c. Рентгенографія органів грудної порожнини**
- d. Полімеразна ланцюгова реакція
- e. Фібробронхоскопія

420. Хлопець 15 років впродовж останніх 3-4 років хворіє на важку бронхіальну астму персистуючого перебігу. Які з перерахованих препаратів найбільш доцільні для проведення базисної терапії?

- a. Глюкокортикостероїди системного призначення
- b. Інгаляційні глюкокортикостероїди**
- c. Кромоліни
- d. Інтерлейкінові препарати
- e. Інгаляційні β_2 -агоністи

421. У дитини розвинулась гостра серцева недостатність, госпіталізована. Невідкладними діями при набряку легень є наступні, ЗА ВИНЯТКОМ:

- a. Інтубація трахеї, ШВЛ
- b. Введення поліглюкіну в/в у дозі 5-10 мл/кг**
- c. Оксигенотерапія
- d. Підвищене положення верхньої частини тулуба, нижні кінцівки опущені
- e. Дегідратація

422. Хворого К., 2 років, протягом останніх 7 днів турбує біль в ділянці пупка, де є грижа. Грижове випинання діаметром до 6 см, в черевну порожнину при поверхневій пальпації не вправляється, болісне, шкіра над ним не змінена, симптом кашльового поштовху позитивний. Сформулюйте діагноз.

- a. Невправима пупкова грижа.**
- b. Передочеревинна ліпома.
- c. Вправима пупкова грижа.
- d. Кіста урахуса.
- e. Защемлена грижа білої лінії.

423. Підліток скаржиться на появу сверблячої висипки на шкірі верхньої половини грудної клітки після довгого перебування з товаришами на березі озера де вони ловили рибу на початку квітня. Об'єктивно: висипка представлена багаточисельними папулами що фокусно розміщені на почервонілій та дещо набряклій шкірі. Поверхня деяких папул еродована і частково покрита геморагічними кірочками. Межі ураженої шкіри довільно чіткі хоча і нерівні. Яка патологія найбільш вірогідна ?

- a. Короста
- b. Екзема мікробна.
- c. Вітряна віспа
- d. Атопічний дерматит.
- e. Сонячне пруріго.**

424. Дівчинка 5 років скаржиться на болючість та свербіж при найменшому дотику одягу до шкіри верхньої половини грудної клітки, живота та спини. Зі слів матері ці відчуття з'явилися у дитини

буквально через кілька хвилин після того як вони опинились на галявині лісу де не було великих дерев. Об'єктивно: на шкірі поліморфні висипання – уртикарні елементи, ерітематозно набряклі ділянки. Вони переважно розміщені на закритих одягом частинах тіла дитини. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку клінічну картину ураження шкіри?

- a. Контактний дерматит.
- b. Сонячний дерматит.
- c. Сонячна почесуха.
- d. Сонячна крапивка.**
- e. Атопічний дерматит.

425. Дитина 7 років страждає на атопічний дерматит протягом трьох років. Вогнища ураження локалізуються на згинальних поверхнях ліктьових і колінних суглобів, тулубі. Локально – виражена гіперемія, ліхеніфікація, екскоріація. Дитину турбує інтенсивне свербіння, що підсилюється уночі. Індекс SCORAD становить 67%. Які препарати слід застосувати?

- a. Топічні глюкокортикоїди**
- b. Оральні глюкокортикоїди
- c. Еубіотики
- d. Мембраностабілізатори
- e. Інгаляційні глюкокортикоїди

426. Батьки дівчинки 7 років скаржаться на епізоди закладення носа у дитини, чхання, свербіж у носі, що з'являються навесні. Дані симптоми батьки пов'язують з цвітінням тополі. В анамнезі у дитини до 3-х років прояви атопічного дерматиту. Сімейний алергологічний анамнез обтяжений: у батька – поліноз. Яке захворювання є найбільш вірогідним?

- a. Сторонній предмет носа
- b. Бронхіальна астма
- c. Алергічний риніт**
- d. Гострий рино-синусит
- e. Вазомоторний риніт

427. У хлопчика 12 років щорічно у квітні-травні відзначаються наступні симптоми: закладення, свербіж у носі, чхання. При риноскопії: набряк слизової перетинки носа та носових раковин; слизова носа бліда з мармуровою поверхнею. Поставлено попередній діагноз – алергічний риніт. Які лабораторні критерії є діагностичними для даної патології?

- a. Підвищення рівня сілових кислот у сироватці крові
- b. Підвищення рівня Т – лімфоцитів в сироватці крові
- c. Підвищення рівня загального IgE і наявність специфічних IgE до пилоквих алергенів в сироватці крові**
- d. Зниження рівня загального IgE у сироватці крові
- e. Підвищення рівня сечової кислоти в сироватці крові

428. У дитини 5 років з'явилися інтенсивно сверблячі вогнища гіперемії, інфільтрації із лущенням на згинальних поверхнях ліктьових і колінних суглобів. При огляді: шкіра суха, у вогнищах ураження – інфільтрована, візуалізуються кірки і екскоріація. На нижніх повіках – додаткові складки. Лікар встановив діагноз – атопічний дерматит, дитяча форма. Який індекс розраховується для оцінки ступеня тяжкості захворювання і моніторингу ефективності терапії?

- a. Індекс Соколова
- b. Індекс Керде
- c. Індекс Чулицької
- d. Індекс Кеттле**

е. Індекс SCORAD

429. У дитини 7 років після вживання апельсину з'явився набряк обличчя, губ, повік, осиплість голосу, дистанційні свистячі хрипи, інспіраторна задишка, втрата свідомості. АТ нижче 70 мм. рт.ст. Який препарат в першу чергу необхідно ввести хворому?

- a. 7,5% KCl на 5% глюкозі
- b. Інсулін на 5% глюкозі
- c. Амінофілін на фізрозчині
- d. 0,1% адреналін на фізрозчині**
- e. Рибоксин на фізрозчині

430. Через 20 секунд після в/м введення цефтриаксону у дитини 4 років з'явилася різка гіперемія шкіри, свербіння, уртикарні висипи, відчуття різкої слабкості з наступною втратою свідомості. Поставте діагноз.

- a. Анафілактоїдна реакція
- b. Кардіогенний шок
- c. Кропив'янка
- d. Гіповолемічний шок
- e. Анафілактичний шок**

431. Дитина 9 міс. захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,8оС, з'явилися кашель, нежить. На 2-й день хвороби, вночі, стан різко погіршився: дитина стала неспокійною, виникли "гавкаючий" кашель, осиплість голосу, інспіраторна задишка. Діагностовано стенозуючий ларингіт. Який збудник найбільш часто викликає зазначене захворювання у дітей?

- a. Вірус грипу
- b. Ентеровірус
- c. Аденовірус
- d. Вірус парагрипу**
- e. Риновірус

432. У дитини двох років, яка захворіла на ГРВІ, на другий день захворювання, в нічний час, раптово виникло шумне дихання з утрудненим вдихом, втягування міжреберних проміжків. З'явилися пероральний ціаноз, блідість шкіряних покривів, тахікардія, грубий "гавкаючий" кашель, осиплість голосу, над легень – без патологічних змін. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Бронхіальна астма
- b. Гострий бронхіоліт
- c. Запалення легень
- d. Гострий бронхіт
- e. Стенозуючий ларинготрахеїт**

433. Дитина 10 років перебуває в лікарні з приводу правобічної полісегментарної пневмонії. На третій день стан різко погіршився. Об'єктивно: шкірні покриви бліді з ціанотичним відтінком, холодний піт, дитина збуджена, температура 39,2оС, ЧД – 80/хв., ЧСС – 128/хв. Відмічається відставання правої половини грудної клітини при диханні, зглаженість міжреберних проміжків, набряк шкіри з права. Перкуторно - зміщення органів середостіння вліво. Аускультативно: ослаблене дихання. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Пневмоторакс**
- b. Ателектаз
- c. Інфаркт легені
- d. Гнійний плеврит

е. Емфізема

434. У хлопчика 5 років вночі стався напад ядухи, який характеризувався: сухим кашлем, експіраторною задишкою, відчуттям стиснення у грудях. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. В анамнезі – приступи ядухи 1-2 рази на місяць протягом 3-х років, atopічний дерматит з 2-х років. Препаратом вибору для надання першої допомоги на догоспітальному етапі є:

- а. Пролонговані бета2-агоністи
- б. Інгаляційні глюкокортикостероїди
- с. Метилксантини
- д. бета2-агоністи короткої дії**
- е. Інгаляційні холінолітики

435. У 2- річної дитини на фоні ГРВІ гостро виникли осиплість голосу і шумний вдих. Під час плачу спостерігається втягування над- і підключичних ямок й наростання інспіраторної задишки. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

- а. Запалення легень
- б. Стороннє тіло дихальних шляхів
- с. Гострий плеврит
- д. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт**
- е. Гострий обструктивний бронхіт

436. У 6-річної дівчини після укусу бджоли з'явилися: головний біль, приливи жару, нудота, відчуття страху, осиплість голосу, стридор, інспіраторна задишка, втрата свідомості. Який механізм розвитку гемодинамічних порушень при анафілактичному шоці?

- а. Гіпоксичний
- б. Дегідратаційний
- с. Гіповолемічний
- д. Септичний
- е. Розподілений**

437. У дівчинки 12 років після вживання тепличних огірків з'явилося поколювання в губах, язичі, біль в горлі, осиплість голосу, збудження, неспокій. Об'єктивно: набряк повік, губ, язика, підшкірної клітковини шиї. Який ваш діагноз?

- а. Епіглотит
- б. Отруєння нітратами
- с. Гостра кропив'янка
- д. Анафілактичний шок
- е. Набряк Квінке**

438. Хлопчик народився від матері з цукровим діабетом. Навколоплідні води були меконіальними. Дихання у дитини відсутнє, гіпотонія м'язів. Хлопчик поміщений під лампу променевого тепла, забезпечене правильне положення голови, проведено відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів, дитина заінтубована. Які подальші дії реаніматолога?

- а. Непрямий масаж серця
- б. ШВЛ через інтубаційну трубку
- с. Відсмоктування меконію трубкою, обсушування, ШВЛ**
- д. Введення адреналіну ендотрахеально
- е. Оксигенотерапія вільним потоком.

439. Новонародженому хлопчику у пологовому залі проведенні реанімаційні заходи за алгоритмом,

у тому числі медикаментозна реанімація – адреналін тричі, фізіологічний розчин, гідрокарбонат натрію. Дихання відсутнє, продовжена ШВЛ. ЧСС – 110/хв, шкіра рожева, симптом “білої плями” 3 сек. За 4 години до народження дитини матері ввели наркотичні анальгетики. Що необхідно робити далі?

- a. Ввести налоксону гідро хлорид
- b. Ввести адреналін
- c. Ввести 0.9% фізіологічний розчин
- d. Ввести 10% розчин глюкози
- e. Ввести 10% розчин глюконату кальція

440. Дівчина скаржиться на “летючі” болі у суглобах, задишку, біль у серці, які з’явилися через 2 тижні після перенесеної ангіни. При серологічному дослідженні визначено високий титр АСЛ-О. З чого треба розпочати терапію?

- a. бензілпеніцилін, діклофенак натрію
- b. цефазолін, лаз ікс
- c. строфантин, курантил
- d. ортофен, рібоксін
- e. преднізолон, циклофосфан

441. У дитини 3-х місяців через 3 години після проведеного профілактичного щеплення АКДП спостерігалися неспокій, задишка, блідість шкіри та акроціаноз, клоніко-тонічні судоми. Який попередній діагноз?

- a. Інфекційно-токсичний шок
- b. Обструктивний синдром
- c. Епілептичний синдром
- d. Спазмофілія
- e. Анафілактичний шок

442. Дитина 2-х років захворіла раптово: гіпертермія до 39,8°C, багаторазове блювання. За 6 годин з’явилася блідість шкіри, акроціаноз, геморагічний висип на кінцівках та сідницях, АТ 100/60 мм. рт.ст. Діагностовано менінгококову інфекцію. Яке ускладнення виникло у дитини?

- a. набряк мозку
- b. набряк легень
- c. Інфекційно-токсичний шок
- d. Судомний синдром
- e. Гостра ниркова недостатність

443. У дитини 9-ти місяців з важкою формою дизентерії Флекснера на фоні гіпертермії та діареї з’явилися блювання та судоми. Чим викликано погіршення стану дитини?

- a. Нейротоксикозом
- b. Токсикозом з ексикозом
- c. Пухлиною мозку
- d. Травмою голови
- e. Приєднанням менінгіту

444. У дитини 10-ти років, хворої на черевний тиф, на 16 добу хвороби з’явився сильний біль у череві, при пальпації напруження м’язів черевної стінки та симптоми подразнення черевини. З чим може бути пов’язане погіршення стану?

- a. Крупозною пневмонією
- b. Гострим апендицитом

c. Кишковою кровотечею

d. Перитонітом

e. Перфорацією кишечника

445. У дитини 9-ти років, хворої на черевний тиф, на 18 добу хвороби з'явилися слабкість, блідість шкіри та слизових оболонок, холодний піт, тахікардія, АТ 80/20 мм рт.ст. Через 12 годин з'явився чорний стул. З чим може бути пов'язане погіршення стану?

a. Кишечною суперінфекцією

b. Гострим апендицитом

c. Перфорацією кишечника

d. Перитонітом

e. Кишковою кровотечею

446. Дитина 4-х місяців хворіє другий тиждень. Сухий кашель поступово посилювався та став переймоподібним до 25 разів на добу. Під час приступу у дитини спостерігається апноє. Який імовірний діагноз?

a. Інородне тіло

b. Пневмонія з бронхообструктивним синдромом

c. Кашлюк

d. ГРВІ, ларінготрахеїт

e. Респіраторний алергоз

447. Дитина 6-ти років поступила з вогнища холери із скаргами на частий стул у вигляді "рисового відвару", повторне блювання. При огляді кінцівки холодні, риси обличчя загострені. Шкіра суха, АТ 60/20 мм рт.ст., тахікардія. Яку терапію слід призначити?

a. Ферментотерапія

b. Ентеросорбенти

c. Дезінтоксикаційна терапія колоїдними розчинами

d. Антибіотикотерапія та гормони

e. Регідратаційна терапія глюкозо-солевими розчинами

448. До стаціонару госпіталізовано дитину 5-ти років з діагнозом: менінгококова інфекція, менінгококцемія, інфекційно-токсичний шок І ст.. Які препарати потрібно призначити?

a. Пеніцилін, преднізолон

b. Імуноглобулін, преднізолон

c. Левоміцетин та преднізолон

d. Пеніцилін, імуноглобулін

e. Левоміцетин, імуноглобулін

449. У дитини 1 року з'явилася нежить, сухий кашель, підвищилась температура до 39 градусів. Через 30 хв. з'явилися тоніко-клонічні судоми з втратою свідомості. Тривалість їх 2 хвилини. Яка найбільш імовірна причина судом?

a. Набряк мозку

b. Епілепсія

c. Фебрильні судоми

d. Менінгоенцефаліт

e. Спазмофілія

450. У дитини 2 років, якій хворів на ГРВІ, підвищилась температура до 39 градусів. Мати використовувала фізичні методи жарозниження, а також парацетамол, аспірин, макропен. Через

декілька годин на шкірі з'явилися пухирі розмірами до 1 см з серозним вмістом. Позитивний синдром Нікольського. Стан хворого важкий. Лихоманка утримується. Яке ускладнення розвилось та його найімовірніша причина?

- a. Кір
- b. Токсикоаллергічний дерматит, синдром Лайела**
- c. Кропив'янка
- d. Вітряна віспа
- e. Харчовий atopічний дерматит

451. У хлопчика 9-річного віку після перенесеної ангіни з'явилися набряки на лице та ногах, макрогематурія. Був госпіталізований в зв'язку з появою блювання, головного болю, клоніко-тонічних судом, артеріальній гіпертензії (150/95 мм.рт.ст.). Загальний аналіз крові: білок – 1,98 г/л, еритроцити – змінені сплошь в п/з; біохімічне дослідження: сечовина – 18,5 ммоль/л, креатинин – 0,53 ммоль/л. Люмбальна пункція: ліквор без патологічних змін. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Хронічна пієлонефрит
- b. Гострий гломерулонефрит з гострою нирковою недостатністю**
- c. Хронічний гломерулонефрит з хронічною нирковою недостатністю
- d. Гострий пієлонефрит
- e. Інтерстиціальний нефрит

452. Хлопчик 13-річного віку після перенесеної ГРВІ скаржиться на часте боляче сечовипускання, гематурію наприкінці акта сечовипускання. У аналізі сечі – білок 0,033 г/л, еритроцити свіжі та мало змінені – 200-300 в п/з, лейкоцити – 8-10 в п/з. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Баланопостит
- b. Гострий цистит**
- c. Гострий пієлонефрит
- d. Гостра нейрогенна дисфункція сечового міхура
- e. Уретрит

453. Дівчинці 1,5 місяця. Мати скаржиться на часте блювання незалежно від прийому їжі, схудлість, слабкість дитини, яка хворіє понад 4-х тижнів. Народилася з вагою 3400 г. Теперішня вага - 2900 г, блідна, підшкірна клітковина відсутня. Пенісоподібний клітор. Тони серця послаблені, тахікардія. Калій плазми крові - 7,4 ммоль/л, натрій - 86 ммоль/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Синдром мальабсорбції
- b. Кишкова інфекція
- c. Пілоростеноз
- d. Адреногенітальний синдром**
- e. Кишковий дисбіоз

454. Дитині 7 місяців, до 3 місяців розвивалася згідно з віком, з 6-місячного віку відстає у психомоторному розвитку, волосся світліше ніж у батьків, очі блакитні, періодично виникають судоми. Відмічається специфічний "мишачий" запах сечі. Виявлено мутантний ген PAH у 12 хромосомі. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Фенілкетонурія**
- b. Мукополісахарідоз
- c. Алкаптонурия
- d. Муколіпідоз
- e. Галактоземія

455. Доношеної дитини на 2 день життя діагностовано гемолітична хвороба новонародженого по Rh-фактору, жовтянична форма. Дитина в'яла, зригує. Білірубін сироватки крові – 310 мкмоль/л (непряма фракція – 270 мкмоль/л). Яке найбільш вірогідне ускладнення ГХН може бути?

a. Ядерна жовтяниця

- b. Гемолітичний криз
- c. Гепатит
- d. Арегенераторний криз
- e. Геморагічний синдром

456. Дитина 5-річного віку без тям. На протязі 2-х років хворіє цукровим діабетом. Після ін'єкції інсуліна поїв недостатньо. Через 2 години з'явився головний біль, тремор кінців пальців, шкіра волога, АТ у нормі. Який діагноз найбільш імовірний?

a. Тіреотоксична кома

b. Гіпоглікемічна кома

- c. Гіперосмолярна кома
- d. Кетоацидотична кома
- e. Гіперлактатаcidотична кома

457. Дитина 2-х років з цукровим діабетом захворіла пневмонією. З'явилися спрага, поліурія, слабкість, тахікардія. Глюкоза крові 28 ммоль/л. Діагноз?

a. Тіреотоксична кома

b. Кетоацидотична кома

- c. Гіперосмолярна кома
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Гіперлактатаcidотична кома

458. Дитина 6-х років з цукровим діабетом, збільшилась глюкоза крові 50 ммоль/л. Осмолярність 450 мосл. В сечі нема ацетона. Який імовірний тип коми?

- a. Кетоацидотична кома
- b. Гіперлактатаcidотична кома
- c. Тіреотоксична кома
- d. Гіперосмолярна кома**
- e. Гіпоглікемічна кома

459. Дитина 8 років доставлена в лікарню в непритомному стані. Протягом 5 днів хворіє на кишкову інфекцію з підвищенням температури, діареєю, блюванням. Різка дегідратація. Часте поверхневе дихання. Виражена неврологічна симптоматика: ністагм, менінгеальні знаки, гіпертонус м'язів, судоми. Запаху ацетону у повітрі немає. Глюкоза крові – 42 ммоль/л, кетонемія в нормі, кетонурія відсутня, осмолярність крові – 385 мосм/л. Найбільш вірогідний діагноз?

- a. Лактатацидемічна кома
- b. Гіперосмолярна кома**
- c. Менінгоенцефальний синдром
- d. Церебральна кома
- e. Кетоацидотична кома

460. Дитина 7 років доставлена в лікарню в непритомному стані з ознаками дегідратації. Шкіра суха, рум'янець на щоках. Губи сухі, з тріщинами, червоні. Зниження тургору та гнійничкові ураження шкіри. Дихання гучне, глибоке. Запах ацетону з рота. М'язова гіпотонія, зниження сухожильних рефлексів, зниження тонуусу очних яблук. Тони серця ослаблені, тахікардія. Артеріальний тиск 80/40 мм рт.ст., печінка +2 см. Для якого з коматозних станів характерний даний

стан?

- a. Лактацидотична кома
- b. Гіперосмолярна кома
- c. Кетоацидотична кома**
- d. Печінкова кома
- e. Ацетонемічна кома

461. Дитина 3 років. Хворіє тиждень: пневмонія з високою лихоманкою. Раптово з'явилась задишка змішаного характеру з коротким сухим кашлем. Перкуторний звук у легенях праворуч – з коробочним віддтінком, аускультативно праворуч дихання не прослуховується. Клінічно та рентгенологічно – зміщення органів середостіння у здоровий бік. На рентгенограмі – праворуч посвітлення легеневого поля. Ваш діагноз?

- a. Напружений пневмоторакс**
- b. Ателектаз
- c. Гострий лярінгостеноз
- d. Гостра полісегментарна пневмонія
- e. Гострий обструктивний бронхіт

462. Дитина 4 місяців. Мати скаржиться на блювання після нових видів харчування протягом декількох годин. Періодично у дитини з'являються напади хвилювання. Різкий крик з підведенням ніг до черева. Шкіра бліда, спостерігається тахікардія, живіт здутий, гази не відходять. Замість стільця – кров. Ваш діагноз?

- a. Інвагінація**
- b. Ентерит
- c. Поліп прямої кишки
- d. Виразкова хвороба
- e. Коліт

463. У дитини 4 років з'явилась біль у горлі, висока температура. При огляді: вимушене положення тіла – дитина стоїть на четвереньках, витягнута та повернута вбік голова. Кожний вдих викликає біль. Об'єктивно – слизова зіву яскраво гіперемірована, збільшений та набряклий надгортанник. Ознаки інспіраторної задишки, ЛН-2. Ваш діагноз?

- a. Бронхіоліт
- b. Напад бронхіальної астми
- c. Стенозуючий лярінгіт
- d. Гострий обструктивний бронхіт
- e. Епіглотит**

464. Дитина 2 років, залишившись на самоті, гралася дрібними іграшка-ми. Батьки почули стенотичний сухий короткий кашель, який самостійно прекратився. Через 3 доби з'явилась експіраторна задишка, ознаки ЛН-2. Над легеньми праворуч тотальне вкорочення легеневого тону, дихання не прослуховується. Рентгенологічно – затемнення верхньої долі праворуч у вигляді трикутника зі зміщенням середостіння у хворий бік. Ваш діагноз?

- a. Епіглотит
- b. Верхньодольова полісегментарна пневмонія
- c. Пневмоторакс
- d. Лярінгостеноз
- e. Ателектаз**

465. У дитини, яка на протязі 5 років хворіє на цукровий діабет 1 типу, після виснажливого

тренування у спортзалі виникли різке почуття голоду, неспокій, тремтіння кінцівок, з'явився холодний піт, відчуття серцебиття. Через 10 хвилин дитина втратила свідомість. Було викликано КШД. Визначений цукор крові становить 1,7 ммоль/л. Кетонові тіла у сечі відсутні. Яка тактика лікаря у наданні невідкладної допомоги?

- a. внутрішньовенне струйне введення 20% розчину глюкози
- b. введення інсуліну швидкої дії 0,1 ОД/кг ваги тіла
- c. внутрішньовенне крапельне введення 40% розчину глюкози
- d. внутрішньовенне струйне введення 20% розчину глюкози
- e. внутрішньовенне струйне введення 40% розчину глюкози**

466. У відділення інтенсивної терапії доставлена дитина 12 років, яка на протязі 3 років хворіє на цукровий діабет. Після перенесеного грипу на протязі 2 тижнів з'явилися спрага, поліурія, втрата ваги. Поступово збільшувалася слабкість, з'явилася сонливість. При поступленні цукор крові 20 ммоль/л, цукор в сечі – 4%, кетонові тіла в сечі +++++. Діагностовано діабетичну (гіперглікемічну кетоацидотичну) прекому. Почата регідраційна терапія ізотонічним розчином хлориду натрію. Яку початкову дозу інсуліну Ви призначите?

- a. 0,5 ОД/кг/годину
- b. 1 ОД/кг/годину
- c. 0,05 – 0,1 ОД/кг/годину**
- d. 1-1,5 ОД/кг/добу
- e. 0,5-1,0 ОД/годину

467. На 5 добу життя у дитини, яка народилась у строк, з масою 3 200,0, піднялась температура тіла до 37,5°C, стала в'яло брати груди. Дитина була прикладена до грудей матері на 3 добу в зв'язку з післяпологовим ендометритом у матері. Об'єктивно: дитина активна. На шкірі груди, живота, стегон виявлені поверхневі в'ялі пухирі числом – 10, діаметром 5-10 мм, з мутним вмістом. Деякі з них зруйнувались, при цьому з'явилась яскраво-рожева поверхня. З боку внутрішніх органів змін немає. В яке відділення потрібно перевести дитину для подальшої інтенсивної терапії?

- a. реанімації
- b. хірургічне**
- c. патології новонароджених
- d. обсерваційне
- e. інфекційне

468. Дівчинці 6 років, лікується з приводу гострого гломерулонефриту. На фоні призначеної терапії стан погіршився, кількість сечі за добу різко знизилось, утримується гіперкаліємія (7.5 ммоль/л) і гіпергідратація (маса тіла збільшилася на 6% за добу). Організаційні заходи, які терміново треба провести

- a. перевести дитину до відділення токсикології
- b. перевести дитину до реанімаційного відділення
- c. перевести дитину в урологічне відділення
- d. перевести дитину до відділення гострого гемодіалізу**
- e. перевести дитину в нефрологічне відділення

469. Дитині 9 місяців. Госпіталізована з діагнозом ГРВІ. Загальний стан тяжкий, температура тіла 39,7°C, неспокійна, здригається. Захворювання розпочалося гостро, 3-4 години тому з гострих катаральних явищ. Тони серця ритмічні, ослаблені, пульс 176/хв. Дихання пуерильне, 64/хв. Живіт м'який. Через 2,5 години після госпіталізації у дитини з'явився щільний на дотик, зірчастого характеру геморагічний висип на сідницях, задній поверхні стегон, гомілкях. Дитина втратила свідомість, знаходиться у комі. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз

- a. Анафілактичний шок
- b. Лейкоз
- c. Тромбоцитопенічна пурпура
- d. Менінгококцемія**
- e. Геморагічний васкуліт

470. Хлопчик 12 років скаржиться на відчуття голоду, головний біль, загальну слабкість, профузний піт, блідість шкіри, порушення зору. Батьки звертають увагу на неадекватну поведінку дитини. У хлопчика під час обстеження з'явився тремор верхніх кінцівок, порушилася свідомість, з'явилися судоми, хворий впав в кому. Вкажіть характер коми

- a. гіперосмолярна
- b. кетоацидотична
- c. гіпоглікемічна**
- d. травматична
- e.

471. Дівчинці 14 років, з 5 років хворіє на бронхіальну астму протягом 6 років. На фоні аденовірусної інфекції у дівчинки з'явилися скарги на експіраторну задуху, кашель. При огляді дитина збуджена, грудна клітина в положенні вдиху, над легеньми при перкусії – тимпанічний звук, при аускультатії – велика кількість сухих свистячих хрипів. ЧД- 32/хв, ЧСС-108/хв. Положення вимушене – дівчинка сидить, фіксуючи плечовий пояс. Кашель болісний, закінчується виділенням незначної кількості в'язкого харкотіння. Вкажіть препарат для усунення нападу

- a. сальбутамол**
- b. кетатифен
- c. папаверин
- d. но-шпа
- e. дімедрол

472. Неотложная помощь при острой надпочечниковой недостаточности должна начинаться с введения в вену:

- a. Адреналина
- b. Кофеина
- c. Строфантина
- d. Гидрокортизона**
- e. Норадреналина

473. Хлопчик 7 років хворіє хронічним гломерулонефритом, нефротичною формою. Госпіталізований в стаціонар в тяжкому стані. Тяжкість зумовлена інтоксикацією. Млявий, анорексія, блювання, біль в животі, пронос, тахікардія, АТ 170/100 мм рт.ст. В легенях велика кількість вологих дрібнопухирцевих хрипів. Анурія протягом доби. В крові сечовина 32 ммоль/л, креатинин 0,38 ммоль/л, калій 8 ммоль/л, натрій 112 ммоль/л. Що необхідно для невідкладного лікування даного хворого?

- a. Гемодіаліз**
- b. Корекція харчування т апідтримка водно-електролітного балансу
- c. Плазмаферез
- d. Промивання шлунка
- e. Поповнення ОЦК, сечогінні засоби

474. У дитини 5 років під час прогулянки в дитячому садку після укусу оси в ділянці внутрішньої поверхні нижньої третини правого передпліччя розвився анафілактичний шок середньої ступені

важкості. Тактика лікаря дитячого садка

a. Викликати дільничного педіатра

b. На місце укусу прикласти холод, ввести 0,2 мл 0,1% розчини адреналіну. Викликати реанімаційну бригаду

c. Викликати карету швидкої допомоги

d. Викликати батьків

e. Викликати реанімаційну бригаду

475. Дитина 6 місяців. Хворіє тиждень. Температура нормальна. 4-5 днів покашлювала, а потім кашель став нападоподібним, до 10-12 приступів на добу, під час яких обличчя дитини червоніє, стає набряклим; приступ триває до 2 хвилин, закінчується блюванням. У легенях жорстке дихання. При огляді у дитини – раптово апное. Яка тактика по відношенню до хворого?

a. Ввести стимулятори дихання

b. Ввести глюкокортикоїди

c. Ввести седативні препарати

d. Штучне дихання

e. Ввести антибіотик

476. У дитини 10 місяців спостерігається підвищення температури тіла до 38,5°C, багаторазове блювання, часті рідкі випорожнення до 10-15 разів за добу. На 3-й день захворювання – шкіра бліда з мармуровим малюнком, риси обличчя загострені. Велике тім'ячко запале. Адинамія. Діурез помірно знижений. Чим обумовлена тяжкість захворювання?

a. Токсико-ексикозом

b. Гострою нирковою недостатністю

c. ДВЗ-синдромом

d. Парезом кишечника

e. Нейротоксикозом

477. Дитина 3 років була у контакті з хворим на вірусний гепатит 3 тижні тому. При огляді виявлена жовтушність склер, ущільнена та збільшена на 3 см печінка. Який аналіз треба зробити для визначення діагнозу?

a. Визначення осмотичної резистентності еритроцитів

b. Аналіз крові на білкові фракції

c. Визначення активності ферментів АлАТ, АсАТ

d. Аналіз сечі на діастазу

e. Загальний аналіз крові

478. Новонароджена дитина віком 14 днів поступила на лікування до стаціонару. Пологи перші, патологічні. У матері під час вагітності відмічалась жовтушність шкіри, при дослідженні крові виявлений HbsAg, анти HBc IgG. Загальний стан дитини тяжкий. В крові: білірубін загальний – 156 мкмоль/л, прямий – 112 мкмоль/л, АлАТ – 3,2 ммоль/л, протромбіновий індекс – 40%. Випорожнення ахолічні, сеча темного кольору. Яке захворювання з найбільшою вірогідністю розвинулось у дитини?

a. Кон'югаційна жовтяниця

b. Вірусний гепатит А

c. Вроджений гепатит В

d. Гемолітична хвороба новонародженого

e. Атрезія жовчних шляхів

479. Дитина народилася від першої вагітності, перших фізіологічних пологів з вагою 3200 г. У

матері геніальний герпес. На 7-й день життя у дитини підвищення температури до 39,5°C, виражені симптоми інтоксикації. На 9-й день життя порушення свідомості, клоніко-тонічні судоми, парез правої руки. При дослідженні СМР: білок – 1,5 г/л, цироз – 1300106/л (95% лімфоцитів). Який необхідно призначити етіотропний препарат?

- a. Флуконазол
- b. Цифран
- c. РНК-аза
- d. Цефтріаксон
- e. Ацикловір**

480. Хвора Н., 7 років, захворіла гостро, зі скаргами на підвищення температури тіла до 40,2°C, сонливість, блювоту. При огляді стан дуже тяжкий, свідомість порушена, різка в'ялість, заторможеність, шкіряні покриви мармурові, дистальні ділянки кінцівок холодні, слизові оболонки синюшні. Геморагічна висипка на стегнах, сідницях, шиї, обличчі, підсипає. Анурія. Тотальний ціаноз, брадикардія (пульс – 40/хв.). Вкажіть причину тяжкості стану

- a. Гостра ниркова недостатність
- b. Гостра надниркова недостатність**
- c. набряк головного мозку
- d. набряк легень
- e. ДВЗ – синдром

481. У дитини 5 років, яка хворіла на грип, на 2-й день захворювання з'явилося різке збудження, часті повторні судоми, відсутність свідомості, гіперемія обличчя. При огляді: акроціаноз, широкі зіниці, тахікардія, брадикардія, гіпотонія. Корнеальні рефлекси не викликаються. Арефлексія. Яке ускладнення розвинулось у дитини?

- a. Синдром Уотерхауза-Фрідеріксена
- b. Інфекційно-токсичний шок
- c. набряк-набухання головного мозку**
- d. ДВЗ – синдром
- e. Гіпертермічний синдром

482. У дитини 10 місяців після видалення стороннього тіла гортані збільшились симптоми дихальної недостатності: ціаноз, задишка інспіраторного характеру, участь допоміжної мускулатури в акті дихання. Артеріальний тиск підвищений, центральний венозний тиск підвищений. Тахікардія. Над легеньми дихання ослаблене, сухі хрипи, осиплість голосу. Ваш діагноз?

- a. Ателектаз легені
- b. набряк легенів
- c. Травматичний розрив трахеї
- d. набряк гортані**
- e. Бронхоспазм

483. Одразу після народження у дитини відмічаються порушення у вигляді роздування крилів носу, гучного стгнучого видиху, тахіпное, втягіння грудини та міжребер'їв. Шкіра блідо-сірого кольору. Під час біохімічного дослідження – гіпоксемія з нормокапнією. На рентгенограмі нодозно-ретікулярна сітка. Ваш діагноз?

- a. Вроджена вада серця
- b. Гіповолемія з гемоконцентрацією
- c. Синдром дихальних розладів з розвитком гіалінових мембран**
- d. Порушення гемоліквородинаміки з крововиливом у мозок
- e. Кишкова непрохідність

484. До лікаря звернулася мама з скаргами, що у дочки віком 11 років на протязі останнього місяця відзначається спрага, схуднення, прискорене сечовипускання, неприємний запах з рота. Що Ви порадите матері?

a. Провести лабораторні дослідження сечі та крові на цукор і звернутися до ендокринолога

b. Збільшити в раціоні дитини частку вуглеводної їжі

c. Підвищити кількість рідини у раціоні

d. Звернутися до кардіоревматолога

e. Не напувати дитину на ніч, щоб прискорене сечовипускання не порушувало нічний відпочинок

485. Машиною швидкої допомоги доставлений до приймального відділення хлопчик 5 років. При огляді стан дитини дуже важкий. Свідомість не порушена. Менінгеальних симптомів немає. Температура тіла 39,3°C, але кінцівки холодні. Різко виражені мікроциркуляторні розлади. На шкірі нижніх кінцівок, сідниць, тулуба, обличчя – зливна “зірчаста” геморагічна висипка, що швидко розповсюджується. Невеличкі крововиливи на слизових оболонках. Висипка з'явилась 1 годину тому. ЧД 48/хв. ЧСС 160/хв. АТ 75/30 мм рт.ст. Ваш діагноз?

a. Менінгококова септицемія

b. Геморагічна лихоманка

c. Тромбоцитопенічна пурпура

d. Геморагічний васкуліт

e. Блискавична менінгококцемія, синдром Уотерхауза-Фрідеріксена

486. У дівчинки 5 років, що страждає на цукровий діабет I типу на протязі 2 років і отримує інсулін, раптом виникло занепокоєння, відчуття голоду, тремор в кінцівках, блідість втрата свідомості. Рівень глюкози крові 2,2 ммоль/л. Які терапевтичні заходи треба вжити у першу чергу?

a. Кортикостероїди

b. Глюкагон

c. Ноотропи

d. Глюкоза

e. Адреналін

487. Хлопчик 6 років, страждає на цукровий діабет I типу і отримує замісну терапію інсуліном, раптом став збентеженим, скаржився на відчуття голоду, тремор у кінцівках; потім зблід і втратив свідомість. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану?

a. Отруєння ліками

b. Гіпоглікемічний стан

c. Запаморочення

d. Розвиток важкої гіперглікемії

e. Гострий розлад мозкового кровообігу

488. Дитина 3 років проковтнула 10 таблеток парацетамолу по 250 мг. Родичі дитини промили шлунок та звернулись до лікаря. Який антидот необхідно призначити дитині?

a. Аскорбінова кислота

b. Ессенціале

c. Кортикостероїди

d. Тіотріазолін

e. N-ацетилцистеїн

489. Об'єм циркулюючої крові у дитини дорівнює:

a. 50 мл/кг маси тіла

b. 90 мл/кг маси тіла

- с. 40 мл/кг маси тіла
- d. 120 мл/кг маси тіла
- e. 20 мл/кг маси тіла

490. У дитини 4-х років спостерігаються загальні набряки, анасарка, в сечовому осаді протеїнурія селективного типу більше 3,0 г/доб. В крові – гіпопротеїнемія менше 55 г/л, гіпоальбумінемія (25 г/л), гіпо-?-глобулінемія, гіперхолестеринемія (5,7 ммоль/л), гіперліпідемія (7,5 ммоль/л). Для якого стану характерні ці зміни?

a. Тубулоінтерстиціальний нефрит

b. Невротичний синдром

- с. Сечокам'яна хвороба
- d. Сечовий синдром
- e. Гострий пієлонефрит

491. У нефрологічне відділення поступила дівчинка 7 років з фебрильною температурою, з ознаками інтоксикації, біль у животі, попереку. В аналізах крові – нейтрофільний лейкоцитоз, підвищена ШОЕ до 27 мм/год. В сечовому осаді – лейкоцитурія нейтрофільного типу, бактеріурія (мікробне число 3105 ешеріхій в 1 мл сечі). Оглянута дитячим гінекологом – патологія не виявлена. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Гострий пієлонефрит

- b. Тубулоінтерстиціальний нефрит
- с. Синдром Альпорта
- d. Загострення хронічного гломерулонефриту
- e. Гострий гломерулонефрит

492. У дитини 9 міс., раптов з'явилися неспокій, підвищення температури тіла до 39,6°C, пізніше - елементи геморагічної висипки "зірчастої" форми на стегнах, сідницях та передпліччі, позитивні симптоми Керніга, Брудзінського. В крові – нейтрофільний лейкоцитоз, прискорена ШОЕ. Поставити діагноз

a. Менінгококцемія

- b. Сепсис
- с. Вітряна віспа
- d. Скарлатина
- e. хвороба Шенлейн-Геноха)

493. У мальчика 5 лет после в/м введения кефзола появились клинические симптомы анафилактического шока. Ваши первоочередные действия:

- a. Вв введение плазмі крови
- b. Вв введение преднізолонa
- с. Вв ведение физиологического раствора
- d. Вв капельное введение дофамина

e. В/В Введення адреналина

494. У ребенка 1,5 лет на 3 день ОРВИ поднялась температура до 38,8°C. Появилась одышка смешанного характера, стонущее дыхание. При аускультации легких справа в нижних отделах на фоне ослабленного дыхания выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы, крепитация. Предполагаемый диагноз:

- a. Интерстициальная пневмония
- b. Острый обструктивный бронхит
- с. Нижнедолевая правлсторонняя пневмония**

- d. Бронхиолит
- e. Инородное тело бронхов

495. У дитини 6 років після вживання шоколадних цукерок раптово на різних ділянках шкіри з'явилися схильні до зливання пухирі. Їх поява супроводилася нестерпним свербінням, підвищенням температури тіла до 37,2°C. У аналізі крові – еозінофілія. Як кваліфікувати цей стан?

- a. Синдром Стівена-Джонса
- b. Кропивниця**
- c. Пухирчатка
- d. Вітряна віспа
- e. Синдром Лайєлла

496. Дитині 8 років, вона скаржиться на ускладнене дихання та почуття нестачі повітря. При огляді шумне дихання, яке чути на відстані, кашель з мокротинням, яке дуже повільно відходить; відмічається також експіраторна задишка з участю допоміжних м'язів, пероральний ціаноз, ЧД-41/хв. При аускультатії вислуховується велика кількість сухих свистячих хрипів. Яке захворювання у пацієнта?

- a. ГРВІ
- b. Пневмонія
- c. Стенозуючий ларинготрахеїт
- d. Гострий бронхіт
- e. Бронхіальна астма**

497. В хлопчика 10 років, який мешкає в регіоні холерної ендемії, після порушень в харчуванні (жирна їжа) з'явилися ознаки кишечної дисфункції: болі в животі, випорожнення до 5 разів на добу, кал кашцеподібний, із неперетравленими шматочками їжі. Температура тіла в межах норми. Загальний стан страждає помірно. Ваша тактика:

- a. Спостереження в динаміці амбулаторно
- b. Обстеження в гастроентерологічному стаціонарі
- c. Негайна госпіталізація в інфекційну лікарню**
- d. Госпіталізація в терапевтичне відділення
- e. -

498. В дівчинки 2 років, яка хворіє на грип, з'явилися приступи психомоторного збудження, які змінюються періодами адинамії, сонливості. Часом з'являються посіпування окремих груп м'язів, "хлопаючий" тремор рук, губів, повік, аткасія, дізартрія. Дівчинка не завжди пізнає матір. Відомо, що в наслідок стійкого гіпертермічного синдрому, батьки повторювали прийом парацетамолу кожні дві години. З чим найбільш вирогідно пов'язана поява порушень ЦНС:

- a. Суперінфекція ГРЗ
- b. Розвиток гострої печінкової недостатності**
- c. Нейротоксикоз при грипі
- d. Розвиток менінгоенцефаліту
- e. Розвиток бактеріальних ускладнень

499. У ребенка 5 лет резко ухудшилось общее состояние, возникла неукротимая рвота, понос, прогрессировало снижение артериального давления, адинамия и дегидратация. В биохимическом анализе крови: снижение содержания натрия и хлоридов, повышение калия в сыворотке крови. Вы заподозрили острую надпочечниковую недостаточность. Какие лабораторные показатели подтвердят диагноз?

- a. Снижение суточной экскреции ренина

- b. Снижение суточной экскреции 21-гидроксилазы
- c. Снижение суточной экскреции 17-гидроксипрогестерона
- d. Снижение суточной экскреции кортизола**
- e. Снижение суточной экскреции гликозаминогликанов

500. Ребенку 10 лет установлен диагноз: сахарный диабет, инсулинзависимый тип. Назначена инсулинотерапия. Что из приведенного лучше использовать для мониторинга эффективности терапии?

- a. УЗИ поджелудочной железы
- b. Уровень глюкозы в крови**
- c. Иммунореактивный инсулин
- d. Ацетон в моче
- e. Биохимический анализ крови

501. У ребенка К. 5-и лет отмечалось повышение температуры тела до 38°C, вялость, снижение аппетита, кашель, катаральные явления со стороны зева, конъюнктивит. При осмотре полости рта на внутренней поверхности щек видны элементы энантемы в виде рельефных пятен с венчиком гиперемии. Спустя 4 дня отмечается повторный подъем лихорадки до фебрильных цифр, интоксикация, яктнисто - папулезная сыпь на лице, на шее, за ушами, которая в последующие дни распространилась на туловище, конечности. Установите вероятный диагноз

- a. Синдром Стивенса-Джонса
- b. Корь**
- c. ОРВИ, аллергический дерматит
- d. Краснуха
- e. Скарлатина

502. Ребенок Л., 6 лет: жалобы на одышку, сопровождавшуюся афонией, которая нарастала в течение 3-х дней на фоне субфебрильной температуры, общую слабость, головную боль. Объективно – состояние тяжелое, явления ДН: отмечается шумное дыхание с втяжением межреберных промежутков, в зеве – неяркая гиперемия слизистой с белесоватыми налетами на миндалинах. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет, тоны сердца приглушены, тахикардия. Установите предварительный диагноз

- a. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит
- b. Приступ бронхиальной астмы
- c. Аспирация инородного тела
- d. Дифтерия гортани**
- e. Парагрипп

503. У пациента А. 12-и лет после контакта с неисправным электроприбором отмечается заторможенность, частое поверхностное дыхание, бледность кожных покровов, нарастает цианоз, пульс на периферических артериях отсутствует, при аускультации сердца – резкое ослабление тонов, тахикардия. Неотложные мероприятия на месте происшествия

- a. Доставить в соматическое отделение
- b. Внутримышечно сибазон и ингаляционно – увлажненный кислород
- c. Проведение комплекса первичных реанимационных мероприятий, по возможности дефибрилляция желудочков**
- d. Доставить в отделение интенсивной терапии
- e. Искусственное дыхание рот в рот, непрямой массаж сердца

504. Ребенок 8 лет доставлен бригадой скорой помощи через 2 часа после травмы (падение на

руль велосипеда) с жалобами на сильные боли в животе, рвоту, одышку. При осмотре выражена бледность, резкая вялость, тахикардия, холодный пот. Первоочередное исследование для исключения внутреннего кровотечения?

- a. Обзорная рентгенография
- b. Ультразвуковое исследование**
- c. Лапароскопия
- d. Контроль пульса и АД
- e. Физикальное исследование

505. В приемное отделение доставлена девочка 6 лет через 2 часа после употребления в пищу грибов с жалобами на обильную рвоту, понос. При осмотре наблюдается усиленное потоотделение, обильное слюнотечение, слезотечение, миоз, экспираторная одышка, АД- 60/40 мм рт.ст., ЧСС- 55/мин. Какой препарат является специфическим антидотом в данном случае?

- a. Активированный уголь
- b. Унитиол
- c. Атропин**
- d. Прозерин
- e. Адреналин

506. В отделение доставлен мальчик В., 3 года, через 2 часа после случайного приема нескольких таблеток адельфана с жалобами на тошноту, рвоту, головную боль, боль в области сердца. При осмотре ребенок вял, сознание спутанное, кожа лица гиперемирована, выражена потливость, отеки на лице и конечностях, ЧСС- 160/мин., АД – 60/20 мм рт.ст. С чего нужно начинать реанимационные мероприятия в данном случае?

- a. Промыть желудок взвесью активированного угля через зонд**
- b. Вызвать искусственную рвоту
- c. Начать проведение гемодиализа
- d. Ввести (-адреномиметики
- e. Промыть желудок раствором калия перманганата

507. Ребенок Т., 11 лет, доставлен в стационар через 1 час после укуса змеи (в левую ногу) с жалобами на жгучую боль в месте укуса, тошноту, рвоту, одышку, сердцебиение. При осмотре место укуса отечно, на коже геморрагический синдром. Какой главный фактор неотложной помощи в данном случае?

- a. Обкалывание места укуса раствором адреналина 1:10000
- b. Наложение жгута выше места укуса
- c. Дробное введение противозмеиной сыворотки**
- d. Введение антикоагулянтов
- e. Проведение инфузионной терапии с форсированием диуреза

508. Ребенок А., 6 мес., приведен на вакцинации АКДС и против полиомиелита. Неделю назад ребенок перенес ОРВИ. При осмотре состояние ребенка удовлетворительное, и он был допущен к проведению вакцинации. Однако через 20 минут после вакцинации у ребенка развилась клиника анафилактического шока. Какая ошибка была допущена педиатром?

- a. Прививку необходимо было проводить только в стационаре
- b. пренебрежение временными противопоказаниями**
- c. Прививка проведена не в срок
- d. Не проведена подготовка антигистаминными препаратами
- e. Проведение проф. прививок противопоказано

509. Дитина 10 місяців захворіла гостро. Скарги на зниження апетиту, млявість, однократне блювання, підвищення температури тіла до 37,5°C, водянисті із слизом випорожнення 2 рази на добу. Пульс 100/хв, задовільної якості, А/Т – 95/65 мм рт. ст. Яким заходом необхідно попередити розвиток зневоднення?

- a. Призначенням еубіотиків
- b. Введенням кортикостероїдів
- c. Оральною регідратацією**
- d. Призначенням діуретиків
- e. Призначенням антикоагулянтів

510. Дитина 6 місяців, хворіє третю годину. Температура тіла 38,4°C, збуджена, 3 рази спостерігалась блювота. На шкірі обличчя та сідниць численні геморагічні висипи з обширними вогнищами некрозу. АТ- 80/35 мм рт.ст. Діагностовано менінгококцемію. Які фармакологічні заходи не треба використовувати з метою попередження шоку?

- a. Інфузійні розчини
- b. Антигіпоксанти препарати
- c. Бактеріостатичні антибіотики
- d. Кортикостероїди
- e. Бактерицидні антибіотики**

511. У дитини 3 років, на протязі останніх 2 діб спостерігалась млявість, зниження апетиту, нудота. Випорожнення водянисті 5-6 разів на добу, без патологічних домішків. Маса тіла знижена на 4%. Який метод регідраційної терапії слід призначити?

- a. Внутрішньовенний струминний
- b. Внутрішньокістковий крапельний
- c. Підшкірний крапельний
- d. Оральний**
- e. Внутрішньовенний крапельний

512. У процесі забезпечення анестезіологічного засобу дитині 6 років, оперованій з приводу розлитого перитоніту, проводиться штучна вентиляція легень у режимі помірної гіпервентиляції. На яких цифрах необхідно підтримувати рівень рСО₂ у КЛС-грамі?

- a. 40-45 мм рт. ст
- b. 50-55 мм рт. ст
- c. 20-25 мм рт. ст
- d. 35-40 мм рт. ст
- e. 30-35 мм рт. ст**

513. Бригада швидкої медичної допомоги, що прибула на місце дорожньо-транспортної пригоди через 2 хвилини, констатувала у 5-річної дитини відсутність функції зовнішнього дихання та кровообігу, у зв'язку з чим було розпочате проведення первинних реанімаційних заходів відповідно з прийнятим в усьому світі "правилом ABC". У чому його сутність?

- a. У комплексному застосуванні трьох прийомів, перші букви назв яких скорочено виглядають як "ABC"**
- b. У необхідності суворо дотримуватися певної послідовності реанімаційних заходів по аналогії з буквами алфавіту
- c. У проведенні певних первинних реанімаційних заходів
- d. "Правило ABC" ніякого відношення до реанімації немає
- e. У необхідності знання населенням, як алфавіту, правил первинної реанімації

514. У хлопчика віком 29 днів відсутнє збільшення маси тіла, блювота з дня народження, рідкі випорожнення. Шкіра суха, тім'ячко запавше. Яке першочергове лабораторне обстеження необхідно провести для підтвердження сільвтрачаючої форми адреногенітального синдрому?

a. Рівень 17-оксіпрогестерону у крові

- b. Рівень 17-кетостероїдів у сечі
- c. Рівень Na та K у сироватці крові
- d. Рівень кортизолу
- e. Рівень тестостерону

515. У дитини віком 3 тижні блювота з дня народження, рідкі випорожнення. Шкіра суха, тім'ячко запале. Тахікардія, тони серця приглушені. Натрій крові – 86 ммоль/л, калій – 8,5 ммоль/л. З чого необхідно почати інфузійну терапію хворому?

- a. 10% розчин глюкози
- b. 40% розчин глюкози
- c. Гемодез

d. 0,9% розчин хлориду Na та 5% глюкоза у відношенні 1:1

- e. 0,9% розчин хлориду Na

516. У дитини віком 12 років, яка протягом 2-х років страждає на виразкову хворобу, раптово з'явився різкий біль в епігастрії, нудота, напруга м'язів черевної стінки. Стан хворого поступово погіршувався. Блювота не приносила полегшення. Яке обстеження буде найбільш важливим для вирішення лікувальної тактики?

- a. Ph-метрія
- b. Клінічний аналіз крові
- c. Дуоденальне зондування
- d. Гастрофіброскопія

e. Обзорна рентгенографія черевної порожнини

517. У дитини 10 років, яка хворіє на цукровий діабет протягом 4-х міс., на фоні інсулінотерапії спостерігається блідість шкіри, тремор кінцівок, нервозність, тахікардія, відчуття голоду, слабкість. Чим обумовлене погіршення стану дитини?

- a. Кетоацидотичною комою
- b. Синдромом Моріака
- c. Синдромом Сомоджі

d. Гіпоглікемічним станом

- e. Гіперосмолярною комою

518. У дівчинки 5 років через 2 години після вживання в їжу полуниці підвищилась температура тіла, з'явилися блювання, біль в животі, папульозна висипка і свербіння на шкірі тулуба, виражений набряк обличчя. Визначте пріоритет в наданні невідкладної допомоги на догоспітальному етапі

- a. Промивання кишечника
- b. Промивання шлунку

c. Введення глюкокортикоїдів

- d. Введення антигістамінних препаратів
- e. Введення препаратів кальція

519. У дитини віком 14 років, яка протягом 5 років страждає на виразкову хворобу, з'явилися млявість, нудота, блювання кров'ю, мелена, запаморочення. Стан дитини важкий. Яке обстеження буде найбільш важливим для вирішення лікувальної тактики?

- a. Копрограма

b. Фіброгастроскопія

- c. Клінічний аналіз крові
- d. Ро-грама черевної порожнини
- e. Дуоденальне зондування

520. Хлопчик 7 років, який протягом 1 року страждає на цукровий діабет, у важкому стані госпіталізований до стаціонару. Важкість стану обумовлена розвитком гіперглікемічної коми. Яку дозу інсуліну необхідно ввести в першу годину надання невідкладної допомоги?

- a. 1,0 ОД/кг
- b. 0,1 ОД/кг**
- c. 0,5 ОД/кг
- d. 0,2 ОД/кг
- e. 0,25 ОД/кг

521. У дитини 2 років з вродженою вадою серця-дефектом міжшлуночкової перетинки при захворюванні на полісегментарну пневмонію на фоні проведення гемотрансфузії еритроцитарної маси з'явився навязливий кашель, пінисте харкотиння, ціаноз. При обстеженні виявлено: укорочення перкуторного звуку у паравертебральних та задньонижніх відділах, множинні різнокаліберні вологі хрипи, тахікардія. Які лабораторно-інструментальні обстеження слід проводити хворому для контролю за його станом?

- a. ФКГ, гострофазові показники
- b. Функціональні проби печінки, коагулограма
- c. Клінічний аналіз сечі, спірометрія
- d. ЕКГ, КЛС,**
- e. Протеїнограма, клінічний аналіз крові

522. Мати хворої дитини віком 9 міс. скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, кашель, утруднення дихання на протязі 3 діб. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок, ціаноз носогубного трикутника. Над легеньми з обох боків вислуховуються дрібнопухирчасті хрипи. Яке найбільш інформативне інструментальне обстеження слід призначити хворому?

- a. Рентгенографія органів грудної клітини**
- b. Гострофазові показники
- c. Бактеріологічне дослідження харкотиння
- d. Протеїнограма
- e. Клінічний аналіз крові

523. Хлопчик 10 років, що страждає на гемофілію, доставлений до лікарні зі скаргами на набряк правого колінного суглоба, який виник 2 години тому після невеликої травми. Який об'єм медичної допомоги слід призначити хворому?

- a. Пряме переливання крові від донора
- b. Повторні трансфузії антигемофільного фактору VIII 10 ОД/кг 1 раз/12 годин, ліжковий режим, при різкому больовому синдромі – пункція суглоба**
- c. Переливання нативної плазми
- d. Введення амінокапронової кислоти
- e. Холод на уражений суглоб, його іммобілізація

524. Юнак 15 років через 6 годин після перебування на пляжі скаржиться на загальну слабкість, головний біль, запаморочення, нудоту й блювання. Об'єктивно: Гіперемія шкіри лиця та голови, одутлість обличчя. Шкіра волога. ЧД- 19/хв. АТ 125/80 мм рт.ст. ЧСС=Р=104/хв. Ваш діагноз?

- a. Сонячний удар**

- b. Тепловий удар середнього ступеня
- c. Нейро-циркуляторна дистонія
- d. Тепловий удар важкого ступеня
- e. Тепловий удар легкого ступеня

525. Під час гемотрансфузії у дитини з кровотечею виникли біль у грудях, поперек, з'явилася задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Ваш діагноз?

- a. Пірогенна реакція
- b. Гострий гемоліз**
- c. Негемолітична трансфузійна реакція
- d. Синдром масивних трансфузій
- e. Алергічна реакція

526. На амбулаторний прийом звернулися батьки з дитиною 5 місяців. Вони поскаржились на те, що у дитини раптово з'явилися нападоподібне занепокоєння, крик, блювання, а за декілька годин – випорожнення з домішками слизу та крові у вигляді “малинового желе”. Температура тіла не підвищувалась. Ваш попередній діагноз?

- a. Інвагінація кишечника**
- b. Сальмонельоз
- c. Поліпоз кишечника
- d. Дивертикул Меккеля
- e. Шігельоз

527. У приймальне відділення звернулися батьки з дитиною 4 років. Вони поскаржились на те, що у дитини з'явилися лихоманка, млявість, блювання, болі у животі та рідкі випорожнення з домішками слизу та крові, тенезми. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Поліпоз кишечника
- b. Коліт**
- c. ДВЗ-синдром
- d. Інвагінація кишечника
- e. Дивертикул Меккеля

528. Який препарат необхідно призначити дитині з ознаками передозування парацетамолу для запобігання розвитку гострої печінкової недостатності?

- a. Дексаметазон
- b. Ліпоєву кислоту
- c. Сілібор
- d. Ацетилцистеїн**
- e. Ессенціале

529. При огляді у приймальному відділенні дитина непритомна. Зіниці звужені. Наявні ознаки зневоднення. Дихання Куссмауля. Різкий запах ацетону з рота. Тахікардія, артеріальний тиск знижений. Глюкоза крові 32 ммоль/л, осмоляльність крові 320 мосмоль/л. В сечі підвищений рівень цукру, реакція на кетони тіла позитивна. Діагностуйте тип коматозного стану

- a. Гіперосмоляльна діабетична кома
- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Діабетична (кетоацидотична) гіперглікемічна кома**
- d. Важка форма синдрому ацетонемічної блювання
- e. Гіпоксична кома

530. У дитини 12 років, що страждає на цукровий діабет і отримує інсулінотерапію, раптом виникло занепокоєння, відчуття голоду, тремор в кінцівках; вона спітніла, зблідніла і втратила свідомість. Ваш діагноз?

a. Гіпоглікемічний стан

- b. Обморок
- c. Отруєння ліками
- d. Гострий розлад мозкового кровообігу
- e. гіперглікемія

531. У дитини, що тривалий час отримувала стероїдну терапію у зв'язку з ревматоїдним артритом, на тлі інтеркурентної інфекції та зменшення дози гормонів, з'явилися ознаки серцево-судинного колапсу. При лабораторному обстеженні виявлено гіпоглікемію, гіпонатріємію, гіперкаліємію. Про яке ускладнення необхідно подумати?

- a. Гостра ниркова недостатність
- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Гіповолемічний шок
- d. Інфекційно-токсичний шок

e. Гостра надниркова недостатність

532. У дитини, хворої на епілепсію, на протязі години не припиняється епілептичний напад. Ваш діагноз?

- a. Імовірно у дитини розвинулася хорея
- b. Епілептичний напад

c. Епілептичний статус

- d. У дитини спазмофілія
- e. Істерія

533. Під час тренування у підлітка виникло забиття м'яких тканин. Який метод місцевого знеболення Ви порадите у гострий період після травми?

a. Холод на місце забиття

- b. Регіонарна блокада
- c. Прикладання місцевоподразнюючих засобів
- d. Введення в забите місце новокаїну
- e. Тепло на місце забиття

534. У Олі 5 років, в дитсадку раптово під час прогулянки з'явилось відчуття страху, підвищена збудливість, плаксивість. При огляді лікарем дитсадка виявлено: блідість шкіри, при аускультатії серця – тахікардія (до 200/хв). Якою повинна бути первинна допомога?

a. Провести вагусні проби

- b. В/в ввести анаприлін
- c. Прийняти гарячу ванну
- d. Провести електростимуляцію
- e. В/в ввести кордарон

535. Карета "швидкої допомоги" прибула до хлопчика 12 років який втратив свідомість 3 даних анамнезу хворіє на цукровий діабет протягом 3-х років. За 2 години до втрати свідомості хлопчику був введений інсулін короткої дії 8 од., однак дитина не поїла. Цукор крові на глюкометрі 1,7 ммоль/л. Для невідкладної допомоги потрібно внутрішньовенно струменево ввести:

- a. 10% розчин глюкози
- b. 20% розчин глюкози

с. 40% розчин глюкози

д. 5% розчин глюкози

е. дексаметазон

536. Після тотальної резекції щитоподібної залози з приводу фолікулярної аденокарциноми протягом перших 2 діб у 10-річної дівчинки з'явилися клоніко-тонічні судоми за типом руки акушери. Кальцій крові 1,7 ммоль/л. Попередній діагноз: гострий гіпаратиреоз. Вкажіть невідкладну допомогу

а. Сібазон в/в струменево

б. Кальцій з вітаміном Д3 перорально

с. Розчин хлориду кальцію на молоці перорально

д. Кальцію хлорид в/в струменево

е. Кальцію глюконат перорально

537. Дівчинка 2-х років спостерігається ендокринологом з приводу вродженої дисфункції кори наднирників, солевтрачаюча форма. Постійно приймає замісну терапію. На фоні погіршеності харчування у хворої розвинулася блювота, клініка ексікозу та гостра наднирникова недостатність. Вкажіть препарат, що треба першочергово ввести для невідкладної допомоги

а. 10% розчин глюкози

б. Дексазон

с. Гідрокортизону гемосукцинат

д. Адреналін

е. Гіпертонічний розчин хлориду натрію

538. У 5-річного хлопчика після прогулянки в парку з'явився приступоподібний кашель, ядуха. Хлопчик протягом 2-х років хворіє на середньотяжку бронхіальну астму. Вкажіть препарат з групи бета2-адrenomіметиків який володіє найбільш селективною дією

а. Сальбутамол

б. Алуцент

с. Астмопент

д. Ізадрін

е. Атровент

539. Доставлена п'ятирічна дитина з річки. Термін перебування під водою 5 хвилин. Дихання та свідомість відновились через 2 хвилини після проведення реанімаційних заходів. Під час огляду шкіра бліда, пероральний ціаноз, кінцівки холодні. Кашель вологий, харкотіння з геморагічним вмістом. ЧД 30/хв. Аускультативно над легеньми крипитуючі хрипи. Пульс 120/хв. А/Т 85/45 мм.рт.ст. Які ускладнення слід очікувати у даної дитини

а. Поліорганна недостатність

б. Легенева кровотеча

с. Постгеморагічна хвороба

д. набряк мозку

е. набряк легень

540. Хлопчик 14 років, 2-гу добу скаржиться на різкий біль у правому боці, якому передувала тривала ходьба. Дитина на "Д" обліку з приводу первинної гіпероксалурії. Утруднене сечовипускання; діурез 300 мл/добу. В сечі: білок - 0,091 г/л, лейкоц.- 2-3 в п/з., ер.- все п/з., оксалати+++. УЗД нирок: ехопозит. включення до 0,4 см, у середній третині прав. сечоводу - конкремент 1,2 см. Тактика:

а. Госпіталізація у хірургічне відділення

- b. Лікування у нефрологічному відділенні
- c. Консультація у медико-генетичній консультації
- d. Амбулаторне лікування
- e. Госпіталізація у реанімаційне відділення

541. Дитина 10 років. 2 доби у лікарні з приводу гостр. гломерулонефриту з нефритичним синдромом. Стан поступово погіршився, сильний головний біль, блювота, судоми, короточасна втрата свідомості. Набряки, АТ 175/100 мм.рт.ст. Креатинін 320 мкмоль/л, сечовина 35 ммоль/л, калій 5,8 ммоль/л. В сечі: ВЩ - 1001, білок 1,5 г/л, лейкоц. 5–7 в п/з, ер. на все п/з. Діурез 235 мл. УЗД нирок: паренхіма підвищеної ехогеності. В терапії доцільно:

a. Діазепам

b. Гемодіаліз

- c. Замінне переливання крові
- d. Антибактеріальні засоби
- e. Цитостатики

542. Дитина 6 років, на "Д" обліку з приводу хронічного гломерулонефриту з нефритичним синдром. Після ГРВІ з'явилися набряки. Діурез – 260 мл. В крові: лейкоц. 17,5х10⁹/л, ШОЕ 46 мм/год; заг.білок 47,2 г/л, альб. 22 г/л; холестерин 11,5 ммоль/л. В сечі: білок 4,2 г/л; ер. 1-3 в п/з; лейкоц. 2-4 в п/з. Тактика вибору патогенетичної терапії:

- a. Антибіотики
- b. Гепарін
- c. Нестероїдні протизапальні
- d. Реополіглюкін

e. Глюкокортикостероїди

543. Хворий 6 років, поступив у відділення зі скаргами на підвищення t до 38,5° С, біль у попереку, каламутність сечі. При обстеженні: стан середньої тяжкості, млявий, "+" симптом поколювання зліва. Ан. крові: Ер. 3,8х10¹²/л, Hb 100 г/л, Лейк. 10,8х10⁹/л, ШОЕ 32 мм/год. В ан. сечі: ВЩ ×10¹²; білок 0,99 г/л, лейкоц. на все п/з., ер. 14–15 в п/з, бактерії ++. Стан відповідає:

- a. Дистрофічна нефропатія
- b. Інтерстиціальний нефрит
- c. Гострий цистит
- d. Гострий гломерулонефрит

e. Гострий пієлонефрит

544. У дитини 2 років, яка хворіє ГРВІ, на 2-й день через 3 години після прийому 4 таблетки ацетилсаліцилової кислоти на шкірних покривах з'явилася петехіальна висипка, багатократна блювота, збудження, дезорієнтація та судоми. При обстеженні виявлена помірна гепатомегалія. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Менінгіт

b. Синдром Рея

- c. Нейротоксикоз
- d. Гемолітико-уремічний синдром
- e. Гостра кишкова інфекція

545. Дівчинка 9 років, постраждала в автокатастрофі. Свідомість відсутня. Пульс на сонній артерії не визначається, дихання немає. Які дії необхідно виконати?

a. негайно почати проведення ШВЛ і зовнішнього масажу серця

b. Проведення зовнішнього масажу серця

- с. Не чіпати потерпілого до прибуття працівників ДАІ
- д. Транспортувати у реанімаційне відділення
- е. Проведення протишокової терапії

546. Дитина 5 років поступила до стаціонару вночі без свідомості. Спостерігається гіпотонія, гіпорексія, шкіра блідо-сіра, суха, тургор тканин і очних яблук знижений. З анамнезу відомо, що ввечері дитина їла сметану з варениками. Вночі вона прокинулася від сильних болей в животі, відмічалася багатократна блювота, запах ацетону з рота, психомоторне збудження, яке згодом змінилося вираженою слабкістю. Який вид коми розвився у дитини?

- а. Уремічна
- б. Гіпохлоремічна
- с. Гіпоглікемічна
- д. Ацетонемічна**
- е. Наднирникова

547. Дитина 10 років направлена на обстеження з підозрою на хронічний коліт. У дівчинки відмічаються випорожнення кишечника 1 раз в 6-7 днів, млявість, зниження апетиту, швидка втомлюваність. Загальний стан дитини не порушений. Відмічається наліт на корені язика, болючість при пальпації ділянки сигмовидної кишки. Який метод обстеження слід провести для підтвердження діагнозу?

- а. ЕФГДС
- б. Ректороманоскопія
- с. Холецистографія
- д. Ірітографія**
- е. Інтрагастральна рН-метрія

548. Граючись у хокей на льоді дитина провалилася у проруб. Через 15 хвилин її витягли із під льоду з ознаками зупинки кровообігу. В цьому випадку необхідно:

- а. Реанімаційні заходи не проводяться
- б. Термінова в/в інфузія етанолу
- с. Почати оксигенотерапію
- д. негайно розпочати реанімаційні заходи**
- е. Необхідно попередній поверхневий зігрів, після - реанімаційні заходи

549. У хворого 14 років, який допомагає батькам на свинофермі, на шкірі передпліччя утворилась виразка, вкрита чорним струпом, неболича, навколо якої відмічається м'який, драглистої консистенції набряк, шкіра над ним синюшного кольору. Яке захворювання слід запідозрити?

- а. Банальний фурункул
- б. Сибірка**
- с. Туляремія
- д. Банальний карбункул
- е. Бешиха

550. Дитина 8 років захворіла гостро після повернення з місцевості, де є випадки кишкової інфекції. З'явилися рідкі випорожнення до 20 разів за добу без болю в животі та тенезмів, блювання. Випорожнення поступово втратили каловий характер, стали безбарвними, нагадують рисовий відвар. Температура тіла в межах 35,5-36°C. Яке захворювання слід запідозрити?

- а. Холера**
- б. Сальмонельоз
- с. Ротавірусний гастроентерит

- d. Ешерихіоз
- e. Дизентерія

551. У хворого 10 років через 2 дні після укусу кліща підвищилась температура тіла до 40°C, остуда, запаморочення, біль у кінцівках. Наступного дня з'явився розеолезний і петехіальний висип на передній і боковій поверхнях грудної клітки, розгинальних поверхнях кінцівок, носові кровотечі. Яке захворювання слід запідозрити?

- a. Менінгококова інфекція
- b. Грип
- c. Лептоспіроз
- d. Геморагічна гарячка**
- e. Геморагічний васкуліт

552. У хворого 7 років спостерігається постійне блювання, пронос у вигляді "рисового відвару". Два дні тому повернувся з місцевості, де був спалах кишкової інфекції. Об'єктивно: температура 35,6°C, шкіра суха, бліда, зморшки на ній погано розправляються, пульс ниткоподібний, тони серця ослаблені. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Ротавірусний гастроентерит
- b. Ешерихіоз
- c. Дизентерія
- d. Холера**
- e. Сальмонельоз

553. Дитина 10 років хворіє 2-гу добу. Скарги на жар, запаморочення, головний біль, нудоту, блювання. На шкірі сліди від укусів блох. В пахвинній ділянці – збільшений лімфовузол, болючий, шкіра над ним напружена, набрякла (бубон). При пункції лімфовузла виділені кокобацили. Яке захворювання найімовірніше у дитини?

- a. Чума**
- b. Гнійний лімфаденіт
- c. Сибірка
- d. Лімфогранелематоз
- e. Туляремія

554. У хлопчика 9 років впродовж останнього року спостерігаються повторні епізоди гострого пульсуючого одностороннього головного болю в асоціації з нудотою, блюванням та болем у животі. Головний біль виникає після вживання шоколаду, сиру, горіхів та йому передують візуальні розлади та м'язова слабкість. Звичайно сон полегшує головний біль. Пози приступами дитина здорова. У матері в дитинстві були подібні напади. Ваш попередній діагноз:

- a. Харчова алергія
- b. Мігрень**
- c. Пухлина мозку
- d. Головний біль напруги
- e. Епілепсія

555. У 8 річної дівчинки впродовж останніх 2 років спостерігаються повторні епізоди гострого одностороннього головного болю в поєднанні з нудотою та блюванням. Біль виникає без передвісників і зникає звичайно уві сні. Пози цих епізодів дитина здорова. Батько дитини помер від пухлини мозку. У матері в дитинстві було подібні напади. Ваш попередній діагноз:

- a. Мігрень**
- b. Доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія

- c. Головний біль напруги
- d. Крововилив у мозок
- e. Пухлина мозку

556. У 12 річного хлопчика впродовж останнього року в навчальному періоді спостерігається тривалий двобічний кільцевидний головний біль із залученням шиї та потилиці. Повсякчас спостерігається фотофобія. Під час канікул головний біль звичайно не виникає. Ретельне обстеження патології не виявило. Спадковість не обтяжена. Ваш попередній діагноз:

- a. Мігрень
- b. Хронічний синусит
- c. Ювенільний ревматоїдний артрит
- d. Головний біль напруги**
- e. Пухлина мозку

557. У 10 річного хлопчика через 2 тижні після гострого тонзиліту, викликаного beta-гемолітичним стрептококом групи А, з'явилися набряки на обличчі, зміни кольору сечі, виражений головний біль в асоціації з нудотою, блюванням, порушенням зору. Під час огляду виникли генералізовані тоніко-клонічні судоми. Ваш попередній діагноз:

- a. Абсцес мозку
- b. Менінгіт
- c. гострий гломерулонефрит**
- d. Епілепсія
- e. Пухлина мозку

558. Дівчинка 12 р. Після бігу на дистанцію 500 м відчула загальну слабкість, біль голови, нудоту і серцебиття. Шкіра бліда. Пульсація шийних вен. Тони серця підсилені, ЧСС- 190/хв. АТ – 110/70 мм рт.ст. Два роки тому на ЕКГ виявлено синдром WPW. Вкажіть ймовірну причину важкого стану

- a. Приступ пароксизмальної тахікардії**
- b. Вагоінсулярний криз
- c. Гостра коронарна недостатність
- d. Гостра серцево-судинна недостатність
- e. Симпатикоадреналовий криз

559. У хлопчика 2-х місяців відмічається жовтяниця шкіри, склер, лихоманка. Дитина загальмована, задишка, тахікардія. Печінка 2,5 см. Сеча темна, кал світлий. З анамнезу встановлено, що дитина у ранньому неонатальному віці перенесла гемолітичну хворобу новонароджених, операцію замінного переливання крові. Найбільш ймовірна причина, яка обумовила стан дитини

- a. Гемолітична хвороба
- b. Тірозинемія
- c. Атрезія жовчних ходів
- d. Синдром жовчної пробки
- e. Гепатит**

560. У недоношеного хлопчика у віці 1 місяця в консультативному кабінеті відзначені ознаки гіпотермії, t тіла $35,0^{\circ}$. Найбільш ймовірним способом зігрівання дитини буде

- a. Укрити дитину, обкласти грілками t $45,00$
- b. Роздягнути дитину, розтерти 70° спиртом
- c. Роздягнути дитину, розтерти сухою пелюшкою
- d. Роздягнути дитину, помістити під джерело променистого тепла t $36,0^{\circ}$**
- e. Організувати теплу ванну з t води 38°

561. У доношеної дитини 10 діб під час годування із пляшечки раптово розвинувся напад кашлю, інспіраторна задишка, втягіння міжреберних м'язів, дитина неспокійна, ловить повітря відкритим ротом. Найбільш вірогідно у дитини:

- a. Обструкція нижніх дихальних шляхів
- b. Діафрагмальна кила
- c. Непрохідність кишковика
- d. Обструкції верхніх дихальних шляхів**
- e. Центральне апное

562. При відвідуванні дитячої поліклініки у доношеного новонародженого 24 діб розвинулась затримка дихання 20 секунд, брадікардія. Дитина потребує

- a. Проведення тактильної стимуляції**
- b. Проведення штучної вентиляції
- c. Введення адреналіну
- d. Проведення масажу серця
- e. Введення атропіну

563. У дитини 7 місяців з тетрадою Фалло виник напад збудження, задишки, ціанозу з епізодичною втратою свідомості. Об'єктивно: спостерігається центральний ціаноз, над легеньми – пуерильне дихання, перкуторно – розміри серця в межах норми, аускультативно – грубий систолічний шум у другому міжребір'ї зліва від грудини, печінка виступає з-під ребра на 2 см. Яким має бути першочерговий крок лікаря поряд з проведенням оксигенотерапії?

- a. Призначення салбутамолу
- b. Призначення гідрокарбонату натрію
- c. Призначення дігосину
- d. Призначення адреналіну
- e. Призначення сульфату морфіну**

564. У 5-ти річної дитини після прийому близько 10-ти невідомих таблеток визначається брадікардія, А-V блокада, артеріальна гіпотензія та бронхоспазм. Про прийом яких лікарських засобів можна думати?

- a. Фінлепсин
- b. Обзидан**
- c. Амітриптилін
- d. Діазепам
- e. Валеріана

565. У 5-ти річної дитини після прийому близько 10-ти невідомих таблеток визначається брадікардія, А-V блокада, загальмованість, артеріальна гіпотензія та бронхоспазм. Які лікарські засоби треба ввести невідкладно

- a. Допамін
- b. Серцеві глікозиди
- c. Атропіну сульфат**
- d. Кофеїн
- e. Адреналін

566. Школяри під час походу з'їли велику кількість ягід після чого у всіх з'явилися: гіперемія шкіри, збудженість, галюцинаторний синдром, диплопія, гіпертермія, сухість слизових оболонок, охриплість голосу, розширення зіниць, тахікардія. Що потрібно ввести негайно?

- a. Атропіну сульфат**

b. Ацетилхолін

c. Прозерин

d. Плазмозамінники

e. Допамін

567. У дитини 8-ми років розвинулась профузна носова кровотеча, яка продовжується на протязі одної години. З анамнезу відомо що дитина хвора на гемофілію А. Що негайно треба ввести

a. Цільну кров

b. Вікасол

c. Свіжозаморожену плазму крові

d. Тромбоцитну масу

e. Кріопреципітат VIII фактора

568. Дівчинка 8 років тиждень тому перехворіла на грип, після чого мати помітила, що дівчинка стала в'ялою, знизився апетит, з'явилися скарги на головний біль, спрагу. Напередодні з'явилися болі в животі, багаторазова блювота. Дитина стала заторможеною, сонливою, втратила свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, бліда, язик сухий, малиновий, дихання важке, шумне, 32/хв, запах ацетону з рота, пульс 128/хв, артеріальний тиск 95/60мм. рт. ст., живіт м'який, край печінки виступає на 4 см із підребер'я, сухожильні рефлекси не визначаються. Ваш попередній діагноз

a. Цукровий діабет, кетоацидотична кома

b. Синдром Рея

c. Гострий апендицит

d. Кишкова інфекція, токсикоз з ексикозом

e. Вірусний енцефаліт

569. Дівчинка 7 років, хворіє цукровим діабетом (тяжка форма, лабільний перебіг). Напередодні відчувала себе задовільно. Увечері мати, повернувшись із чергування, знайшла дівчинку без свідомості. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра волога, тонус м'язів підвищений, тризм, тонус очних яблук нормальний, пульс 78 ударів на хвилину, ритмічний, артеріальний тиск 95/60 мм рт. ст., тони серця звичайної звучності. Дихання 28 на хвилину, ритмічне, язик вологий, менінгеальні симптоми негативні. Яка кома у хворої?

a. Гіперосмолярна

b. Кетоацидотична

c. Гіпоглікемічна

d. Лактаcidотична

e. Мозкова

570. У дитини 7 років, яка хворіє на atopічну форму бронхіальної астми, нападок бронхоспазму. Яку невідкладну терапію на догоспітальному етапі треба провести?

a. Кальцію хлорід

b. Бета 2-адреностимулятори

c. Еуфілін

d. Інтал

e. Демідрол

571. Дитині у 6 років був введений в/м ампіцилін. Через 30 хвилин у хлопчика з'явилась блідість, слабкість, почуття стислості за грудиною, та нестачі повітря, утруднення дихання. Ваші дії

a. Призначення кортикостероїдів

b. підшкірне введення адреналіну

- с. Накладення джгута вище місця ін'єкції
- d. Інтубація трахеї
- е. Інгаляція кисню

572. Дитині 4 місяців з кашлюком призначили левоміцетина сукцинат. Через 30 хвилин після введення виникло зниження артеріального тиску, брадикардія, тотальний ціаноз, порушення свідомості. З яким побічним впливом пов'язаний цей стан?

- a. Синдром Рея
- b. Судинний колапс**
- с. Енцефалітична реакція
- d. Асфіксія
- е. Метгемоглобінемія

573. Хлопчик 8 років випив біля 50 мл горілки. Через 15 хв виникло психомоторне збудження з наступним розвитком в'ялості, сонливості, втрати свідомості, блювання. Лікарем швидкої допомоги констатований тяжкий стан дитини з розвитком механічної асфіксії блювотними масами. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

- a. Довенно ввести 10% розчин глюкози з розрахунку 10 мл/кг маси
- b. Внутрішньом'язово ввести 10% розчин кофеїну 0,1 мл/рік життя
- с. Промити шлунок
- d. Ввести в шлунок активоване вугілля
- е. Під контролем прямої ларингоскопії провести інтубацію трахеї, відсмоктати вміст із трахеї і головних бронхів**

574. У дівчинки 3 років з проявами лімфатикогіпопластичної аномалії конституції під час ГРВІ розвинулася паралітична форма колапса (тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження систолічного і діастолічного артеріального тиску). Яку невідкладну допомогу необхідно надати дитині?

- a. Підшкірно ввести кордіамін в дозі 0,1 мл/рік життя
- b. Підшкірно ввести 10% розчин кофеїну в дозі 0,1 мл /рік життя
- с. Довенно ввести 3% розчин преднізолону в дозі 2 мг/кг маси**
- d. Внутрішньом'язово 1% розчин мезатону в дозі 0,1 мл/рік життя
- е. Уложити дитину горизонтально з припіднятими ногами

575. Дитина 3 років госпіталізована в дитяче реанімаційне відділення з діагнозом "Стенозуючий ларингіт". Хворіє 2 дні, температура тіла 38,2°C, грубий, "гавкаючий" кашель, сиплий голос, стенотичне дихання. Останні 2 години стан погіршився, наростає дихальна недостатність. Яке дослідження з перерахованих необхідно призначити дитині для уточнення діатезу?

- a. Загальний аналіз крові
- b. Бактеріологічне дослідження з носа і ротоглотки на віруси
- с. Бактеріологічне дослідження з носа і ротоглотки на збудник дифтерії**
- d. Пряма ларингоскопія
- е. Рентгенографія органів грудної порожнини

576. Дитина 3 років їла кавун. Під час їди виник нападopodobний кашель. Шкіра стала синюшною, дихання затруднене. Батьки змінили положення дитини, ніхилили голову вниз, кашель зменшився. дитина доставлена до реанімаційного відділення з підозрою на стороннє тіло дихальних шляхів. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

- a. Рентгенографія органів грудної порожнини
- b. ввести внутрішньовенно еуфілін
- с. Провести пряму ларингоскопію

d. Бронхоскопія

е. Призначити антибіотики перорально

577. Дитині 12 років перед ендоскопічним дослідженням верхніх відділів травного каналу проведено орошення слизової ротоглотки 5% розчином лідокаїну. Через 5 хвилин на шкірі обличчя, шиї з'явилася плямиста та уртикарна висипка, затrudнене дихання. Яке призначення необхідно зробити в першу чергу?

а. Провести інтубацію

b. Довенно ввести преднізолон

с. Довенно ввести розчин еуфіліну

d. Довенно ввести розчин кальцію хлориду

е. Внутрішньом'язово ввести тавегіл

578. Хлопчик 11 років, що хворіє на цукровий діабет протягом 7 років, отримав 10 Од простого інсуліну перед сніданком і 6 Од перед обідом. В обід з'їв мало, через 30 хв. після обіду втратив свідомість, з'явилися судоми, блідість і виражена вологість шкіри, тризм щелеп; тони серця приглушені, тахікардія до 105/хв, артеріальна гіпотонія. З чого слід розпочати невідкладну допомогу в цій ситуації?

а. Внутрішньовенного краплинного введення 5% розчину глюкози

b. Внутрішньовенного струминного введення 40% розчину глюкози

с. Внутрішньовенного введення глюкокортикоїдів

d. Підшкірного введення 0,1% розчину адреналіну

е. Внутрішньовенного введення 10% розчину хлориду натрію

579. У хлопчика 10 років через 5 хвилин після ін'єкції біциліну-5 з'явилися млявість, біль за грудиною і в ділянці серця, утруднене дихання, судоми з наступною втратою свідомості. Дихання аритмічне, тони серця глухі, пульс 130/хв. слабкого наповнення, АТ 80/40 мм рт. ст З чого треба почати невідкладну допомогу?

а. В/венно ввести серцеві глікозиди

b. В/венно ввести глюкокортикоїди

с. Обколоти місце ін'єкції адреналіном

d. В/м'язово ввести антигістамінні препарати

е. Почати оксигенотерапію

580. Хлопчик 7 років доставлений машиною швидкої допомоги у стаціонар. Скарги на набряки обличчя та руки . З анамнезу відомо, що дитина фарбувала масляною фарбою, після чого через декілька годин погіршилось самопочуття, з'явилася сверблячка шкіри, набряк. При огляді шкіра обличчя набрякла, плямисті висипання, набряк повік; на правій руці виражений набряк тильної поверхні кисті, плямисті висипання з тенденцією до злиття на передпліччі; шкіра в складку не береться. Сформулюйте діагноз

а. Токсико-алергічний дерматит

b. Атопічний дерматит

с. Кропивниця

d. Набряк Квінке

е. Многоформна ексудативна еритема

581. Після укусу бджоли в ділянці шиї у дитини 5 років розвинувся набряк голосових зв'язок з синдромом крупу II ст. Надайте невідкладну допомогу

а. Інтубація, негайна госпіталізація

b. Витягнути жало, холод на місце укусу, інгаляції протинабрякової суміші, парентерально

глюкокортикоїди, адреналін, хлористий кальцій, антигістамінні засоби, лазікс

- с. Холод на місце укусу, лужні парові інгаляції, парентерально глюкокортикоїди, антигістамінні засоби
- d. Інгаляції протинабрякової суміші, антигістамінні засоби, ентеросорбенти
- e. Негайна госпіталізація

582. У хлопчика 11 місяців на фоні легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. При огляді виявлено прояви рахіту середнього ступеня тяжкості. Рівень загального кальцію в сироватці крові – 1,7 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений – 0,33 сек. Даних про перинатальне ураження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина без змін, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилось на фоні ГРВІ?

- a. Нейротоксикоз
- b. Менінгіт
- c. Спазмофілія**
- d. Енцефаліт
- e. Енцефалітична реакція

583. Хлопчик 6 місяців, захворів гостро: температура 38,5°C, одноразове блювання, млявість. Через 10 годин з'явилися висипання на сідницях, нижніх кінцівках у вигляді петехій, плям та папул. Деякі геморагічні елементи з некрозом у центрі. З'явився судомний синдром. Діагностовано менінгококову інфекцію, менінгококцемію. Вкажіть препарат вибору для зняття судомного синдрому в даному випадку

- a. Седуксен**
- b. Фінлепсін
- c. Тіопентал натрію
- d. Преднізолон
- e. Хлорид кальцію

584. Бригада швидкої допомоги була викликана до 8 місячної дитини у зв'язку з тим, що мама звернулась зі скаргами на періодичне посмикування підборіддя у дитини, яке посилюється під час неспокою, посмикування окремих груп м'язів, здригання під час сну. При об'єктивному огляді виявлені ознаки рахіту II ступеня. Анамнестично з'ясовано, що дитина знаходилася на молочно-вуглеводному вигодовуванні, профілактику рахіту не проводили. Діагностовано спазмофілію. Вкажіть препарат вибору для зняття судомного синдрому

- a. Кальцію глюконат**
- b. Натрію оксидобутірат
- c. Сульфат магнію
- d. Фенобарбітал
- e. Седуксен

585. У ребенка 11 лет после резкого переохлаждения отмечалось повышение температуры тела до 40°C, рвота, схваткообразные боли в животе и поясничной области, желтушность склер, легкий акроцианоз, бледность кожных покровов, увеличение печени, селезенки. Острая гематурия. Моча во время приступа интенсивно окрашена в темно-вишневый цвет. В моче осадке – глыбки метгемоглобина. В крови – снижение эритроцитов до $2,3 \times 10^{12}/л$, Hb- 62 г/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Геморрагический васкулит, абдоминальная форма
- b. Пороксистальная холодовая гемоглобинурия**
- c. Острый вирусный гепатит
- d. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом

е. Мочекаменна хвороба

586. Хлопчик 7 років. В 1,5 років вперше в сечі знайдені лейкоцити 40-50 в п/зорі, сліди білка. Аналізи не повторювали. В 4 роки захворів ГРВІ з гіпертермією. В загальному аналізі сечі: білка 0,66%, Л – покривають все поле зору, з'явилися набряки на ногах під очима, відмічається головний біль, млявість, тошнота. АТ 130/80 мм рт. Ст. Кров- гемоглобін –87 г/л, ер.-2.9; Л-12%, е-0; п-3, с-49; л-37, м-10, ШОЕ-50 мм/год. Сечовина – 21.7 ммоль/л, креатинін – 2.4 ммоль/л. Поставити діагноз

- а. Злоякісна пухлина нирок
- б. ХНН
- в. Гострий пієлонефрит
- г. Гострий цистит

е. Пієлонефрит хронічний, період загострення, ГНН

587. Дитина 2,5 років, захворіла гостро, з'явилася температура тіла 39С, В стаціонарі: блідий, неспокійний, температура 39, симптом Пастернацького позитивний. В аналізі крові – ер-4,0; Л- 4,2; п-6; с-72; Л-14; м-6; ШОЕ-45 мм/год. СРП- +++ ,сіалова к-та - 380 од. Сеча – питома вага – 1020; білок- 0,66 ммоль/л, Л- 50-60 в п/зорі, ер- свіжі вкривають все п/зорі. Поставити діагноз

- а. Гострий гломерулонефрит
- б. Гострий цистит

в. Гострий пієлонефрит

- г. Травма сечового міхура
- е. ГНН

588. Хлопчик 9 років. Із анамнезу відомо, що у старшого брата, дідуся по материнській лінії підвищена кровоточивість. Масивні гематоми у хлопчика вперше з'явилися у віці 1,5 років. У 3 роки вперше стався крововилив у правий колінний суглоб. При госпіталізації в стаціонарі – правий колінний суглоб збільшений, функція його порушена, шкіра над суглобом гаряча на дотик. Виставити попередній діагноз

а. Гемофілія

- б. ЮРА
- в. Поліомієліт
- г. Ідіопатична тромбоцитарна пурпура
- е. Геморагічний васкуліт

589. У недоношеної дитини, народженої в терміні гестації 38 тижні, через 4 години після народження спостерігається тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання груднини, шумне дихання. ЧД- 76/хв. Над легень прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. На рентгенограмі легень – повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Попередній діагноз

а. Пневмонія

- б. Пологова травма
- в. Хвороба гіалінових мембран
- г. Муковісцидоз
- е. Ателектаз легень

590. У дитини 3-х років різко погіршився загальний стан. КШД доставила дитину до стаціонару. При поступленні температура тіла 38 градусів, двічі блювання, скарги на болі в області живота, сон порушений, відмовляється від їжі, випорожнення без особливостей. При огляді у дитини виражені явища токсикозу, не контактна, регідність потиличних м'язів. Попередній діагноз

а. Глистна інвазія

b. Гострий менінгіт

- c. Інвагінація кишечника
- d. Гострий апендицит
- e. Муковісцидоз

591. Дівчинка народилася з масою 3400 г, з оцінкою за шкалою Апгар 8 балів. На 5-ту добу дитина була виписана додому. На 9-ту добу життя на шкірі дитини з'явилась везикуло-пустульозна висипка в місцях природніх складок. Загальний стан дитини не порушений. Загальний аналіз крові не порушений. Діагноз?

a. Ексфоліативний дерматит Ріттера

b. Епідермальна пузирчатка новонароджених, доброякісна форма

- c. Вроджений сифіліс
- d. Краснуха
- e. Везикулопустульоз

592. Дитина, 1 рік 9 місяців, захворіла гостро з підвищення температури тіла до 39°C, покашлювання. Дорослі члени сім'ї хворіють на грип. Незважаючи на прийом парацетамолу температура тіла залишалась на рівні 39-40°C. Розвинувся генералізований приступ судом тривалістю 2 хвилини. Який препарат доцільно ввести на догоспітальному етапі дитині для лікування фебрильних судом?

a. Дроперідол

b. Сибазон (седуксен)

- c. Ібупрофен
- d. Фенобарбітал
- e. Барбавал

593. Дитина, 6 місяців, захворіла гостро з підвищення температури до 40°C, затруднення носового дихання. Не дивлячись на прийом парацетамолу, температура мала тенденцію до зростання, відмічався приступ судом. Об'єктивно: сопор, м'язевий гіпертонус, шкіра бліда, з мармуровим малюнком, кінцівки холодні. Вкажіть першочерговий захід боротьби з гіпертермією

- a. Інфузія охолоджених розчинів
- b. Оходжена клізма
- c. Обтирання тіла розчином оцту
- d. Киснева терапія постійно

e. аміназин у комбінації з піпольфеном

594. У хлопчика Р., 12 років - приступ ядухи, дистантні сухі хрипи, відчуття неспокою, ортопное, що виникли після знаходження у щойно пофарбованому приміщенні, в анамнезі бронхіальна астма. Який інгаляційний препарат є найбільш доцільним для зняття приступу бронхіальної астми у даного хворого

a. Фліксотид

b. Сальбутамол

- c. Інтал
- d. Тайлед
- e. Інгакорт

595. Хлопчик 14 років, який хворіє на цукровий діабет 1 типу, доставлений в клініку в непритомному стані. Погано дотримувач дієти. Три дні тому захворів гострою респіраторною інфекцією, на фоні якої посилювалися поліурія, спрага, з'явилися слабкість, анорексія, нудота, блювота, біль в животі. Стан погіршувався, хлопчик став в'ялим, сонливим і поступово знепритомнів. Шкіра суха, губи сухі,

червоні. Дихання гучне, глибоке, запах ацетону у повітрі. Блювота у вигляді “кавової гущини”. Для якого з коматозних станів характерний даний стан?

- a. Ацетонемічна кома
- b. Гіперосмолярна кома
- c. Лактацидемічна кома
- d. Кетоацидотична кома**
- e. Гіпоглікемічна кома

596. Дитині 5 місяців. Під час лікування кишкової інфекції зменшується кількість сечі (останні 6 годин сечовиділення не було). Спостерігаються блювота, спутана свідомість, нестійкий ритм серця. Лабораторні дослідження крові – сечовина 26 ммоль/л, рівень К = 7,0 ммоль/л. Яке лікування потрібне?

- a. Інфузійна терапія з режимом регідrataції
- b. Інфузійна терапія з режимом форсуючого діурезу
- c. Заміна антибактеріального препарату
- d. Гемодіаліз**
- e. Інфузійна терапія з режимом дегідrataції

597. Дитині 10 місяців. Спостерігається блідість шкіри та слизових. Язик сухий. На шкірі нижніх кінцівок – геморагічний петехіальний висип, який швидко розповсюджується та зливається між собою. Порушена свідомість, важко дихає, тахікардія, виражена гіпотонія. Позитивні менінгеальні знаки. В гемограмі: Нв 70 г/л, еритроцити $2,5 \times 10^{12}/л$, лейкоцити $17 \times 10^9/л$, бластні клітини 1%, є диплококи, протромбіновий індекс 62%. Чим обумовлена важкість стану?

- a. Гостра серцево-судинна недостатність
- b. Кровотеча
- c. набряк мозку
- d. Гостра надниркова недостатність**
- e. Гостра дихальна недостатність

598. Дитина 4 років. На тлі залишкових ознак ГРВІ з'явилися сонливість, блювота, підвищення температури тіла. Спостерігається анізокорія, симптом Бабінського ліворуч, там же – відсутність кремастерного рефлексу. Менінгеальних симптомів немає. При мікроскопії ліквору – цитоз до 40 в мм³ нейтрофільного характеру, білок 0,099 ммоль/л, цукор 3 ммоль/л. Ваш діагноз?

- a. Пухлина мозку
- b. Менінгіт
- c. Енцефаліт**
- d. Внутрішньочерепний крововилив
- e. Арахноидит

599. У 5-річної дитини зі скаргами на головний біль, загальну слабкість, спрагу, часте сечовипускання при обстеженні виявлено ретинопатію, підвищення артеріального тиску. ЕКГ – переважантя лівого шлуночка, в крові – натрій 160 ммоль/л, калій 2,6 ммоль/л. Пробу з якою речовиною треба зробити для підтвердження гіперальдостеронізму?

- a. Інсуліном
- b. Метопіроном
- c. Сальбутамолом
- d. Верошпіроном**
- e. Дексаметазоном

600. П'ятнадцятирічний хлопчик скаржиться на інтенсивний головний біль, серцебиття, відчуття

страху смерті. Такий напад відмічається вже другий раз. Об'єктивно: АТ 140/90 мм рт ст., ЧСС-90/хв, блідість шкіри. Напад закінчився значним сечовипусканням. Поставлено діагноз: вегетативна дисфункція, симпато-адреналовий криз. Вкажіть, метод обстеження, який дозволить встановити підвищення тону симпатичного відділу вегетативної нервової системи

а. електроенцефалографія

б. реоенцефалографія

с. кардіоінтервалографія

д. доплер судин мозку

е. фонокардіографія

601. 5-летний мальчик поступил в полночь в приёмное отделение с жалобами на сильные боли в мошонке, начавшиеся в 7 часов вечера. Травма в анамнезе отсутствует. С 7 ч. вечера не мочился. Ваши первоочередные действия?

а. Срочный заказ радионуклеидного сканирования

б. УЗИ

с. Заказ на исследование по доплеру

д. Немедленный вызов хирурга

е. Анализ мочи с окраской по Грамму

602. К детскому хирургу обратилась мать с сыном, которому было 5 недель от рождения, с жалобами на рвоту "фонтаном" и резкое исхудание ребёнка. Был заподозрен врожденный пилоростеноз. Какой симптом из методов физикального обследования при этом заболевании будет наиболее объективным?

а. Симптомы раздражения брюшины

б. Увеличение печени

с. Пальпация гипертрофированного привратника

д. Видимая перистальтика кишечных петель

е. Видимая перистальтика желудка по типу "песочных часов"

603. У 2-хлетнего ребенка на фоне течения кишечной инфекции с гемоколитом появилась клиника гемолитико-уремического синдрома. Какова дальнейшая тактика?

а. Транспортировка больного в центр гемодиализа

б. Массивная инфузионная и гемостатическая терапия

с. Переливание отмытых эритроцитов

д. Адекватная терапия основного заболевания

е. Проведение щелочного форсированного диуреза

604. У 6-месячного ребенка, получавшего терапию по поводу острого эшерихиозного энтероколита, появились вялость, бледность кожных покровов, отечность лица, инъекция склер, а через двое суток – олигурия, желтушность, петехиальная сыпь, однократное носовое кровотечение. Моча коричнево – ржавого цвета. В общем анализе крови – тромбоцитопения. В данном случае можно заподозрить:

а. Наследственную гемолитическую анемию

б. Дисбиоз кишечника

с. Острый гломерулонефрит

д. Острый пиелонефрит

е. Гемолитико – уремический синдром

605. С поля, обработанного ядохимикатами, доставлен ребенок 4 лет. Сознание спутанное, отмечается гиперсаливация и бронхоррея, зрачки узкие. Какой препарат необходимо использовать

в качестве антидота?

- a. Прозерин
- b. Адреналин
- c. Атропин**
- d. Унитиол
- e. Хромосмон

606. Ребенок во время игры случайно проглотил ртуть от термометра. Необходимо предпринять следующие действия:

- a. Пероральное применение солевых слабительных
- b. Промывание желудка
- c. Ранний гемодиализ
- d. В/в введение унитиола
- e. Никакого лечения не требуется**

607. В приемный покой доставлен ребенок 4 лет, который, со слов матери, проглотил ртуть из разбитого термометра. Ваша тактика в данной ситуации:

- a. Назначить адсорбенты
- b. Срочно промыть желудок
- c. Ничего не предпринимать**
- d. Ввести внутривенно унитиол
- e. В кратчайшие сроки провести экстренный гемодиализ

608. В приемный покой доставлен ребенок 7 лет. Уровень сознания – сопор. На коже туловища и конечностей отмечаются геморрагические сливные звездчатые высыпания с участками некроза в центре. Менингеальные знаки резко положительные. Дыхание частое поверхностное, АД- 50/0 мм рт.ст., ЧСС- 132/мин. Что из перечисленного необходимо применять для коррекции гемодинамики в первую очередь?

- a. Коллоиды
- b. Глюкокортикоиды**
- c. Антигистаминные препараты
- d. Адреномиметики
- e. Кристаллоиды

609. У дитини 14 років хворої на виразкову хворобу шлунка на фоні зникнення болю відмічалось блювання "кофейною гущею", слабкість, блідість, тахікардія, холодний липкий піт, зниження АТ, запаморочення. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Пілородуоденальний стеноз
- b. ДВЗ синдром
- c. Пенетрація виразки
- d. Перфорація виразки
- e. Виразкова кровотеча**

610. У дитини 3 років, який поступив у реанімаційне відділення по приводу гострої ниркової недостатності, визначили слідуючи біохімічні показники: сечовина - 25,5 ммол/л; креатинін – 0,75 ммол/л; калій – 7,5 ммол/л; рН крові 7,2, дефіцит основи (BE) - 12ммол/л. Яка найбільш раціональна терапія?

- a. Кортикостероїдна терапія
- b. Антибактеріальна терапія
- c. Гемодіаліз**

- d. Цитостатична терапія
- e. Трансплантація нирки

611. Дитина 10 місяців, який знаходився на лікуванні в інфекційній лікарні по приводу кишкової інфекції, став рідко мочитися, з'явилося блювання, набряки обличчя та нижніх кінцівок. Загальний аналіз сечі: білок – 1,65 г/л, еритроцити – 10-15 в п/з, одиничні гіалінові циліндри. Біохімічні показники: сечовина – 20 ммол/л, креатинін – 0,58 ммол/л, калій – 6,5 ммол/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Гостра ниркова недостатність
- b. Гострий пієлонефрит
- c. Інтерстиціальний нефрит
- d. Гострий гломерулонефрит
- e. Гостра печінкова недостатність

612. Дитина 7 міс раптом втратила свідомість. З'явилися тоніко-клонічні судоми, які тривали 2 хвилини. Шкіра була ціанотичною. t° - нормальна. Згодом, після судом дитина опритомніла. Загальний стан задовільний. Рівень Са у крові – 0,8 ммол/л, Р- 1,3 ммол/л. Яка причина судом?

- a. Некомпенсована гідроцефалія
- b. Об'ємний процес мозку
- c. Менінгіт
- d. Травма мозку

e. Гіпокальціємія, спазмофілія

613. У дитини 6 років з пневмонією посилилась задишка, з'явився біль у грудях при диханні, біль у животі. знову підвищилася температура. Ліворуч збільшилась в об'ємі грудна клітка, там же скорочений перкуторний звук та послаблення голосового тримтіння про яке ускладнення пневмонії можна думати?

- a. Міокардит
- b. Реінфекція
- c. Пневмоторакс
- d. Абсцес

e. Плеврит

614. Дитина 6 років захворіла гостро t° - 39°C , з'явився кашель, нежить, кон'юнктивіт, світлобоязнь, млявість. Протягом 3-х днів катаральні явища посилювались. Вранці на 4 день температура знизилась. На обличчі шиї, верхній частині тулуба з'явився макуло-папульозний висип розташований на незмінній шкірі. Ймовірний діагноз?

- a. Ентеровірусна екзантема
- b. Псевдотуберкульоз
- c. Менінгококцемія
- d. Краснуха

e. Кір

615. Дитина 5 років хвора 2 дні. Захворювання почалось з підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. Зранку мати помітила, що у дитини з'явився висип на усьому тілі. При огляді висип дрібно плямистий, найбільше локалізується на розгинальних поверхнях кінцівок, навколо суглобів та на сідницях. Потиличні та задньошийні лімфовузли збільшені, щільні. Ймовірний діагноз?

- a. Кір
- b. ГРВІ, алергійний висип
- c. Псевдотуберкульоз

d. Краснуха

е. Ентеровірусна екзантема

616. Дитина 3 років захворіла гостро, температура 39°C, одноразове блювання, болюче ковтання, з'явився висип. У зеві мигдалики яскраво гіперемійовані з бруднувато-білими нальотами. Гіперемія у зеві відмежована м'яким піднебінням. Висип на шкірі яскраво-червоний дрібно крапчастий на гіперемійованому тлі, більш інтенсивно розташований внизу живота, пахвинних ділянках, боковій поверхні тулуба. Носо-губний трикутник блідий. Діагноз?

а. Краснуха

б. Кір

с. Скарлатина

д. Лакунарна ангіна, алергійний висип

е. Псевдотуберкульоз

617. Дитина 4 років захворіла гостро t° - 39°C. Скарги на головний біль, болюче ковтання. Вночі дитина почала хрипіти. При огляді значно збільшені задньошийні та підщелепні лімфовузли, мало болючі, щільнуваті. Гепатоспленомегалія. У зіві на мигдаликах біло-сіра плівка фібринозного характеру. У аналізі крові зрушення у бік паличкоядерних нейтрофілів, лейкоцитоз $15 \times 10^9/\text{л}$, 15% атипичних мононуклеарів, ШОЕ - 20 мм/год. Ймовірний діагноз?

а. Дифтерія мигдаликів субтоксична форма

б. Дифтерія мигдаликів локалізована форма

с. Інфекційний мононуклеоз

д. Лістерельоз

е. Ангіна

618. Дитина 2 років хворіє третю добу. Скарги на афонію, задишку. При огляді дихання шумне, вдих подовжений, чутний на відстані, втягіння податливих місць грудної клітки під час вдиху. При неспокої пероральний ціаноз. Інтоксикація помірна. Захворювання почалося з t° - 37,3°C, гучного грубого гавкаючого кашлю. Голос став сиплим. Поступово голос втратив гучність, та розвилася афонія, зросли ознаки утруднення дихання. Ймовірний діагноз?

а. Дифтерія гортані стеногічна стадія

б. Грип, стенозуючий ларінготрахеїт

с. Стороннє тіло гортані

д. Бронхообструктивний синдром

е. Дифтерія гортані дисфонічна стадія

619. Дитина 2 років госпіталізована з t° - 40°C, порушенням свідомості, висипом на тілі. Хворіє 6 годин. Захворіла раптово, t° - 40°C, два рази блювала, весь час спала. На нижніх кінцівках з'явився висип. Стан дуже тяжкий, шкіра блідо-сіра, холодна, акроціаноз. На нижніх кінцівках та сідницях крупний зірчастий з некрозами у центрі геморагічний висип. t° - 37,3°C, тахікардія, тахіпноє, рульс слабкий, АТ - 80/30 мм.рт.ст.. Олігурія, свідомість потьмарена. Діагноз?

а. Менінгококцемія ІТШ ІІ ст

б. Менінгококцемія ІТШ ІІІ ст

с. Менінгококцемія ІТШ І ст

д. Гіпертоксична форма грипу

е. Геморагічний васкуліт

620. У дитина 2 років Захворювання почалося з підвищення t° , повторного блювання, стала загальмованою на тлі t° - 40°C виникли судоми тоніко-клонічного характеру. При огляді: стан важкий, сопор, загальна гіперестезія, ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга. Люмбальна

рідина коло мутна Р. Панді +++++, білок – 0,99, нейтрофільний плеоцитоз, при бактеріоскопії грам негативні диплококи розташовані у нутрі та позаклітино. Який імовірний діагноз?

- a. Паротитний менінгіт
- b. Пневмококовий менінгіт
- c. Менінгококовий менінгіт**
- d. Туберкульозний менінгіт
- e. Менінгіт викликаний полочкою Афанасьєва-Пфейфера

621. Ребенок 12 лет жалуется на внезапную боль в правом подреберье, возникшую ночью, боль усиливается в положении на правом боку. Язык обложенный. Позитивные симптомы Менделя, Ортнера, Мерфи, Кера. В гемограмме лейкоцитоз с нейтрофиллезом. Ваш диагноз ?

- a. Острый гастрит
- b. Острый панкреатит
- c. Острый холецистит**
- d. Острый аппендицит
- e. Острый дуоденит

622. У дитини 11 років, який страждає цирозом печінки, після перенесеної ГРВІ з'явилися апатія, сонливість, сплутаність свідомості, позитивний симптом Бабинського, тремор рук, маскоподібне обличчя, ароматичний солодкий запах із рота, зменшення розмірів печінки, задишка, тахікардія, різке порушення всіх функціональних проб печінки. Яке ускладнення захворювання імовірно у хворого?

- a. Менінгіт
- b. Енцефаліт
- c. Печінкова кома**
- d. Тромбоз печінкових вен
- e. Менінгоенцефаліт

623. У ребенка 10 лет с жалобами на учащение стула до 2-3 раз в сутки, примесь слизи и крови в течение 2 месяцев. Заподозрен неспецифический язвенный колит. Какой метод имеет решающее значение в диагностике этого заболевания?

- a. Эхоскопия брюшной полости
- b. Бактериологическое исследование кала
- c. Рентгенография толстого кишечника
- d. Рентгеноскопия толстого кишечника
- e. Эндоскопия толстого кишечника**

624. У дитини 10 років зі скаргами на частішання випорожнень до 2-3 разів на добу з домішками слизу та крові протягом 2 місяців. Заподозрений неспецифічний виразковий коліт. Який метод має вирішальне значення в діагностиці цього захворювання?

- a. Ендоскопія товстого кишечника**
- b. Рентгеноскопія товстого кишечника
- c. Бактеріологічне дослідження кала
- d. Ехоскопія черевної порожнини
- e. Рентгенографія товстого кишечника

625. У дитини що хворіє на цироз печінки, з'явилися солодкий запах з рота, сонливість, млявість, шумне глибоке, дихання, посилилась жовтяниця. Яка причина погіршення стану дитини?

- a. Надниркова недостатність
- b. Дихальна недостатність

с. Серцева недостатність

д. Ниркова недостатність

е. Печінкова недостатність

626. У ребенка, страдающего циррозом печени, появился сладкий запах изо рта, шумное глубокое дыхание, сонливость, вялость, усилилась желтуха. Какова причина ухудшения состояния ребенка?

а. Надпочечниковая недостаточность

б. Дыхательная недостаточность

с. Сердечная недостаточность

д. Почечная недостаточность

е. Печеночная недостаточность

627. Дитина 5 років, під час гри, випадково аспірировала дрібну іграшку. Спроби витягти її не удалися. При огляді: свідомість утрачена, різкий дифузійний ціаноз, судорожні подихі, пульс нитковидний. Необхідно зробити наступну допомогу:

а. Зовнішній масаж серця

б. Еуфілін внутрішньовенно

с. Штучна вентиляція легень

д. Інгаляції кисню

е. Конікотомія

628. У дитини 3-х років після укуса бджоли в щоку розвився набряк язика, шиї, обличчя. Різка інспіраторна задишка з частотою 60/хв. Пульс- 144/хв. АТ 70/40 мм рт.ст. При аускультції легень дихання різко ослаблене в нижніх відділах. Дитина різко збуджена. Який терапевтичний захід є першочерговим?

а. Преднізолон внутрішньовенно

б. Інгаляція кисню

с. Інтубація трахеї

д. Лазикс внутрішньовенно

е. Обколоти місце укуса адреналіном

629. Хлопчик 5 місяців доставлений у відділення інтенсивної терапії у стані важкого зневоднення. Хворіє протягом трьох днів – рідкий водянистий стілець 10-12 разів за добу, блювання. При огляді: шкіра збирається в складку, велике джерельце та очі дуже запалі, слизові оболонки сухі, різко позитивний симптом “блідої плями”, АТ 65/40 мм рт.ст., ЧСС- 178/хв., ЧД 62/хв. Оберіть стартову інфузійну терапію з нижчезапропонованих варіантів

а. 6% р-н гідроетилкрохмалю 20 мл/кг за годину

б. 6% р-н реополіглюкіну 20 мл/кг за годину

с. 10% розчин глюкози 20 мл/кг за годину

д. 5% р-н глюкози 20 мл/кг за годину

е. 0,9% р-н натрія хлориду 20 мл/кг за годину

630. У дитини 8 місяців несподівано виникло занепокоєння, крик, сучіння ногами, неодноразове блювання з домішками жовчі. Живіт здутий, гази й кал не відходять. При пальцевому дослідженні прямої кишки – слиз і кров. Встановити діагноз

а. Гострий ентерит

б. Вроджена атрезія жовчовивідних шляхів

с. Гострий апендицит

д. Інвагінація

е. Гострий гастрит

631. У раніше здорового хлопчика 6 років через 5 хвилин після введення комбінованої вакцини проти кору-паротиту-краснухи раптово розвинулася задуха, тахікардія, непритомність. Введення якого з перерахованих препаратів є першочерговим?

- a. Димедрол
- b. Атропін
- c. Преднізолон
- d. Адреналін**
- e. Дексаметазон

632. Ви лікар, перебуваючи на “дикому” відпочинку до вас звертаються за допомогою сусіди, у котрих хворіє дитина 3 років першу добу. Об’єктивно: Т 39,8°C, кінцівки холодні на дотик, шкіра чиста, бліда, ЧД 36/хв. Батьки перед вашим оглядом відмічали здригування дитини. Яка ваша тактика при відсутності можливості призначити медпрепарати?

- a. Забезпечити обдування обвітрювання
- b. Охолоджувальна ванна для ніг
- c. Розкрити
- d. Обтерти розведеним водою оцетом
- e. Зігріти**

633. В першу добу життя у дитини не було виділення сечі, вона стала неспокійною. В нижньому відділі живота вип’ячування в вигляді щільноеластичної "пухлини" Очевидних аномалій розвитку немає. На вашу думку має місце?

- a.
- b. Гостра затримка сечі**
- c. Анурія
- d. Кистозна пухлина
- e. Гостра ниркова недостатність

634. У дитини 8 років важкий приступ бронхіальної астми триває 7 годин; ефекту від призначення інгаляційних бета2-агоністів та дексазону в/м на відмічається; при обстеженні – ознаки “німих легень”, пригнічення свідомості. Яке лікування треба призначити насамперед

- a. Призначити кортикостероїдні гормони внутрішньовенно
- b. Підвищити дозу інгаляційних бета-2 агоністів
- c. штучну вентиляцію легень**
- d. Призначити високі дози еуфіліну внутрішньовенно
- e. Призначити інфузійну терапію

635. У дитини 7 місяців, з вогнищевою зливною пневмонією, раптом значно погіршився стан: збільшилась задишка з, наросла дихальна недо-статність, при рентгенологічному обстеженні виявлено повітряний пухир та горизонтальний рівень рідини в плев-ральній порожнині. Який метод інтенсивної терапії необхідно одразу провести?

- a. Пункцію плевральної порожнини**
- b. Трахеостомія
- c. Внутрішньовенно –високі дози антибіотиків
- d. Введення дихальних аналептиків
- e. Штучну вентиляцію легень

636. У дівчинки 8 років раптово зранку виник біль у правому колінному суглобі, вона не змогла встати з ліжка, при огляді спостерігається виражена припухлість означеного суглоба (окружність правого колінного суглоба на 2 см більша за лівий), місцева гіпертермія, гіперемія. Температура у

дитини нормальна. Активні та пасивні рухи дуже болісні. Була визвана швидка допомога, дитина доставлена до лікарні. Проведена рентгенографія правого колінного суглоба, ознак ураження кісткової тканини не виявлено. Стартова терапія у даному випадку складається з:

a. НПЗП

- b. місцево знеболюючи мазі
- c. антибіотики
- d. фізіотерапії
- e. глюкокортикостероїдів

637. Дитина 5 років. Захворіла гостро: різкий біль в животі з локалізацією в правій здухвинній ділянці, метеоризм, блювота, підвищення температури до 38,7°C. Язик обкладений, сухий. Симптом подразнення очеревини – сумнівний. Помірна задишка, частота дихань – 30/хв, ЧСС – 118/хв. Укорочення перкуторного тону справа в нижніх відділах легень, тут же послаблене дихання, хрипів нема. Дитина зрідка покашлює. При глибокому вдосі – біль в правій половині грудної клітки. Найбільш ймовірний діагноз:

- a. Діафрагмальна грижа справа
- b. Мезаденіт
- c. Гострий апендицит
- d. Пухлина легень справа в нижньому відділі
- e. Правобічна нижньодолева плевропневмонія**

638. Під час трансфузії відмитих еритроцитів у дівчинки 14 років з постгеморагічною анемією відмічене відчуття жару, свербіння, гіперемія шкіри, пухирці, різнокольорові папули, загальне збудження. Перший крок при наданні невідкладної допомоги:

- a. Введення адреналіну
- b. Введення препаратів кальцію
- c. Введення антигістаміних препаратів
- d. Введення гормональних препаратів
- e. Припинення гемотрансфузії**

639. У хлопчика 18 років скарги на втому, однобічний біль голови, нудоту, блювоту, поганий сон, боязливість, фотофобію. АТ нормальний. Тривалість болю голови від декількох годин до півтора доби. Спадковий анамнез необтяжений. Діагностовано мігрень. Яку патологію слід першочергово виключити?

- a. Внутрішньочерепна гіпертензія
- b. Феохромоцитома
- c. Пухлина мозку
- d. Вегетативна дистонія**
- e. Невралгія трійничного нерва

640. У хлопчика 5 років дві доби спостерігалася невпинна блювота. На 3 день хвороби з'явилися блювота яскраво-червоною кров'ю і чорний кал. При ЕГДС в нижній третині стравоходу виявлені численні лінійні дефекти слизової оболонки і підслизової основи на фоні гіперемії, петехій. Ваш діагноз?

- a. Вторинний езофагіт
- b. Ерозивний езофагіт
- c. Синдром Меллорі-Вейса**
- d. Гострий езофагіт
- e. Геморагічний езофагіт

641. Новонароджений хлопчик від перших запізнілих пологів у терміні 42-43 тиж народився у важкому стані з респіраторними розладами, блідо-ціанотичним кольором шкіри, наявністю розсіяних різнокаліберних вологих хрипів у легенях. Навколоплідні води забруднені густим меконієм. Ваші першочергові дії?

- a. Зовнішній масаж серця
- b. Штучна вентиляція легень
- c. Відсмоктування вмісту трахеї**
- d. Проведення тактильної стимуляції
- e. Забезпечення теплового режиму

642. Дівчинка 6 р. лікується з приводу гострого гломерулонефриту у реанімаційному відділенні. На фоні призначеної терапії протягом останньої доби утримується гіперкаліємія до 7,5 ммоль/л і гіпергідратація (маса тіла збільшилася на 6%). Яку лікувальну тактику слід призначити першочергово?

- a. Плазмаферез
- b. Консервативна терапія
- c. Трансплантація нирки
- d. Гемодіаліз**
- e. Перитонеальний діаліз

643. У хлопчика 8 міс на фоні симптомів гострої кишкової інфекції, млявості та гіпертермії появилася блідість шкіри з іктеричним відтінком, геморагічні висипання на шкірі, гепатоспленомегалія, летаргія, олігурія. В крові: Hb – 70г/л, еритроцити – $1,8 \times 10^{12}/л$, тромбоцити – $100 \times 10^9/л$, лейкоцити – $25 \times 10^9/л$, азотемія. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання
- b. Гемолітико-уремічний синдром**
- c. Хвороба Фішера-Івенса
- d. Гостра гемолітична анемія
- e. Гостра нирникова недостатність

644. У дитини 1 року при огляді виявлена ембріональна грижа пупкового канатику. З чого складається лікування?

- a. Систематичне застосування клізм
- b. Оперативне лікування
- c. Масаж передньої черевної стінки, користування бандажем**
- d. Накладання липкопластирних пов'язок
- e. Медикаментозна терапія

645. Дівчинці 8 міс. Хворіє протягом 2 діб. Температура тіла $38,4^{\circ}C$, повторна блювота, рідкі, водянисті, жовтого кольору випорожнення до 10-12 разів на добу. Об'єктивно: млява, змарніла, відмовляється від їжі, жадно п'є. Очі та тім'ячко запалі. Губи і слизова оболонка порожнини рота сухі. Шкіра різко бліда, тургор її знижений. Акроціаноз. Холодні кінцівки. Тахікардія. Гемоконцентрація. Олігурія. Метаболічний ацидоз (pH – 7,2-7,3). На плазми 152 ммоль/л. Визначте ступінь дегідратації та її тип

- a. Тяжка (III), гіпотонічна (солідефіцитна)
- b. Легка (I), ізотонічна
- c. Середня (II), гіпертонічна (вододефіцитна)**
- d. Недиференційована
- e. Змішана

646. Дитина 6-ти років. Скаржиться на головні болі, зниження апетиту, слабкість. Об'єктивно: достатнього харчування, язик обкладений білим нальотом, живіт м'який, доступний для пальпації, має місце біль у перидуоденальній області. Змін при дослідженні крові не виявлено. У калі знайдені яйця аскарид. Встановлено діагноз аскаридоз. Який з препаратів Ви оберете для лікування?

- a. Трихопол
- b. Делагіл
- c. Білтрицид
- d. Фазіжин

e. Декарис

647. У 5-місячної дитини через 3 тижні після щеплення проти поліомієліту з'явилися вялі парези без порушення чутливості. Є підозра на вакцин-асоційований поліомієліт. Який з нижченазваних критеріїв діагностики є вирішальним для встановлення діагнозу?

- a. Відсутність прогредієнтного перебігу хвороби
- b.
- c. Поява парезів у строки від 4 до 30 днів після прийому живої вакцини Себіна
- d. Залишкові явища паралічів після 2 місяців хвороби

e. Виділення вакцинального штаму вірусу поліомієліту та не менш ніж чотириразове зростання до титру типоспецифічних антитіл до нього

648. Дитина 7 років з важким перебігом пневмонії на фоні тривалого підвищення температури (39,8°C) "бачила велику муху", ковдру сприймала як змію, закривалась від неї руками, був виражений афект страху, неспокій, не впізнавала рідних. Ваш діагноз?

- a. Шизофренія
- b. Маніакально-депресивний психоз
- c. Епілептичний психоз
- d. Ранній дитячий аутизм Канера

e. Інфекційний делірій

649. Виклик додому до хлопця 13 років, який зробив спробу самогубства. З'ясовано, що на прогулянці з друзями був мовчазний, зненацька для них підняв мотузку, що валялася на стежині, зробив петлю, спробував повіситись на дереві. Лікаря розповів, що давно чує неприємні звуки, шерехи, усередині голови – голос померлого батька, що наказує повіситись, на душі буває важко. Тактика лікаря?

- a. Призначення транквілізаторів седативного спектру дії
- b. Направлення на консультацію до психіатра у психдиспансер
- c. Обстеження у невропатолога

d. Спостерігати до приїзду спеціалізованої бригади

e. Призначення антидепресантів

650. Яка патологія з наведених нижче є причиною розвитку непрохідності 12-палої кишки та високої тонкокишкової непрохідності у новонароджених та малюків?

- a. Меконієвий ілеус
- b. Гіпокаліємія

c. Пілоростеноз

- d. Злоякісні пухлини
- e. Доброякісні пухлини

651. У дитини двох років раптово з'явився біль спастичного характеру у животі. При первинному огляді дитина заспокоїлась, болі нема. Був стілець з домішкою крові. В правій нижній ділянці

живота пальпується пухлиноподібне утворення, циліндричної форми. Ваш попередній діагноз?

- a. Хвороба Крона
- b. Черевний тиф
- c. Гостра дизентерія
- d. Хвороба Гіршпрунга,
- e. Інвагінація правої половини ободової кишки

652. Семирічна дитина скаржиться на слабкість, біль у животі, часті позиви на дефекацію. Хворіє другий день. Температура 38,5°C, шкіра бліда, слизова оболонка рота сухувата, язик обкладений білим нальотом. Пальпаторно – спазмована, ущільнена, болісна товста кишка, особливо сигмовидна. Дефекація часта, малими порціями, слизом і світлою кров'ю. Яке дослідження потрібне для підтвердження діагнозу?

- a. Рентгенографія кишок і ректороманоскопія
- b. Ультразвукове дослідження кишок
- c. Рентгенографія кишок
- d. Ректороманоскопія
- e. Бактеріальне дослідження калу, РПГА з кінця 1-го тижня, копрограма

653. Дитина 4 років захворіла гостро після споживання в їжу копченої риби. Скарги на повторну блювоту, рідкий стілець до 6 раз на добу, загальну слабкість. Температура до 38°C, шкіра бліда, язик сухуватий, обкладений білим нальотом. Дихання везикулярне. Живіт болючий при пальпації в області епігастрії, помірно здутий. Стілець великими порціями, пінистий, темно-зеленого кольору (жаб'яча ікра) з домішкою слизу. Ваш діагноз?

- a. Вірусний гепатит
- b. Дизентерія
- c. Гострий ентероколіт, середньої тяжкості, можливо сальмонельозної етіології
- d. Дифтерія
- e. ГРВІ

654. Як розрахувати енергію першого розряду при проведенні дефібриляції дітям?

- a. 10 Дж/кг
- b. 0,1 Дж/кг
- c. 300 Дж
- d. 2 Дж/кг
- e. 100 Дж

655. Назвіть препарат вибору для лікування шоку, викликаного наднирниковою недостатністю у дітей

- a. Гідрокортизон (кортизол)
- b. Преднізолон
- c. Тріамцінолон
- d. Метилпреднізолон
- e. Десаметазон

656. З підозрою на холеру у інфекційне відділення поступила 7-річна дитина. Об-но: сухість шкіри та слизових оболонок, T- 36.4oC, осиплість голосу, зниження діурезу, похолодання кінцівок, адинамія, в'ялість. Розпочата інфузійна терапія. Стартовим розчином при проведенні регідраційної терапії є:

- a. Реополіглюкін
- b. 5% р-н глюкози

с. 0.9% р-н натрію хлориду або р-н Рінгера–лактат

d. 10% р-н натрію хлориду

е. 10% р-н глюкози

657. Дівчинку 6 р. карета швидкої допомоги привезла з пожежі. Скарги: головний біль, що локалізується у висковій області, запаморочення, шум у вухах, блювота, сонливість. З часом розвинулися галюцинації та втрата свідомості. ЧСС – 100/хв, АТ – 80/40 мм.рт.ст. температура – 36,0°C. рН крові – 7,0. Об'єктивно: шкірні покрови яскраво червоні, аритмія, тахіпное, ністагм. Вкажіть яка речовина викликала отруєння

а. Чадний газ

b. Фосфорорганічна сполука

с. Миш'як

d. Тетраетилсвинець

е. Свинець

658. У дитини 14 років відмічається печінковий запах з рота, сонливість, прогресуюча жовтяниця, зменшення розмірів печінки, макроцитарна анемія, лей. -12,6 Г/л, калій – 3,2 ммоль/л, натрій – 120 ммоль/л, АлАТ 2,4 мкмоль/л, АсАТ 1,8 мкмоль/л, лужна фосфатаза – 6800 нмоль/сл, загальний білірубін – 232,6 мкмоль/л, прямий – 42.6 мкмоль/л, непрямий – 191,6 мкмоль/л. Ваш діагноз?

а. Гостра печінкова недостатність

b. Первинний біліарний цироз

с. Первинний склерозуючий холангіт

d. Синдром Жильбера

е. Хронічний гепатит

659. У 12-річної дівчинки, що спостерігається з приводу хвороби Адісона, потребує проведення апендектомії. Стан за основним захворюванням компенсований, АТ 95/60 мм рт.ст, вміст натрію сироватки 125 ммольл, калію – 4.5 ммоль/л. Який з перелічених заходів дозволить зменшити ризик розвитку адреналового кризу у цієї пацієнтки:

а. Зменшення дози глюкокортикостероїдів

b. Відміна мінералкортикоїдів

с. Призначення комбінованої антибактеріальної терапії

d. Збільшення дози глюкокортикостероїдів

е. Введення синтетичного аналогу АКТГ

660. У хворого 3-тижневого віку, що поступив у клініку в стані пізньої фази гіповолемічного шоку, діагностовано олігоануричну стадію гострої ниркової недостатності. Дитина загальмована, рефлексі пригнічені, періодично – генералізовані судоми, велике тім'ячко виступає над кістками черепа. На очному дні – застійні диски зорових нервів. Про яке ускладнення слід думати:

а. Артеріальна гіпертензія

b. Уремична кома

с. Гемолітико-уремічний синдром

d. набряк головного мозку

е. Менінгоенцефаліт

661. Дитині 10 років. Хворіє 2-гу добу. Захворювання почалось раптово, підвищилась температура тіла до 39°C, багаторазове блювання, не зв'язана з прийомом їжі, турбує сильний головний біль в ділянці чола, потилиці, який посилюється при поворотах голови. Запідозрено менінгіт. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

а. Комп'ютерна томографія

- b. Ехоенцефалографія
- c. Загальний аналіз крові
- d. Посів крові на стерильність

e. Люмбальна пункція

662. Дитина В. 5 років захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38°C, з'явилися болі у животі, тенезми, випорожнення часті, кал рідкий, з домішками слизу та крові. Об'єктивно: Під час пальпації живота спостерігається біль у його лівій половині. Сигмовидна кишка пальпується у вигляді щільного, болючого тяжа, розтягнута, бурчить. Яке захворювання найімовірніше переносить дитина?

- a. Ротавірусна інфекція
- b. Сальмонельоз

c. Дизентерія

- d. Холера
- e. Інвагінація кишечника

663. Дитина А. 4 роки захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38°C, турбують болі в животі, часті випорожнення, зеленуватий розріджений стілець, з домішками слизу та крові. Об'єктивно: пальпаторна болючість в лівій половині живота, сигмовидна кишка пальпується у вигляді щільного, болючого тяжа, розтягнута, бурчить. Запідозрено дизентерію. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- a. Копрологічне дослідження
- b. Загальний аналіз крові
- c. Серологічне дослідження

d. Бактеріологічне дослідження калу

- e. Посів крові на стерильність

664. На п'яту добу від дачі парацетамолу у 8-річної дитини з'явилися порушення свідомості, збудження змінювалось сонливістю, носові крово-течі, тремор та гіперкінези верхніх кінцівок. Об'єктивно: $t^{\circ}\text{тіла}$ –38,2°C, PS-110/хв, ЧД– 32/хв, з роту "печінковий запах". Сктери та шкіра жовтушні, зірчасті ангіоми на верхній половині тулубу. Печінка – не збільшена, селезінка +1 см. В крові: Ка-2,8 ммоль/л, На-100ммоль/л, підвищення аміаку. Поставити діагноз

- a. Гостра ниркова недостатність
- b. ДВЗ – синдром
- c. Менінгококцемія
- d. Вірусний енцефаліт

e. Гостра печінкова недостатність

665. У дитини 11 місяців лікарем швидкої допомоги виставлений діагноз менінгококцемія. При огляді: акроціаноз, мармуровість, рясний геморагічний висип, ниткоподібний пульс, холодні кінцівки, тиск 80/40 мм рт.ст., затримка виділення сечі, загальмованість. Чим обумовлена тяжкість стану у дитини?

- a. Колапсом

b. Інфекційно-токсичним шоком

- c. Токсикоз з ексикозом
- d. Нейротоксикозом
- e. Гострою нирковою недостатністю

666. Хлопчик 1 року 6 місяців грався з бабусиним намистом. Раптово виникли кашель та задишка, яка через 15 хвилин зменшилась. Температура тіла нормальна, дитина активна, при аускультції

легень зліва у верхній долі свистячі хрипи на видиху, перкуторно – коробчатий звук. Попередній діагноз:

- a. Обструктивний бронхіт
- b. Бронхіоліт
- c. Коклюш
- d. Інородне тіло бронха**
- e. Бронхіальна астма

667. Дитині 2 роки, хворіє на дитячу екзему. Після контакту з хворим на простий герпес раптом погіршився загальний стан. Температура тіла підвищилась до 40°C. Об'єктивно: на шкірі розповсюджені везикули, у центрі яких є западіння, на місці везикул спостерігаються значних розмірів ерозії. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

- a. Герпетична екзема**
- b. Пухирчатка сімейна
- c. Себорейний дерматит
- d. Оперізуючий герпес
- e. Дизгідротична екзема

668. До хлопчика 10 років викликали швидку невідкладну допомогу з приводу втрати свідомості. Розвинення судом. При огляді відмічається сухість та блідість шкіри і слизових оболонок. Дихання часте, шумне. Нитковидний пульс. Останні 3 місяці скаржився на спрагу, млявість, часте сечовиділення. Втратив масу тіла. Найбільш вірогідно коматозний стан дитини обумовлений

- a. Гіперглікемією**
- b. Ацетонемією
- c. Енцефалопатією
- d. Уремією
- e. Гіпоглікемією

669. В травмпункт доставлено 12-річного хлопчика, який при грі у футбол отримав травму ноги. Скаржиться на різкий біль у правому колінному суглобі. Дитина хворіє на гемофілію В. Невідкладну допомогу доцільніше розпочати з введення

- a. Кріоплазми**
- b. Викасолу
- c. Тромбоцитарної маси
- d. Хлористий кальцій
- e. Діцінону

670. Хлопчик 13 років прийшов у процедурний кабінет вранці до сніданку. При взятті крові у хлопчика з'явилося тремтіння кінцівок, пітливість. Відмічається блідість, вологість шкіри. Тахікардія. Скаржиться на нудоту. Найбільш вірогідно стан дитини обумовлений

- a. Стресовою реакцією
- b. Вегето-судинною дистонією
- c. Гіпоглікемією**
- d. Больовим синдромом
- e. Підвищенням внутрішньочерепного тиску

671. До прийомно-діагностичного відділення доставлений хлопчик 7 років без свідомості. Зінці звужені, на світло не реагують. При огляді шкіра суха, бліда, холодна на дотик. Слизові яскраво-червоні. Дихання поверхневе, запах ацетону. Дитина хворіє на цукровий діабет 2 роки. З якого розчину слід розпочинати інфузійну терапію?

- a. 4% Na₂CO₃
- b. 10% глюкози
- c. 5% альбуміну
- d. 0,9% NaCl**
- e. 5% глюкози

672. Дівчинка 13 років скаржиться на довготривалу та рясну менструацію, загальну слабкість. При огляді загальний стан важкий, по всьому тілі геморагічні висипання від плям до екхімозів та петехій, на слизових - геморагії. 2 тижні тому хворіла на ГРВІ, приймала сульфаніламід. Чим найбільш вірогідно обумовлений стан дитини?

- a. Геморагічним васкулітом
- b. Менінгококкемією
- c. Гемофілією В
- d. Тромбоцитопенічною пурпурою**
- e. ДВЗ – синдром

673. В приймальне відділення доставлений 10 річний хлопчик, який 30 хвилин тому упав з гоїдалки. Скаржиться на біль у правій половині живота. При огляді дитина бліда, вкрита холодним потом, дихання поверхневе, пульс частий, нитковидний, АТ – 80/40. Інфузійну терапію слід розпочинати терміново з

- a. Кріоплазми
- b. 10% розчину глюкози
- c. 0,9% розчину NaCl**
- d. Еритроцитарної маси
- e. 5% розчину глюкози

674. До приймального відділення звернулися батьки з дитиною 4-х років, яка 30 хвилин тому опілася гарячою водою. Дівчинка збуджена, бліда, АТ 90/60 мм. рт. ст., ЧСС 160/хв. Діагностовані опіки 10% поверхні тіла II ступеня. Який аналгетик треба ввести дитині першочергово?

- a. Кетамин**
- b. Кетанал
- c. Кетанов
- d. Парацетамол
- e. Анальгін

675. Дівчинка 3-х років під час сніданку у дитячому садку перевернула на себе чашку з гарячим напоєм. Чим треба охолодити місце опіку?

- a. Потіком повітря
- b. Розведеним спиртом
- c. Прохолодною водою**
- d. Холодними серветками
- e. Льодом

676. Хлопчик 5-ти років, який третю добу хворіє на ГРЗ і знаходиться вдома, скаржиться на головний біль. Шкіра бліда, кінцівки холодні, ЧСС прискорена, дихання поверхневе, температура тіла 39,7°C. Що доцільніше призначити дитині?

- a. Загальні прохолодні ванни
- b. Обтирання шкіри 30% спиртовим розчином
- c. Холод на крупні судини та до голови
- d. Рясне негаряче пиття

е. Судинно-розширювальні препарати

677. У дитини 7 років, через 30 хв. після введення антибіотика зв'явилися свербіж шкіри, ядуха, уртикарна висипка, АТ 60/30 мм рт.ст., ЧСС- 130/хв. В анамнезі алергічні реакції на пеніцилін. Що треба ввести дитині в першу чергу?

- а. Дімедрол
- б. Дофамін
- с. Преднізолон
- д. Кальцію хлорід

е. Адреналін

678. До лікаря звернувся хлопчик 12 років зі скаргами на головний біль, порушення зору, мерехтіння перед очима, нудоту. Артеріальний тиск 170/110 мм.рт.ст., ЧСС – 140-150/хв. Призначення якого препарату буде найбільш доцільним?

а. Пропранолол

- б. Нітрогліцерин
- с. Клонідін
- д. Верапаміл
- е. Спіронолактон

679. Поступив хлопчик 7 років зі скаргами на утруднення дихання, біль в животі, м'язах і суглобах, слабкість, t тіла – $35,8^{\circ}\text{C}$. Артеріальний тиск 80/50 мм рт.ст. Дві години тому дитина бавилася у морі, ловила медуз. Чим найбільш вірогідно обумовлений стан дитини?

- а. Переохолодженням
- б. Отруєнням
- с. Сонячним ударом

д. Анафілактичною реакцією

- е. Гострим інфекційним захворюванням

680. У дитини 11 місяців, хворої на ГРВІ на другу добу захворювання у ночі з'явився сухий грубий кашель, сиплість голосу. При огляді виявлена інспіраторна задишка, акроціаноз, тахікардія. Найбільш вірогідно у дитини має місце:

- а. Епіглотит

б. Стенозуючий ларингіт

- с. Інородне тіло верхніх дихальних шляхів
- д. Обструктивний бронхіт
- е. Бронхіоліт

681. У дитини 7 років, хворої на гостру пневмонію яка лікується амбулаторно, з'явилася біль у грудях, задишка, посилився кашель. При клінічному обстеженні виявлено відставання правої половини грудної клітки в диханні, різке ослаблення дихання у нижньому відділі легенів справа. Для уточнення діагнозу перш за все необхідно провести:

а. Рентгенографію органів грудної клітки

- б. Томографію органів грудної клітки
- с. Бронхоскопію
- д. Спірографію
- е. Пункцію плевральної порожнини

682. До однорічного хлопчика викликали швидку допомогу. З'ясовано, що під час гри мозаїкою, у нього раптово з'явився сухий нав'язливий кашель, шумне дихання, інспіраторна задишка, ціаноз

обличчя. Найбільш вірогідна причина стану:

- a. Стенозуючий ларингіт
- b. Ларінгоспазм
- c. Спонтанний пневмоторакс
- d. Аспірація інородного тіла**
- e. Спазмофілія

683. До приймального відділення доставлен хлопчик 12 років, хворий на важку бронхіальну астму, у якого протягом 36 годин не купується приступ задухи, не зважаючи на шестикратне застосування сальбутамолу. Що треба провести дитині поряд з оксигенотерапією?

- a. Інфузію β -адреноміметиків
- b. Інфузію гормонів**
- c. Інгаляцію гормонів
- d. Інгаляцію сальбутамолу
- e. Інфузію теофіліну

684. Хлопчик 7 років, хворий на гемофілію А, забив коліно, після чого з'явилися виражені набряк та гематома в ділянці травми. Призначення якого препарату буде найефективнішим в даному випадку?

- a. Кріопреципітату**
- b. Свіжозамороженої плазми
- c. Вітаміну К
- d. Діцинону
- e. Амінокапронової кислоти

685. Дівчинка 6 місяців життя, сидячи на колінах у матері, перекинула на себе чашку з гарячим чаєм, що спричинило опіки колін та стегон. Які дії відносно ділянок опіку включає першочергова допомога дитині?

- a. Накладання асептичної пов'язки
- b. Накладання мазової пов'язки
- c. Обробка етиловим спиртом
- d. Змащування олією
- e. Промивання холодною водою**

686. Хлопчик 6-років прокинувся раптом вночі від задишки, кашлю, зайняв вимушене положення сидячи, нахилив-шись уперед. Об-но: гіпертермія, затруднений вдих, в ротовій порожнині вишнево-червона інфільтрація кореня язика. З боку легень змін при аускультатії не виявлено. Який діагноз можна запідозрити в даному випадку?

- a. Стенозуючий ларингіт
- b. Стороннє тіло гортані
- c. Пневмонія
- d. Епіглотит**
- e. Бронхіальна астма

687. У 10-місячної дитини, у якої при народженні була легка асфіксія у перший день захворювання на гостру респіраторну вірусну інфекцію на тлі підвищення температури тіла до $39,7^{\circ}\text{C}$ виник напад тоніко-клонічних судом. Уведення якого препарату буде найбільш ефективним у даному випадку?

- a. Дроперидолу
- b. Аміназину
- c. Дифеніну

d. Сірчаноокислої магnezії

e. Седуксену

688. Дитина 6 років випадково випила чверть склянки харчового оцту. Невдовзі з'явилась нудота, блювота, сильний біль поза грудниною, дисфагія. При огляді слизової оболонки ротової порожнини - гіперемія. Який захід включає першочергова допомога дитині?

a. Промивання шлунку розчином гідрокарбонату натрію

b. Призначення альмагелю

c. Призначення смекти

d. Промивання шлунку водою

e. Призначення розчину лідокаїну перорально

689. До лікаря звернулася дитина 10 років, у якій гостро з'явилася сухість у роті, порушення зору та виражена м'язова слабкість. При огляді привертав увагу симетричний птоз повік, мідріаз, млявість реакції зірниць, зниження ковтального рефлексу. З анамнезу відомо, що дитина їла овочеві консерви. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

a. Пухлина мозку

b. Ботулізм

c. Дифтерійна нейропатія

d. Енцефаліт

e. Бульбарна форма поліомієліту

690. У ВІЛ-інфікованої дитини 3 років задишка до 60 дихань за хвилину за участю допоміжної мускулатури, акроціаноз, сухий кашель. Т – 37,4°C. На рентгенограмі – двобічний симптом “ватних легень”. З харкотиння виділена *Pneumocysta Carinii*. Виберіть етіологічний препарат

a. Гентаміцин

b. Пеніцилін

c. Цефтриаксон

d. Триметоприм - сульфаметоксазол

e. Еритроміцин

691. У дитини 12 років на 3 тиждень захворювання на черевний тиф з'явилася слабкість, блідість, похолодання і ціаноз кінцівок, рідкі випорожнення чорного кольору. При огляді: АТ- 70/30 мм рт.ст., пульс - 140. Живіт м'який, болючий при пальпації, метеоризм. Про що можна думати?

a. Рецидив захворювання

b. Перфорація кишки

c. Кишкова кровотеча

d. Кишкова непрохідність

e. Гострий апендицит

692. До приймального відділення надійшла дитина в тяжкому стані, Т-39,0°C, спостерігається рясна плямисто-везикулярна висипка з рідиною бурого кольору, по всьому тілі, в тому числі і на волосистій частині голови. Яке захворювання у дитини?

a. Кір

b. Вітряна віспа

c. Скарлатина

d. Менінгококцемія

e. Краснуха

693. У дитини 1 року, хворої на ешеріхіоз, протягом тижня стан значно погіршився. З'явилася

пастозність обличчя та повік, субіктичність шкіри та склер, анурія. В лабораторних дослідженнях – тромбоцитопенія, анемія, гіперамоніємія. Чим обумовлена тяжкість стану?

- a. Інфекційно-токсичний шок
- b. Нейротоксикоз
- c. Гемолітико-уремічний синдром**
- d. Ексикоз
- e. Гостра печінкова недостатність

694. В приймальне відділення доставлений 6-ти річний хлопчик, у якого через 30 хвилин після введення ампіциліну внутрішньом'язово з'явились блідість, слабкість, почуття стислості за грудиною, нестачі повітря, утруднене дихання АТ- 70/40. Черговий лікар запідозрив анафілактичний шок. Що треба виконати в першу чергу:

- a. серцеві глікозиди
- b. Ввести адреналін**
- c. Атропін
- d. Кортикостероїди
- e. Дімедрол

695. Бригаду швидкої допомоги викликано до дитини 6-ти років, що обпеклася кип'ятком. З моменту опіку пройшло 15 хвилин. На зовнішній поверхні кисті та частині передпліччя правої руки спостерігається гіперемія та набряк шкіри, пухирі до 2.0х3.0 см., наповнені жовтуватою прозорою рідиною. Що треба зробити впершу чергу?

- a. Обробити поверхню опіку спиртом
- b. Провести знеболювання**
- c. Провести туалет опікової рани
- d. Накласти асептичну пов'язку
- e. Обробити поверхню опіку рослинним маслом

696. 4-річна дитина доставлена до приймального відділення. Мати звернула увагу, що дитина гралась таблетками парацетамолу і кілька таблеток у конвалюті не вистачає. З моменту прийому таблеток, орієнтовно, пройшло 40 хвилин. Що повинен зробити лікар в першу чергу?

- a. Стимулювати блювоту
- b. Призначити сольовий проносний
- c. Промивання шлунку**
- d. Призначити активоване вугілля
- e. Провести форсований діурез

697. Дитину 7-ми років, яка хворіє на бронхіальну астму, доставлено до приймального відділення зі скаргами на ядуху. Відомо, що вдома мати провела одноразово інгаляцію сальбутамолу без ефекту. Об'єктивно: у дитини спостерігається затруднення видиху, при аускультатії свистячі хрипи. Що потрібно робити в даному випадку?

- a. Призначити еуфілін усередину
- b. Провести оксигенотерапію
- c. Призначити гормональну терапію
- d. Призначити еуфілін внутрішньовенно
- e. Повторити інгаляції сальбутамолу**

698. Лікаря викликано до дитини 2-х років, яка захворіла 4 години тому. Відмічається підвищення температури тіла до 40°C, запаморочення, ціаноз шкіри. На сідницях та стегнах геморагічний висип. Ригідність м'язів потилиці. ЧСС-140/хв, артеріальний тиск 80/50 мм. рт.ст., зменшення

діурезу. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Тромбоцитопенічна пурпура
- b. Менінгококцемія, менінгіт**
- c. Грип
- d. Гемолітико-уремічний синдром
- e. Геморагічний васкуліт

699. У дитини 6-ти років, котра з 3-річного віку отримує лікування з приводу епілепсії, на прийомі у дільничного педіатра починається великий судомний напад. Першочергові дії лікаря:

- a. Провести оксигенотерапію
- b. Ввести сибазон внутрішньом'язово
- c. Забезпечити прохідність дихальних шляхів**
- d. Провести штучну вентиляцію легень
- e. Ввести сечогінні

700. Мати викликала лікаря до дитини 1 рік 7 міс зі скаргами на раптовий кашель, задишку, які з'явилися під час прийому їжі. При огляді: температура тіла нормальна, дитина активна, при аускультції легень: ліворуч свистячі хрипи на видиху, перкуторно коробковий звук. Можливий діагноз:

- a. Бронхіальна астма
- b. Кашлюк
- c. Обструктивний бронхіт
- d. Стороннє тіло бронху**
- e. Бронхіолит

701. До приймального відділення доставлено дитину 13-ти років у стані алкогольного сп'яніння, у якій спостерігається збудження, ейфорія, порушення координації рухів та самоконтролю, сльюновиділення, блювання. Запах алкоголю з рота. Свідомість не порушена. Ваші першочергові дії:

- a. Призначення сольового проносного
- b. Інфузійна терапія
- c. Форсований діурез
- d. Промивання шлунку**
- e. Введення антидота

702. Бригада швидкої допомоги прибула на виклик до дитини 4-х років, яка випила розчин йоду. Яким розчином треба скористатися для обробки слизової оболонки рота?

- a. Проточною водою
- b. Крохмалю**
- c. Уксусної кислоти
- d. Аскорбінової кислоти
- e. Перекису водню

703. У дитини 2-х років, яка гралась ґудзиками, раптово з'явився напад кашлю, ціаноз, асфіксія. Яку першу допомогу треба надати дитині?

- a. У положенні позаду дитини, надавити на живіт і провести кілька поштовхів у напрямку діафрагми**
- b. Видалити стороннє тіло наосліп
- c. Провести трахеотомію
- d. Проштовхнути стороннє тіло далі
- e. Провести штучне дихання

704. До дитини 15 років, яка хворіє на сечокам'яну хворобу, було викликано бригаду швидкої медичної допомоги з приводу появи болю у правій поперековій ділянці та у нижній частині живота. Відмічаються часті, болісні сечовипускання. Дитина збуджена. Температура субфебрильна. Які першочергові дії лікаря

a. Інфузійна терапія

b. Введення спазмолітиків

c. Призначення знеболюючих

d. Введення седативних

e. Введення сечогінних

705. До дитини 9 років зі скаргами на сильні болі в животі, нудоту, блювання, пронос викликано бригаду швидкої допомоги. Анамнестичні дані свідчать про вживання грибів домашнього приготування за декілька годин до погіршення стану. Підозрюється отруєння грибами. Вкажіть першочергові дії лікаря

a. Сольове проносна усередину

b. Інфузія глюкозо-сольових розчинів

c. Форсований діурез

d. Зондове промивання шлунку

e. Розчин атропіну внутрішньовенно

706. У дитини 8-ми років, яка хворіє на цукровий діабет, на тлі кишкової інфекції виникли і наростають неврологічні симптоми (порушення орієнтації, галюцинації, фокальні судоми). Наявні ознаки дегідратації III-го ступеню, дихальних порушень немає, запах ацетону відсутній. Ваш попередній діагноз:

a. Гіперосмолярна кома

b. Гіпоглікемічна кома

c. Енцефаліт

d. Пухлина головного мозку

e. Діабетична кетоацидотична гіперглікемічна кома

707. Бригаду швидкої допомоги викликано до дитини 14 років зі скаргами на посилене серцебиття, яке виникло раптово. Дитина бліда, відмічає нестачу повітря, слабкість, нудоту, підвищену пітливість. АТ 130/70 мм рт ст, ЧСС – 180/хв. Прийоми рефлексорного впливу на блукаючий нерв неефективні. Яка подальша тактика лікаря?

a. Новокаїнамід внутрішньовенно

b. Пропранолол

c. Кордарон внутрішньовенно

d. Ізоптин внутрішньовенно

e. Дігосин внутрішньовенно

708. Девочка С., 9 лет, находится в клинике по поводу тяжелой формы вирусного гепатита В. В последнее время состояние ребёнка ухудшилось. Объективно: сознание спутанное, тремор конечностей, выросла желтуха, появился печеночный запах в выдыхаемом воздухе. Тахипноэ. Тахикардия, тоны сердца глухие. Нижний край печени выступает на 5 см из-под рёберной дуги. В крови: общий билирубин – 120 мкмоль/л, прямой билирубин – 85 мкмоль/л, АЛТ – 2,3 ммоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л. Какое неотложное состояние развилось у ребёнка?

a. Острая надпочечниковая недостаточность

b. Острая сосудистая недостаточность

c. Острая печёночная недостаточность

d. Ацетонемическое состояние

е. Кетоацидотическая кома

709. Мальчик М., 14 лет, наблюдается по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки в течение 2-х лет. После стрессовой ситуации состояние ребёнка внезапно ухудшилось, появились слабость, вялость, головокружение, рвота "кофейной гущей", мелена. При осмотре – кожа бледная, мышечный тонус снижен, пульс нитевидный. ЧСС – 125/мин. АД – 60/30 мм рт.ст. Живот мягкий. Какое осложнение возникло у больного?

а. Острая надпочечниковая недостаточность

б. Перфорация

с. Желудочно-кишечное кровотечение

д. Острая сосудистая недостаточность

е. Острая печёночная недостаточность

710. У мальчика Г., 13 лет, страдающего язвенной болезнью 12-перстной кишки, дома возникла клиника желудочно-кишечного кровотечения. Какова Ваша тактика?

а. Введение глюкокортикостероидов

б. Введение сердечных гликозидов

с. Наблюдение за ребёнком

д. Проведение гемостатической терапии

е. Госпитализация ребёнка в реанимационное отделение

711. Дитина 8 років, захворіла гостро, лихоманка 39,5°C, головний біль у лобі та скронях, біль у очних яблуках, ломота в усьому тілі, закладеність носу, сухе підкашлювання. Через 4 години Т-40,2°C, судоми. Який протисудомний препарат треба ввести?

а. Сибазон

б. Аспірин

с. Піпольфен

д. Панадол

е. Анальгін

712. Ребенок А., 5-ти лет, два тижні назад переніс острой респираторной инфекцией. Предъявляет жалобы на боли в сердце, одышку. сердцебиение. Выявляется тахикардия, тоны сердца резко ослаблены, систолический шум. АД 90/60мм рт. ст. В легких жесткое дыхание, Установите диагноз?

а. Бронхіт

б. Острый миокардит

с. Бронхиальная астма

д. Коартация аорты

е. Острая ревматическая лихорадка

713. Мальчик К., 9 лет, страдающий сахарным диабетом, доставлен в клинику в тяжёлом состоянии. При осмотре: сознание отсутствует, кожные покровы сухие. Губы ярко-розовые. Язык сухой. Шумное дыхание. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Гипотония мышц, тонус глазных яблок снижен. Зрачки сужены. Тоны сердца приглушены, тахикардия. В крови: глюкоза – 20 ммоль/л, кетоновые тела – 60 мг/%, калий – 2,7 ммоль/л, мочевины – 10,5 ммоль/л, рН – 6,8. В моче: ацетон резко положительный. Какое неотложное состояние развилось у ребёнка?

а. Гипогликемическая кома

б. Острая надпочечниковая недостаточность

с. Острая почечная недостаточность

д. Кетоацидотическая кома

е. Гиперосмолярная кома

714. Девочка С., 10 лет, болеет сахарным диабетом в течение 2-х лет. Какой из представленных видов терапии наиболее рационален для профилактики развития кетоацидотической комы у ребёнка?

а. Инсулинотерапия

б. Гепатопротекторы

с. Ферменты

д. Диета

е. Инфузионная терапия

715. Девочка И., 10 мес., с лимфатико-гипопластической аномалией конституции госпитализирована в клинику по поводу острой двусторонней очаговой пневмонии. Состояние ребёнка внезапно ухудшилось, появились резкая слабость, вялость, заторможенность. При осмотре – “мраморный” рисунок кожных покровов, гипергидроз, мышечная гипотония, пульс слабого наполнения, тахикардия, снижение артериального давления. Олигурия. Какое неотложное состояние развилось у больной?

а. Кетоацидотическая кома

б. Острая дыхательная недостаточность

с. Острая почечная недостаточность

д. Гипогликемическая кома

е. Острая надпочечниковая недостаточность

716. У мальчика 6,5 мес., находящегося на лечении в клинике по поводу сепсиса, развились симптомы острой надпочечниковой недостаточности. Какую терапию необходимо назначить ребёнку в первую очередь?

а. Препараты калия

б. Глюкокортикоиды

с. Оксигенотерапию

д. Инфузионную терапию

е. Сердечные гликозиды

717. Мальчик С., 9 лет, госпитализирован в клинику по поводу острого гломерулонефрита. Состояние ребёнка ухудшилось, когда появились тошнота, рвота, сонливость, вырос отёчный синдром, снизился диурез до 100 мл в сутки. При осмотре: мышечная гипотония, приглушенность сердечных тонов, брадикардия. АД – 170/100 мм рт.ст. В крови: мочевины – 23,0 ммоль/л, креатинин – 0,62 ммоль/л, калий – 7,2 ммоль/л. Какое осложнение возникло у больного?

а. Острая почечная недостаточность

б. Острая сердечная недостаточность

с. Острая надпочечниковая недостаточность

д. Острая сосудистая недостаточность

е. Ангиоспастическая энцефалопатия

718. Мальчик М., 12 лет, страдающий гемофилией А, доставлен в клинику по поводу почечного кровотечения. Какой препарат необходимо ввести ребёнку для купирования данного состояния?

а. Криопреципитат VIII фактора

б. Викасол

с. Дицинон

д. ?-аминокапроновую кислоту

е. Свежезамороженную плазму

719. Девочка И., 12 лет, страдающая сахарным диабетом, госпитализирована в клинику без сознания. Объективно: кожные покровы сухие. Запах ацетона изо рта отсутствует. Выражена неврологическая симптоматика: гипертонус мышц, нистагм, менингеальные знаки. ЧСС- 120/мин. Нижний край печени выступает на 3,5 см из-под ребёрной дуги. В крови: глюкоза-45 ммоль/л, кетоновые тела - 10 мг/%. Осмолярность плазмы – 360 мОсм/л. Реакция мочи на ацетон отрицательная. Какое неотложное состояние возникло у ребёнка?

a. Острая почечная недостаточность

b. Гиперосмолярная кома

c. Гипогликемическая кома

d. Кетоацидотическая кома

e. Острая надпочечниковая недостаточность

720. Мальчик Н., 13 лет, страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в течение 2,5 лет. Состояние ребёнка внезапно ухудшилось, появились слабость, вялость, острая “кинжальная” боль в животе. Объективно: болезненность при пальпации живота, значительное напряжение мышц передней брюшной стенки, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Какое осложнение развилось у больного?

a. Острая сосудистая недостаточность

b. Желудочно-кишечное кровотечение

c. Перфорация язвы

d. Острая надпочечниковая недостаточность

e. Острая почечная недостаточность

721. У ребёнка К., 5-ти лет, на фоне ОРВИ отмечается повышение температуры тела до 39,5°C. Жалобы на слабость, вялость, ухудшение аппетита, головную боль. Объективно: Частота дыханий 26 в мин., над легкими дыхание везикулярное, частота сердечных сокращений 126/мин, тоны сердца ритмичные, ясные, тахикардия. Что является препаратом выбора для лечения гипертермического синдрома в данном случае?

a. Парацетамол

b. Аспирин

c. Ибупрофен

d. Нимесулид

e. Анальгин

722. После в/м инъекции пенициллина у девочки С., 7-ми лет, отмечается затрудненное дыхание, зуд кожи. Объективно: сознание спутанное. Наблюдаются резкая бледность кожных покровов и видимых слизистых, прогрессирующее падение артериального давления, нитевидный пульс. Тоны сердца ритмичны, приглушены, тахикардия, дыхание поверхностное, тахипное. Выберите препарат стартовой терапии?

a. Адреналин

b. Строфантин

c. Супрастин

d. Эуфиллин

e. Гидрокортизон

723. Ребенок, 6 лет, находится в стационаре по поводу левосторонней деструктивной пневмония. Внезапно ухудшилось состояние. Наросли одышка и цианоз. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Аускультативно – слева резко ослабленное дыхание. Пульс нитевидный. ЧСС – 140/мин., АД – 70/30 мм рт.ст. При рентгенографии грудной полости в прямой проекции выявлено смещение средостения вправо, отсутствие легочного рисунка и повышение

прозорості в лівій половині грудної клітки. Ваша тактика?

a. Інгаляції салбутамолу

b. Проведення плевральної пункції і постановка дренажа

c. В/в введення 2,4% розчину ефіліну в дозі 1 мл/кг

d. Придання дитині підвищеного положення, давати зволожений кисень

e. В/м введення преднізолону в дозі 0,5-1 мг/кг

724. У дівчинки, 12 років, хворої цукровим діабетом, після уроку фізкультури в школі з'явилось різке почуття збудження, голод, нудота, головний біль, тремор кінцівок, двоєння в очах. Об'єктивно: дихання поверхневе, липкий пот, tachycardia, АД – 90/60 мм рт.ст., позитивний симптом Бабинського. Дівчинка раптово втратила свідомість, виник приступ тоніко-клонічних судом. Ваш діагноз?

a. Гіперглікемічна кома

b. Астенічний синдром

c. Вагоінсулярний криз

d. Гіпоглікемічна кома

e. Судинний колапс

725. У дівчинки на тлі простудного захворювання почалась носова кровотеча. Яку первинну медичну допомогу слід надати дитині?

a. Призначити ліжковий режим і аскорутин на 5-7 днів

b. Посадити, холод до перенісся, турунди, змочені 3% розчином перекису водню в носові ходи

c. Посадити, прикласти до перенісся зігріваючий компрес, ввести в носові ходи турунди, змочені 3% розчином перекису водню

d. Посадити, прикласти холод до перенісся, провести задню тампонаду носа

e. Провести передню тампонаду носа, строгий ліжковий режим

726. В приймальне відділення доставлена дитина з підозрою на паратонзиллярний абсцес. Хвора 4-й день. Турбує гарячка до 38°C, біль в горлі. Об-но: постійна гіперемія ротогортани, набряк верхньої третини шиї. Виберіть правильну тактику лікаря

a. Лікування по місцю проживання під наглядом хірурга поліклініки

b. Госпіталізувати в ЛОР-відділення, розкрити абсцес

c. Розкрити абсцес в умовах поліклініки оториноларингологом, спостереження дільничного педіатра

d. Бактеріоскопія мазка з ротогортани на коринібактерії дифтерії, консультація інфекціоніста та отоларинголога, госпіталізація

e. Лікування пеніциліном, місцевими антисептиками під наглядом дільничного педіатра на дому

727. У дитини о 2 годині ночі раптово розвинувся напад "гавкаючого" кашлю, стридорозне дихання, неспокій. При огляді виявлено субфебрильну гарячку, інспіраторну задишку в спокої з втягненням підатлєвих ділянок грудної клітки. Виберіть правильну тактику лікаря швидкої допомоги щодо дитини

a. Надати дитині напівсидяче положення, ввести в/в або в/м лазікс, преднізолон

b. Ввести в/м седуксен, при погіршенні стану – госпіталізація

c. Негайно інтубація трахеї підручними засобами і госпіталізація

d. Ввести в/в гідрокортизон, лазікс, негайно госпіталізувати

e. Гіпосенсибілізувачі і спазмолітики per os, гірчаки на грудну клітку

728. У 7-річної дівчинки через 4 години після споживання торта в літньому кафе розвинулись гарячка до 39,5°C, загальна слабкість, нудота, повторні блювання, відмова від їжі. При огляді стан тяжкий за рахунок ендотоксикозу, живіт при пальпації болючий в епігастральній ділянці, симптомів

подразнення очеревини немає. Надати першу лікарську допомогу

a. Промивання шлунку і кишківника, оральна регідратація, вугільний сорбент

b. Фуразолідон, панкреатин, лінекс всередину

c. Мотіліум, карболоен всередину, водно-чайна пауза 12 годин

d. Сифонна клізма, парацетамол, панкреатин per os, нагляд дільничного педіатра

e. Промивання шлунку і кишківника водою, оральна регідратація, вугільний сорбент, жаропонижувачі

729. У 5-річної дитини через 3 місяці після перенесеного гострого тонзиліту з заднь-шийним лімфаденітом та гепато-лісєнальним синдромом спостерігається гепатит, E03инофілія, часті простудні захворювання і періодичний субфебрилітет. В крові виявлено EBNA і анти-EA-IgM, анти EBNA не виявлено. Спрогнозуйте перебіг захворювання

a. Реактивація інфекції

b. Гострий

c. Гострий (реконвалесцент по моновуклеозу)

d. Латентний

e. Хронізація захворювання

730. В стаціонар поступила дитина 3 місяців. При огляді на тілі петехіальний висип, лейкоеміди, генералізований лімфаденіт, гепатоспленомегалія. Виразений анемічний та інтоксикаційний синдроми. Які обстеження треба провести для уточнення діагнозу?

a. Спинномозкову пункцию

b. УЗД органів черевної порожнини

c. Біопсію лімфатичних вузлів

d. Дослідження мієлограми

e. Ехокардіоскопію

731. По допомогу до лікаря звернулась батьки з дитиною, яку напередодні вкусила в руку невідома комаха. При огляді спостерігається гіперемія та припухлість руки в місці укусу, підвищення температури тіла до 39,8°C. Дитина неспокійна, кричить. Перша лікарська допомога?

a. Гіпосенсибілізуюча терапія

b. Введення седативних препаратів

c. Введення антипіретиків

d. Холод на руку, антигістамінні препарати, при необхідності преднізолон

e. Введення ентеросорбентів

732. Дівчинка 4 років пролікувалась в стаціонарі з приводу дефіцитної анемії складного генезу тяжкого ступеня. Які профілактичні заходи треба провести для запобігання повторного розвитку даної патології?

a. Пробіотики

b. Введення профілактичних доз препаратів заліза, повноцінне харчування

c. Фітотерапія

d. Вегетаріанський тип харчування

e. Вітамінотерапія

733. У триденної дитини загальний стан тяжкий: наростає млявість, адинамія, м'язова гіпотонія, гіпореклексія. В пологах тривалий безводний проміжок (14 годин). Шкіра – сіро-бліда, акроціаноз. Тахіпное. Над легєнями вкорочення перкуторного звуку в нижніх відділах, вологі дрібноміхурцеві крєпітуючі хрипи. Тахікардія, тони серця ослаблені. Живіт здутий. Печінка + 3,5 см. В гемограмі - анемія, лейкоцитоз. З крові виділена культура золотистого стафілокока. Назвіть найбільш

вірогідний діагноз

- a. Вроджена пневмонія
- b. Гнійний менінгіт
- c. Вроджений кардит
- d. Ранній неонатальний сепсис**
- e. Пізній неонатальний сепсис

734. У новонародженого немовляти з масою тіла 1600 через 4 години після народження з'явилося роздування крил носа, ретракції грудини, тахіпное, стогін на видиху. При аускультції легень виявлені ослаблене дихання і крепітуючі хрипи. На рентгенограмі грудної клітки – дифузний сотовий малюнок з повітряними бронхограмами. Ваш попередній діагноз?

- a. Респіраторний дистрес-синдром**
- b. Параліч діафрагмального нерва
- c. Перехідне тахіпное новонародженого
- d. Бронхо-легенева дисплазія
- e. Діафрагмальна кила

735. У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання крові цитратною кров'ю з'явилися неспокій, різкий крик, напади ціанозу, тоніко-клонічні судоми. Вміст натрію в сироватці крові 142 мекв/л, магнію 0,9 мекв/л, кальцію – 1,6 ммоль/л, калію – 4,8 мекв/л. Яке електролітне порушення виникло у дитини після трансфузії цитратної крові?

- a. Гіперкальціємія
- b. Гіпокаліємія
- c. Гіпонатріємія
- d. Гіпокальціємія**
- e. Гіпермагніємія

736. У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання крові цитратною кров'ю з'явилися неспокій, різкий крик, напади ціанозу, тоніко-клонічні судоми. Вміст натрію в сироватці крові 142 мекв/л, магнію 0,9 мекв/л, кальцію – 1,6 ммоль/л, калію – 4,8 мекв/л. Який препарат треба вводити для профілактики електролітних розладів при трансфузії цитратною кров'ю?

- a. 10% р-н глюконату кальцію**
- b. 10% р-н хлориду натрію
- c. 7,5% р-н хлориду натрію
- d. 0,9% р-н хлориду натрію
- e. 25% р-н сульфату магнію

737. У дитини помірна спрага, поліурія. Стан задовільний. При лабораторному обстеженні виявлено глюкозурію як в денних, так і в нічних порціях сечі. Цукор крові натще 5,3 ммоль/л, глюкозо-толерантний тест не порушений. Ваш попередній діагноз?

- a. Цукровий діабет
- b. Нецукровий діабет
- c. Жодне з перерахованих захворювань
- d. Нирковий глюкодіабет**
- e. Фосфат діабет

738. У дитини з неправильною будовою зовнішніх геніталій раптово з'явилась різка слабкість артеріальна гіпотензія, нитковидний пульс, шкірні покриви мармурові, гіперпигментація сосків, зовнішніх статевих органів. Яка невідкладна допомога до уточнення діагнозу?

a. Введення гідрокортизону парентерально

b. Введення адреналіну парентерально

c. Дати зволожений кисень

d. Крапельне введення фізрозчину в/в

e. Введення серцевих глікозидів в/в

739. Дитина 3-х місяців не набуває у вазі, прогресують ознаки дистрофії, апетит відносно збережений. В анамнезі - пневмонії з обструктивним синдромом. При параклінічному обстеженні виявлено ателектаз в нижній долі правої легені, посилений легеневий малюнок. В крові гіпопротеїнемія, знижений вміст амілази. Хлориди поту 48-60 макв/л. Ваш попередній діагноз?

a. Синдром мальабсорбції неуточнений

b. Імунодефіцитний стан. Пневмонія, ускладнена ателектазом. Гіпотрофія

c. Муковісцидоз

d. Аномалія розвитку легень. Гіпотрофія

e. Жодне з перерахованих захворювань

740. У 10-місячної дитини на 2-ий день гострого респіраторного вірусного захворювання раптово піднялася температура тіла до 40,3°C. При огляді дитина притомна, але квола. Шкіра волога, гаряча. Виберіть комплекс заходів первинної медичної допомоги

a. Закутати дитину (сухе тепло) і призначити парацетамол 10-15 мг/кг per os або ректально

b. Дитину розкрити, застосувати фізичні методи охолодження, забезпечити рясне випоювання парацетамол 10-15 мг/кг

c. Дитину розкрити, застосувати фізичні методи охолодження, забезпечити рясне випоювання, ввести папаверин 2%-0,2 мл внутрішньом'язово

d. Дитину розкрити, зігріти, півспіртвий компрес на шию,

e. Призначити антибіотик широкого спектру дії, рясне пиття, спостереження дільничного педіатра

741. У дитини, яка хворіє на цукровий діабет і лікується інсуліном, виявлено неспокій, тремор. Скарги на головний біль, головокружіння, відчуття голоду. Шкіра і слизові вологі, бліді, тахікардія, підвищення артеріального тиску. Напередодні дитина відмовилась від прийому їжі. Тактика лікаря?

a. Дати всередину швидкорозчинні вуглеводи,

b. Гіпосенсибілізуюча терапія

c. Введення ферментних препаратів всередину

d. Введення анальгетиків

e. Введення гіпотензивних препаратів

742. Перебуваючи тривалий час на річці дитина заснула на сонці. Коли прокинулась, відчула головний біль, нудоту. Почались блювота, яка не приносила полегшення, порушення свідомості. Надати першу медичну допомогу

a. Промивання шлунка

b. Прийом седативних препаратів

c. Фізичне охолодження

d. Введення гіпотензивних препаратів

e. Захист від подальшої втрати тепла

743. За допомогою до медичного працівника звернулись батьки дитини, яка з'їла 10 таблеток тусупрексу: нудота, блювота, біль в животі, в'ялість, блідість шкіри, брадикардія, артеріальна гіпотензія. Яка тактика першої медичної допомоги?

a. Ентеросорбенти, послаблюючі всередину, госпіталізувати

b. Викликати штучну блювоту, госпіталізувати

с. Викликати штучну блювоту, промити шлунок 0,05% р-ном калію перманганату, ентеросорбенти, послаблюючі всередину, негайно госпіталізувати

d. Викликати штучну блювоту, зробити очисну клізму

е. Дати послаблююче всередину, зробити очисну клізму

744. Дитина 4 років тривалий час перебувала на холоді, після чого в теплому приміщенні дитина відчула сильний місцевий біль в пальцях ніг і рук, а також вух і носа. Шкіра в цих ділянках синюшна з багровим відтінком. Надайте першу медичну допомогу

a. Промити водою пошкоджені ділянки тіла

b. Прийом седативних препаратів

с. Провести розтирання спиртом

d. Механічне зігрівання ззовні

е. Зігрівання дитини та гаряче пиття

745. У доношеного хлопчика на початку третьої доби після народження з'явилась жовтушність шкіри і слизових. Загальний стан задовільний. Печінка і селезінка не збільшені. Сеча і випорожнення мають звичайний колір. У мами і дитини група крові перша, резус-позитивна. Вміст непрямого білірубину в сироватці крові – 1-8 мкмоль/л. В сечі відсутні уробілін і жовчні пігменти. На яке захворювання вказують наведені дані?

a. Фетальний гепатит В

b. Перинатальний сепсис

с. Гемолітичну хворобу новонародженого

d. Атрезію жовчних ходів

е. Транзиторну гіпербілірубінемію новонародженого

746. До ендокринолога звернулись батьки немовляти 3 місяців. Їх турбує, що дитина неспокійна, особливо вночі, заспокоюється лише після годування, не додає в вазі. Мати звернула увагу, що сеча, коли висохне на пелюшках, робить їх жорсткими, немов підкромаленими. Що ви порадите батькам?

a. Додатково до годування поїти дитину

b. Купати перед сном у відварі любистку та м'яти

с. Не вживати бавовняних пелюшок, а перейти на разові

d. Визначити цукор у крові

е. Купати перед сном у відварі кореню валер'яни

747. У 7 річної дівчинки вперше діагностовано вроджений гіпотиреоз. Яка тактика призначення тиреоїдних препаратів в даному випадку?

a. Тиреоїдні препарати призначити в комбінації з йодидами

b. Призначити адекватну замісну терапію L-тироксином

с. Призначити ноотропіл, поліпшити інтелект дитини, потім – L-тироксином

d. Препарати не призначаються, оскільки опущено момент їх своєчасного призначення

е. Призначити вітамінопрепарати, біогенні стимулятори, поліпшити фізичний стан дитини, а потім L-тироксин

748. У дитини 3-х років через тиждень після перенесеної краснухи відмічається кровоточивість ясен, рецидивуючі носові кровотечі, петехіальна висипка. В крові – поодинокі тромбоцити, помірна еозинофілія, атипові лімфоцити. Мієлограма – збільшення числа мегакаріоцитів. Ваш діагноз?

a. Тромбоцитопатія

b. Геморагічний васкуліт

с. Гостра мієлобластна лейкемія

d. Гостра лімфобластна лейкемія

e. Гостра імунна тромбоцитопенічна пурпура

749. Дівчинка 11 років вважається практично здоровою. На ЕКГ виявлений синдром WPW. Можливі ускладнення, часте сполучення

a. Зупинка серця

b. Пароксизмальні надшлуночкові тахікардії, екстрасистолії

c. Фібриляції шлуночків

d. Ускладнень не буває

e. Шлуночкові пароксизмальні тахікардії

750. Хлопчик 5 років. Часті ГРВІ. Головні болі, болі у ногах. Відстає у фіз.розвитку. Блідий. Колатералі на плечах, спині зверху. Серце розширене ліворуч на 1 см, посилений верхівковий поштовх, шум систолічний над всією областю серця. Ps 110/хв, напружений, відсутній на стегновій артерії. АТ на руках 150/50 мм рт.ст, на ногах 130/40 мм рт.ст. Діагноз:

a. ОАП

b. Клапанний стеноз устя аорти

c. ДМШП

d. ДМПП

e. Коарктація аорти

751. У дівчинки 12 років гостро розвинувся приступ надшлуночкової пароксизмальної тахікардії. ЧСС 180/хв, наявність зміненого зубця Р, Шлуночковий комплекс незмінений. Невідкладна допомога:

a. Атропін, дігосін

b. Допамін, новокаїнамід

c. Електроімпульсна терапія

d. Ізоптін, АТФ

e. Адреналін, мезатон

752. Дитина знепокоєна. Загальний стан середньої важкості, свідомість ясна, порушений сон. При занепокоєнні інспіраторна задишка, лаючий кашель. У спокої дихання рівне, відсутнє втягування податливих ланок грудної клітки. Голос осиплий. ЧСС вище норми на 5-10%. Визначити ступінь стенозу

a. II ступінь (субкомпенсований)

b. IV ступінь (асфіксія)

c. V ступінь (термінальний)

d. I ст. (компенсований)

e. III ступінь (декомпенсований)

753. У дитини розвинувся судомний синдром. У анамнезі – реконвалесцент рахіту. У лабораторних аналізах зниження загального та іонізованого кальцію. Про яке захворювання можна думати?

a. Гіпоглікемія

b. Явна спазмофілія

c. Надниркова недостатність

d. Прихована спазмофілія

e. Пірідоксин-залежні судоми

754. У дитини клініка маніфестної спазмофілії, що перебігає з проявами судомного синдрому. Виберіть адекватну терапію

a. Вітамін Д, препарати кальцію перорально

b. Протисудомна терапія, вітамін Д

c. Протисудомна, препарати кальцію внутрішньовенно, вітамін Д, препарати кальцію перорально

d. Протисудомна терапія

e. Протисудомна терапія, глюкокортикоїди

755. У хворого розвинулася клінічна картина анафілактичного шоку на введення антибіотиків групи пеніцилінів. Ваша тактика надання допомоги

a. Адреналін, пеніциліназа, глюкокортикоїди, антигістамінні препарати

b. Антигістамінні препарати

c. Глюкокортикоїди, антигістамінні препарати

d. Пеніциліназа

e. Адреналін, антигістамінні препарати

756. У хворого розвинувся анафілактичний шок, у клінічній картині якого визначаються симптоми порушення діяльності серцево-судинної системи, що виступають на перший план. Про який варіант анафілактичного шоку можна думати?

a. Церебральний

b. Гемодінамічний

c. Асфіксичний

d. Типовий

e. Абдомінальний

757. У дитячому оздоровчому таборі у жаркий день до лікаря звернувся хлопчик 12 років із скаргами на почуття загальної слабкості, нудоту, спрагу, шум у вухах, сонливість, головний біль. Об'єктивно: гіперемія шкіри, температури 38,5°C, дихання поверхневе 42/хв., пульс до 120/хв., АТ 85/50 мм рт.ст. Визначити лікувальні заходи

a. Внутрішньовенне введення сольових розчинів

b. Введення седуксену

c. Оксигенотерапія та використання фізичних заходів охолодження

d. Інтубація трахеї та штучна вентиляція легень

e. Екстрена госпіталізація

758. Дівчинка 2 років поступила в стаціонар з діагнозом ОРВІ. На протязі першої доби на тлі лихоманка відмічено раптове виникнення геморагічного висипу у вигляді зірочок різної величини, судом, ригідності потиличних м'язів. Правильний діагноз?

a. Кір

b. Геморагічний васкуліт

c. ОРВІ, нейротоксикоз

d. Алергічна реакція

e. Менінгококцемія

759. В дитині 2 років, що хворіє на ОРВІ, на протязі першої доби лікування в умовах домашнього стаціонару раптом з'явилися шумне стенотичне дихання, грубий „лаючий” кашель, афонія. Діагноз?

a. Бронхіальна астма

b. Пневмонія

c. Дифтерійний круп

d. Обструктивний бронхіт

e. Несправжній круп (гострий стенозуючий ларингіт)

760. В хлопчика 8 років, який хворіє на спадковий сфероцитоз, при огляді відмічено блідість шкіри та слизових оболонок, спленомегалію, лихоманку; в загальному аналізі крові: гемоглобін 30г/л, ретикулоцити –2%, лейкоцити- 8×10^9 /л, еритроцити- $1,2 \times 10^{12}$ /л. Найбільш імовірний діагноз?

- a. Гемолітичний криз
- b. Вторинний дефіцит заліза
- c. Апластичний криз**
- d. Гострий лейкоз
- e. -

761. В хлопчика 3 років, хворого на кишкову інфекцію, при огляді визначено значне зниження маси тіла, блідість та мармуровість шкіри, сухість слизових оболонок та зниження тургору тканин, висока лихоманка, рідке випорожнювання 10 разів на добу, олігурія. Які лікувальні заходи є невідкладними?

- a. Негайний початок інфузійної терапії**
- b. Парентеральне годування
- c. Подальше спостереження за станом дитини
- d. Дрібне годування дитини
- e. Оральна регідратація

762. Дівчина 6 років поступила на лікування у важкому стані. При огляді: збудження, змушене положення з фіксацією верхнього плечового поясу, шумне дихання, експіраторна задишка, сухий болісний кашель, аускультативно – велика кількість сухих свистячих хрипів. Діагноз?

- a. Бронхіальна астма**
- b. Пневмонія
- c. -
- d. Обструктивний бронхіт
- e. Стридор

763. Дівчинка 12 років скаржиться на появу червоного кольору сечі, лихоманку до $38,0^{\circ}\text{C}$, висипу на кінцівках. При огляді стан важкий, на кінцівках, сідницях симетрично розташований геморагічний висип. В загальному аналізі крові еритроцити- $3,2 \times 10^{12}$ /л, тромбоцити 180×10^9 /л. В загальному аналізі сечі еритроцити покривають все поле зору, лейкоцити – одиничні в препараті. Діагноз?

- a. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- b. Алергічна реакція
- c. Геморагічний васкуліт**
- d. Кір
- e. Краснуха

764. Батьки хлопчика 2 років звернулись за допомогою з приводу раптової неспокійності дитини, скарг на непостійний біль у животі, відмову від їжі, блювання, кров'янисті випорожнювання. При огляді у правої верхньої ділянці живота пальпується щільне продовгувате утворення.

Попередковий діагноз?

- a. Гострий аппендицит
- b. Огріхи годування дитини
- c. Гостра кишкова інфекція
- d. Інвагінація кишечника**
- e. Виразковий коліт

765. У хлопчика 4 тижня життя виникло блювання фонтаном щодня. Блювотні маси являють собою звурджене молоко, обсягом значно перевищують попереднє годування. При огляді видима

перистальтика у проекції шлунку. Найбільш ймовірний діагноз?

a. Гостра кишкова інфекція

b. Інвагінація кишок

c. Пілоростеноз

d. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба

e. Природжене звуження стравоходу

766. У дівчинки 4 років після відпочинку на морі розвинулося багатократне блювання.

Випорожнення ахолічне. Сеча світла. Доставлена у стаціонар з ознаками токсико-ексикозу на 3 день захворювання. З рота запах прілих фруктів. Які лабораторні дані першочергово потрібні для призначення терапії?

a. Цукор крові, сеча на ацетон

b. Загальний аналіз і печінкові проби крові, бак.посів блювотних мас

c. Кров на білірубін, АЛТ, цукор

d. Загальний аналіз і печінкові проби крові, цукор крові

e. Кров на кетонів тіла, протеїнограма крові, ліпіди крові

767. У дитини 11 міс. Спазматичний кашель з репризами до 20 нападів на добу. Від кашлюка не щеплений. Яке рішення правильно відносно організації лікування?

a. Якщо преморбідний фон у дитини необтяжений, вона може лікуватися удома

b. Дитина може лікуватися амбулаторно,

c. повинна бути госпіталізована

d. Тільки щеплені діти можуть лікуватися удома

e. Тільки діти з закритих дитячих колективів підлягають обов'язковій госпіталізації

768. Дівчинка 1,5 років доставлена до стаціонару на 4 день захворювання. В'яла, адинамічна, відмовляється від пиття. Тургор тканин знижений, шкірна складка розправляється поволі. Шкіра холодна, бліда, мармурова, акроціаноз. Настирлива блювота, випорожнення 2-3 рази на добу, олігурія. Очікувані лабораторні дані, крім:

a. Гіпокаліємія

b. Підвищення гематокриту, кількості еритроцитів та лейкоцитів крові

c. Гіпернатріємія

d. Гіпонатріємія

e. Метаболічний ацидоз

769. У дитини 2 років локалізований дифтерійний круп. Стеноз I-II ст. Невідкладна терапія у першу добу, крім:

a. Глюкокортикостероїди 2-3 мг/кг внутрішньом'язово

b. Якмога раннє та повторне введення сироватки

c. Подовжена назо-трахеальна інтубація

d. Антибактеріальна терапія

e. Тепло-вологі лужні інгаляції, інгаляції з прополісом та обліпіхою

770. На 4 добу захворювання на грип у хлопчика 7 років поступово розвинулися розлади свідомості до сопору, виникли 2 генералізовані судомні напади. Сімейний лікар виявив менінгеальні симптоми. Найбільш вірогідний діагноз?

a. Ішемічний інсульт

b. Субарахноїдальний крововилив

c. Грипозний менінгоенцефаліт

d. Дисметаболічна кома

е. Геморагічний інсульт

771. На 4 добу захворювання на грип у хлопчика 7 років поступово розвинулися розлади свідомості до сопу, виникли 2 генералізовані судомні напади. Виявляються менінгеальні симптоми. Тактика сімейного лікаря по подальшому веденню хворого?

а. Госпіталізація до терапевтичного відділення

б. Госпіталізація до неврологічного відділення

с. Термінова госпіталізація до реанімаційного відділення інфекційної лікарні

д. Госпіталізація до кардіологічного відділення

е. Організація домашнього стаціонару

772. У дитини 1 року під час гри з гудзиками різко виник кашель, шумне дихання. Аускультативно послаблене дихання справа, притуплення перкуторного звуку над всією поверхнею правої легені. Необхідне додаткове обстеження:

а. Рентгенографія шиї у передньозадній і латеральних проекціях

б. Непряма ларингоскопія

с. Пряма ларингоскопія

д. Бронхоскопія

е. Пальцеве обстеження носоротоглотки

773. У дитини 3 місяців впродовж доби кашель, що виник після зригування. Шкіра ціанотична. Аускультативно: над всією поверхнею легень – жорстке дихання з розсіяними сухими хрипами, тахіпное. Ваш діагноз:

а. Гострий бронхіоліт

б. Аспірація шлункового вмісту у дихальні шляхи

с. Гострий бронхіт

д. Аспірація стороннього тіла

е. Пневмонія

774. У дитини 3 років через 20 хвилин після укусу бджоли у передпліччя з'явилися набряк повік, крил носу, губ, задишка, свистяче дихання, ціаноз, блювання. На зовнішні подразники реагує слабо. Невідкладна допомога?

а. Еуфілін

б. Адреналін

с. Димедрол

д. Кетанов

е. Преднізолон

775. Девочки 5-ти лет диагностирован приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Применение вагусных проб эффекта не дало. Какой из препаратов следует назначить ребенку?

а. Адреналин

б. Морфин

с. Хинидин

д. Верапамил

е. Коргликон

776. Больной 6 лет жалуется на общее недомогание, слабость, боль в горле. Не привит против дифтерии. Общее состояние тяжелое, кожа бледная, адинамичен, температура тела 38,6°C, пульс 118/мин. Отечны миндалины, язычок, мягкое небо. Миндалины покрыты серой пленкой, которая распространяется на дужки, язычок. При снятии пленки поверхность кровоточит. Поставьте

диагноз

- a. Острый фарингит
- b. Заглочный абсцесс
- c. Дифтерия миндалин распространенная форма**
- d. Паратонзиллярный абсцесс
- e. Пленчатая ангина Симановского-Венса

777. У ребенка 5 лет, поступившего в инфекционный стационар с диагнозом менингит, на приемном покое отмечаются частые судороги, отсутствие сознания, гиперемия лица, резкое психомоторное возбуждение. Какой препарат целесообразно ввести больному в приемном покое?

- a. Бензогексоний
- b. Седуксен**
- c. Гексенал
- d. Сернокислая магнезия
- e. Фенобарбитал

778. Ребенок 8 лет вечером ел копченую колбасу, торт. Через 5 часов у него повысилась температура тела до 38,5°C, появилась рвота, боли в животе. С какого мероприятия необходимо начинать интенсивную терапию на дому?

- a. Промывание желудка**
- b. Регидратация
- c. Сердечно-сосудистые средства
- d. Гормональные препараты
- e. Введение антибактериальных препаратов

779. Мальчик 3-х лет заболел внезапно вечером: температура тела 39°C, двукратная рвота, лежит на боку с запрокинутой назад головой и подтянутыми к животу коленями. Через 3 часа на ягодицах и нижних конечностях появилась сыпь геморрагически-некротического характера, конечности холодные на ощупь, синюшны. Врач "скорой помощи" поставил диагноз "Менингококковая инфекция с явлениями токсико-инфекционного шока". Какой антибактериальный препарат должен ввести врач на догоспитальном этапе?

- a. Бактрим
- b. Пенициллин
- c. Нифуроксазид
- d. Левомецетина сукцинат натрия**
- e. Амоксициллин

780. У ребенка 4-недельного возраста спустя 2 недели от начала заболевания, проявляющегося рвотой "фонтаном", выраженной гипотрофией и эксикозом, педиатром был заподозрен врожденный пилоростеноз. При поступлении в детское хирургическое отделение состояние крайне тяжелое: черты лица заострены, адинамия, сильная жажда, анурия, запах мочи изо рта, серость кожных покровов. В сыворотке крови: натрия - 135 ммоль/л, калия - 3,7 ммоль/л. Коматозное состояние какого характера развилось у ребенка?

- a. Гипогликемическая кома
- b. Гипохлоремическая кома**
- c. Кетоацидотическая кома
- d. Азотемическая кома
- e. Гиперосмолярная кома

781. Ребенок 12 лет, отец которого страдает шизофренией случайно выпил несколько таблеток

аминазина, после которой у него возникли гиперкинезы, слюнотечение, тремор. В порядке неотложной помощи следует применить

- a. Сибазон
- b. Кофеин
- c. Циклодол**
- d. Адельфан
- e. Анаприлин

782. Ребенок, 11 лет, в первой трети ночного сна встает с постели, пытается выйти на балкон. Не помнит об этом эпизоде. Состояние следует квалифицировать как:

- a. Сомнеленция
- b. Гиперсомния
- c. Парасомния
- d. Сомнабулизм**
- e. Расстройство режима сон-бодрствование

783. У хлопчика 3-х років вночі несподівано виник "гавкаючий" кашель, стенотичне дихання. Під час огляду дитина збуджена, шумно дихає. Задуха з різким подовженням вдиху. В акті дихання беруть участь м'язи грудної клітки, спостерігається западання над- і підключичних ямок, міжреберних проміжків. Який діагностичний термін відображає описану клінічну картину?

- a. Гострий катаральний ларингіт
- b. Епіглотит
- c. Гострий трахеобронхіт
- d. Гортанна ангіна
- e. Гострий стенозуючий ларингіт**

784. Дитина п'яти років, захворіла, гостре підвищення t до $38-39^{\circ}\text{C}$, нежитьові явища, посилений головний біль, супроводжений нудотою і блювотою. Об'єктивно – загальна гіперестезія, ригідність м'язів шиї, симптоми Керніга, Брудзинського. В галузі стегон геморагічний висип. Який з методів обстеження необхідно провести для уточнювання діагнозу?

- a. Загальний аналіз крові
- b. МРТ головного мозку
- c. Промінева діагностика придаткових пазух носа
- d. Комп'ютерна томографія головного мозку
- e. Люмбальна пункція**

785. У ребенка 8 лет в результате отравления неизвестными грибами в течении 3 дней наблюдался жидкий стул. На момент обращения к врачу отмечается сухость кожи и слизистых, снижение тургора кожи, АД = 90/50, ЧСС = 112/мин. Для коррекции гемодинамики в первую очередь необходимо применение:

- a. Глюкокортикоидов
- b. Норадrenalина
- c. Мезатона
- d. Инфузионной терапии**
- e. Сердечных гликозидов

786. У хлопчика 6 міс з'явилося зригування, блювота 1-2 рази на добу, часті рідкі випорожнення неприємного запаху жовто-зеленого кольору з домішками слизу, помірне здуття живота, втрата маси 4%. Попередньо діагностовано секреторну діарею. Які Ваші першочергові дії?

- a. Провести лабораторне обстеження

b. Розпочати оральну регідrataцію

- c. Провести промивання шлунка
- d. Призначити антибактеріальну терапію
- e. Призначити пробіотики

787. Дитина 5 р. Скарги на задишку, відчуття стиснення у грудях, малопродуктивний кашель. Хворіє протягом двох років на бронхіальну астму, atopічну форму, з важким перебігом. Отримувала фліксотид інгаляційно протягом 2 міс. Раптово припинено приймання препарату. Через добу у дитини розвинувся асмаічний стан. Який препарат слід призначити першочергово?

- a. Розчин гідрокарбонату натрію внутрішньовенно

b. Розчин преднізолону внутрішньовенно

- c. Зволожений кисень інгаляційно
- d. Розчин еуфіліну внутрішньовенно
- e. Розчин амброксолу внутрішньовенно

788. Хлопчик 14 р. страждає на виразкову хворобу. Госпіталізований у райлікарню зі скаргами на постійну різку біль у животі, що посилюється при рухах. При огляді язик сухий, живіт втягнутий і твердий, різко болючий в усіх відділах, виявляється позитивний симптом Щоткіна-Блумберга. Який діагноз слід запідозрити?

- a. Ниркова коліка
- b. Пенетруюча виразка
- c. Гострий апендицит
- d. Інвагінація кишок

e. Перфоративна виразка

789. Хлопчика 12 років доставлено в приймальний pokій міської лікарні з важким приступом бронхіальної астми, явищами легеневої недостатності. Які препарати треба призначити для надання невідкладної допомоги?

- a. ?-бронходилататори, глюкокортикоїди
- b. Десенсибілізуючі, ?-бронходилататори
- c. Содові інгаляції, глюкокортикоїди
- d. Піпольфен, строфантин
- e. Антибіотики, глюкокортикоїди

790. У 2 річного хлопчика на фоні гарячки та катаральних явищ виникло гучне дихання з утрудненим вдихом, осиплість голосу, втягнення міжреберних проміжків, задишка, пероральний ціаноз. Яку допомогу слід надати дитині?

- a. Еуфілін, димедрол
- b. Глюконат кальцію, но-шпа

c. Преднізолон, баралгін

- d. Глюкоза, еуфілін
- e. Баралгін, аміназин

791. Дівчинка 9 міс. має температуру тіла до 38°C, катаральні явища та грубий „гавкаючий” кашель, осиплість голосу. Вночі раптово у дитини виникло гучне дихання з втягуванням міжреберних проміжків, задишка, пероральний ціаноз. Яке ускладнення розвинулося у дитини?

- a. Обструктивний бронхіт
- b. Аспіраційна пневмонія
- c. Бронхіальна астма
- d. Стенозуючий ларинготрахеїт

е. Дифтерійний круп

792. Дитина 5 міс поступила у лікарню зі скаргами на підвищення температури до 39,7°C, клоніко-тонічні судоми. При огляді стан дитини важкий, збуджена, бліда, ригідність м'язів потилиці, блювота. Яке захворювання слід виключити першочергово?

а. Нейротоксикоз

б. спазмофілія

с. Менінгіт

д. Енцефаліт

е. Гіпокальціємія

793. У дівчинки 4 років упродовж місяця скарги на знижений апетит, спрагу, поліурію. Протягом останньої доби – затьмарення свідомості. Яке обстеження слід провести першочергово?

а. Рентгенографія черепа

б. Ультразвукове дослідження нирок

с. Визначення рівня креатиніну

д. Люмбаальна пункція

е. Визначення рівня цукру

794. У дитини 5 років масивна пульсуюча кровотеча з глибокої різаної рани в дистальній третині правого передпліччя. Відмічається блідість шкіри і слизових оболонок, холодний піт, руховий неспокій, тахікардія (ЧСС – 136/хв), Артеріальний тиск 70/35 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Кардіогенний шок

б. Гіповолемічний шок

с. Геморагічний шок

д. Травматичний шок

е. Неврогенний шок

795. Хлопчик 4 р. поступив у лікарню в важкому стані без свідомості. Поступово наростали слабкість, блювота. Відмічається куассмаулівське дихання, помірна тахікардія, шкіра суха, тургор знижений, язик сухий, шершавий, запах ацетону з рота. У крові рівень глюкози – 26,4 мМоль/л, натрій – 120 мМоль/л, рН – 7,1, глюкозурія і кетонурія

а. Менінгоенцефаліт

б. Кетоацидотична кома

с. Гіпоглікемічна кома

д. Гіповолемічний шок

е. Ацетонемічна блювота

796. Дитина п'ятий день не відвідує дитячий комбінат. В день призначеного щеплення проти кору у дитини була температура тіла 38,4°C, нежить, кашель. Визначіть тактику лікаря щодо проведення щеплень

а. Ввести вакцину проти кору у призначений термін

б. Ввести вакцину проти кору під захистом імуноглобуліну

с. Ввести вакцину проти кору під захистом антибіотиків

д. Ввести вакцину проти кору через 1 місяць після видужання

е. Ввести вакцину проти кору після нормалізації температури

797. У дівчинки 9 років скарги на загальну слабкість, температура 37,8°C та висипання на шкірі. Об-но: На шкірі ерітема, набряк, множинні бульозні елементи. В анамнезі контакт з рослинами після

дошу. Яке лікування необхідно призначити?

- a. Антигістамінні
- b. Ентеросорбенти
- c. Антибіотики
- d. Сечогінні
- e. Глюкокортикоїди**

798. Хлопчик 4 років, поступив із скаргами на лихоманку, свербіння, підвищену пітливість, збільшення шийних і підкрильцевих лімфовузлів. При обстеженні хворого пальпується конгломерат лімфатичних вузлів (картопля в мішку) зліва в ділянці шиї та в правій підкрильцевій ділянці. Печінка та селезінка збільшені. Яка найбільш характерна ознака лімфогранульоматозу є у хворого?

- a. Лихоманка
- b. Свербіння
- c. Конгломерат лімфовузлів**
- d. Гепатомегалія
- e. Спленомегалія

799. Дівчинка 10 років, поступила із скаргами на збільшення передньошийних лімфовузлів зліва. Хворіє на протязі 5 місяців. Лімфовузли збільшувались поступово. Зроблена біопсія лімфовузла. Наявність яких клітин в біоптаті характерна для лімфогранульоматозу?

- a. Бласти
- b. Фібробласти
- c. Плазматичні клітини
- d. Клітини Березовського- Штернберга**
- e. Лімфоцити

800. Хлопчика 13 років турбує різкий біль голови, гіпертермія до 41°C, набряк і болючість в пахвинних ділянках. Три дні тому повернувся з Росії, де разом з батьком перебував на полюванні і вживав м'ясо зайця. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, риси загострені; пахвинні лімфовузли збільшені, шкіра над ними гіперемована, лисніється, рухи різко болючі. Яке захворювання слід в першу чергу виключати у дитини?

- a. Туляремія
- b. Гострий гнійний лімфаденіт
- c. Чума**
- d. Лімфогланулематоз
- e. Доброякісний ретикульоз

801. Хлопчик 14 років, що хворіє на цукровий діабет протягом 7 років, отримав 10 Од простого інсуліну перед сніданком і 6 Од перед обідом. В обід з'їв мало, через 30 хв. після обіду втратив свідомість, з'явилися судоми, блідість і виражена вологість шкіри, тризм щелеп; тони серця приглушені, тахікардія до 105/хв, артеріальна гіпотонія. Що необхідно в першу чергу ввести дитині?

- a. Внутрішньовенні глюкокортикоїди
- b. Підшкірно 0,1% розчину адреналіну
- c. Внутрішньовенно струминно ввести 40% розчин глюкози**
- d. Внутрішньовенно 10% розчин хлориду натрію
- e. Внутрішньовенно краплинно 5% розчин глюкози

802. Дівчинку 5 років в ургентному плані госпіталізовано у інфекційне дитяче відділення. Скарги мами на: блювання до 5 разів на добу, випорожнення калу рідкої консистенції з частотою 15-17 разів за добу, загальне нездужання, кволість дитини. З анамнезу вдалось з'ясувати, що

напередодні сім'я повернулася з неорганізованого відпочинку на морі. Під час огляду дівчинка квола, температура тіла 35,7°C, пульс слабкого наповнення, шкіра та видимі слизові рожеві, сухі, випорожнення калу за типом рисового відвару, безбарвні. Сформулюйте попередній діагноз?

a. Холера

b. Кишкова коліінфекція

c. Ешерихіоз

d. Харчова токсикоінфекція

e. Ротавірусна інфекція

803. Дитина 6 місяців захворіла 4 дні тому, з появи фебрильної температури тіла, гіперемії зіву, нежитю. Вночі стан раптово погіршився: з'явився грубий кашель, охриплість голосу. При огляді дитина збуджена, блідість і підвищена вологість шкіри, задишка інспіраторна, ціаноз носогубного трикутника, в акті дихання приймає участь допоміжна мускулатура. ЧСС – 128/хв, серцеві тони гучні. Над легень перкуторно - коробковий звук, аускультативно – жорстке дихання, ЧД – 38/хв. Попередній діагноз

a. Стороннє тіло дихальних шляхів

b. Приступ бронхіальної астми

c. Дифтерійний круп

d. Стенозуючий ларинготрахеїт

e. Гостра бронхопневмонія

804. У дівчинки 12 років через 7 хвилин після ін'єкції бензілпеніциліну з'явилися млявість, утруднене дихання, судоми з наступною втратою свідомості. Дихання аритмічне, тони серця глухі, пульс 140/хв. слабкого наповнення, АТ- 70/30 мм. рт.ст. З чого треба почати невідкладну допомогу?

a. В/м'язево ввести антигістамінні препарати

b. Почати оксигенотерапію

c. В/венно ввести протисудомні препарати

d. В/венно ввести глюкокортикоїди

e. Обколоти місце ін'єкції адреналіном

805. У хлопчика 7 років, хворого на гемофілію А, серед ночі почалося блювання кров'ю. При огляді свідомість затьмарена, шкірні покриви різко бліді, кінцівки холодні, зіниці широкі, часте поверхневе дихання, тони серця ослаблені, тахікардія, АТ не визначається. Виберіть оптимальний варіант стартової терапії

a. Введення кріопреципітату

b. Переливання однокрупної плазми

c. Введення поліглюкіну

d. Переливання однокрупної крові

e. Введення глюкокортикоїдів

806. Хлопчик 7 років випив біля 60 мл горілки. Невдовзі виникло психомоторне збудження з наступним розвитком в'ялості, сонливості, втрати свідомості, блювання. Лікарем швидкої допомоги констатований тяжкий стан дитини з розвитком механічної асфіксії блювотними масами. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

a. Ввести в шлунок активоване вугілля

b. Внутрішньом'язово ввести 10% розчин кофеїну 0,1 мл/рік життя

c. Під контролем прямої ларингоскопії провести інтубацію трахеї, відсмоктати вміст із трахеї і головних бронхів

d. Довенно ввести 10% розчин глюкози з розрахунку 10 мл/кг маси

e. Промити шлунок

807. Дівчинку 8 міс. доставлено машиною швидкої допомоги на фоні легкого перебігу ГРВІ. Скарги матері на появу повторних судом у дитини. При об'єктивному обстеженні менінгіальні знаки відсутні. Виявлено прояви рахіту середньої ступені тяжкості. При лабораторному обстеженні в біохімічному аналізі крові – рівень загального кальцію в сироватці крові – 1,7 ммоль/л; при записі ЕКГ- подовження інтервалу Q-T- 0.33 сек. При люмбальній пункції – спинно- мозкова рідина без змін, витікала під тиском. Вигодовування штучне, прикормів немає. Яке захворювання проявилось у дитини?

a. Енцефалітична реакція

b. Спазмофілія

c. Нейротоксикоз

d. Менінгіт

e. Енцефаліт

808. Хлопчик В, 6 років, поступив з скаргами на набряки на обличчі, на передній стінці живота, кінцівках. Тиждень тому дитина була щеплена. Діурез – 260мл/добу, артеріальний тиск 100/55 мм рт.ст. В крові: лейкоцити 13×10^9 /л, ШОЕ – 42 мм/год, загальний білок 47 г/л; альбуміни 22г/л, холестерин 9 ммоль/л; в сечі: білок 3,8 г/л на добу. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Гостра ниркова недостатність

b. Гострий гломерулонефрит з нефритичним синдромом

c. Гострий гломерулонефрит з нефротичним синдромом

d. Тубулопатія

e. Хронічний пієлонефрит

809. Хлопчик, 13 років, скаржиться на спрагу, часті сечовиділення, блювоту, нудоту. Об'єктивно: шкіра жовтувата, артеріальний тиск 150/90 мм.рт.ст. При дообстеженні в сечі: питома вага –1002, білок – сліди; в крові: еритроцити - $2,5 \times 10^{12}$ /л; Hb – 85 г/л, креатинин – 335 ммоль/л, сечовина - 11,5 ммоль/л, глюкоза - 3,5 ммоль/л; АсАТ – 0,5 ммоль/л, АлАТ – 0,3 ммоль/л. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Гострий пієлонефрит

b. Гострий гломерулонефрит

c. Хронічний пієлонефрит

d. Хронічна ниркова недостатність

e. Гостра ниркова недостатність

810. У новонародженої дитини наприкінці 1-ї доби життя спостерігається іктеричність шкірних покривів, збільшення розмірів печінки та селезінки, загальна кволість. Рівень білірубіну в крові – 190 ммоль/л, в основному за рахунок вільної фракції, погодинний приріст його 5,8 ммоль/л. Рівень гемоглобіну 120 г/л, ретикулоцити 5%. Ваша подальша тактика?

a. Замінне переливання крові

b. Ентеросорбенти

c. Інфузійна терапія

d. Призначення фенобарбіталу

e. Фототерапія

811. Новонароджене немовля народилось від матері, хворої на хронічний вірусний гепатит В. Що необхідно здійснити для профілактики вірусного гепатиту В у новонародженого?

a. Вакцинація проти гепатиту В по терміновій схемі

b. Введення імуноглобуліну

c. Призначення ацикловіру

d. Призначення інтерферону

е. Відлучення від грудного годування

812. Хвора дитина, 10 років, скаржиться на спрагу, слабкість, схуднення, посилення апетиту. Хворіє близько 1 місяця. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки сухі, на щоках румянець. ЧСС – 110/хв. При пальпації живота печінка виступає з-під краю реберної дуги на 4 см. Рівень цукру в сечі - 6%, ацетон +++ . Який попередній діагноз?

а. Панкреатит

б. Ацетонемічний синдром

с. Цукровий діабет

д. Нецукровий діабет

е. Гепатит

813. Дівчинку віком 14 років доставлено в стаціонар без свідомості. При огляді педіатр відмітив запах ацетону в повітрі, сухість шкіри, знижений тонус очних яблук, дихання Куссмауля. Рівень глюкози в крові становив - 19,2 ммоль/л, кетонів тіл - 500 мкмоль/л; в сечі – позитивна реакція на ацетон, цукор - 5%. Вкажіть, яка із ком має місце у дитини?

а. Гіперлактацидемічна

б. Гіпоосмолярна

с. Кетоацидотична

д. Гіперосмолярна

е. Гіпоглікемічна

814. 10-річна дівчина знаходиться у тяжкому стані. Бліда, кількість дихань- до 40/ хв., пульс - 130/хв., тони серця глухі, ритм галопа. На рентгенограмі визначається кардіомегалія. На ехокардіограмі зниження скоротливої здатності міокарда, ділатація шлуночків. На ЕКГ порушення реполяризації міокарда лівого шлуночка. Попередній діагноз?

а. Аномалія коронарних артерій

б. Глікогеноз

с. Фіброеластоз ендокарда

д. Перикардит

е. Міокардит

815. Дитина, 10 років, страждає на бронхіальну астму протягом 5 років. Отримує інгаляційні глюкокортикоїди. Хвороба загострилася 3 доби тому. Протягом останньої ночі 10 разів користувалася "Беротеком". Об'єктивно: стан тяжкий, шкірні покриви бліді, акроціаноз, значна експіраторна задишка, стійкий кашель. Грудна клітка вздута, дихання послаблене, незначні сухі хрипи. Оберіть оптимальну терапію

а. Еуфілін в/в, 2,4% р-н, 6 мг/кг + преднізолон в/в, 2 мг/кг

б. Штучна вентіляція легенів

с. Адреналін п/ш, 0,1% р-н, 0,01 мг/кг + еуфілін в/м, 2,4% р-н, 2-6 мг/кг

д. Еуфілін 2,4% р-н 2-4 мг/кг в/в 6 мг/кг в/м

е. Еуфілін в/в, 2,4% р-н, 6 мг/кг + H₂-антогоністи

816. Хлопчик, 14 років, доставлений в стаціонар машиною швидкої допомоги у вкрай важкому стані, без свідомості. Хворіє бронхіальною астмою з 3-х річного віку. Останній приступ розпочався 10 годин тому. Прийом еуфіліну і преднізолону ефекту не дав. При огляді: свідомість затьмарена, шкірні покриви дифузно-ціанотичні, покриті холодним потом, зіниці розширені, в'яло реагують на світло. Грудна клітка різко здута, дихання не прослуховується. Який метод оксигенотерапії найбільш придатний в даному випадку?

а. Інгаляції через маску

- b. Киснева подушка
- c. Киснева палатка
- d. Інгаляції через носовий катетер

e. Штучна вентиляція легень

817. Малюку 1 місяць. Протягом 10 діб має місце блювання не після кожного прийому їжі, кількість молока, яке скипілося, більша, ніж дитина з'їдає на одне годування. Апетит не порушений, однак вага тіла прогресивно зменшується. Найбільш вірогідний діагноз?

a. Пілоростеноз

- b. Інвагінація
- c. Пухлина мозку
- d. Гастроентерит
- e. Кишкова непрохідність

818. Дівчинка, 8 років, тиждень тому перехворіла на грип, після чого мати помітила, що дівчинка стала в'ялою, знизився апетит, з'явилися скарги на головний біль, спрагу. Напередодні з'явилися болі в животі, багаторазова блювота. Дитина стала заторможеною, сонливою, втратила свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, бліда, язик сухий, малиновий, дихання важке, шумне, 32/хв, запах ацетону з рота, пульс 128/хв, АТ 95/60 мм рт.ст., живіт м'який, край печінки виступає на 4 см із підребер'я, сухожильні рефлексі не визначаються. Ваша тактика:

- a. Негайне внутрішньовенне введення 0,9% розчину NaCl із розрахунку 10 мл/кг
- b. Негайне внутрішньовенне введення 0,1 ОД/кг інсуліну

c. Негайне транспортування до відділення дитячої реанімації

- d. Промивання шлунку 4% розчином соди
- e. Промивання шлунку 20% розчином соди

819. Дитина, 8 місяців, хвора впродовж доби. і температура 39,5°C, повторне блювання, загальмованість, з'явилась висипка. на стегнах, сідницях, животі геморагічного та геморагічно-некротичного характеру, тахікардія, тахіпное, Ваш діагноз?

- a. Тромбоцитопенічна пурпура
- b. Грип геморагічним синдромом

c. менінгококцемія

- d. Скарлатина
- e. Краснуха

820. Хлопчик 11 років, що хворіє на цукровий діабет протягом 7 років, отримав 10 Од простого інсуліну перед сніданком і 6 Од перед обідом. В обід з'їв мало, через 30 хв. після обіду втратив свідомість, з'явилися судоми, блідість і виражена вологість шкіри, тризм щелеп; тони серця приглушені, тахікардія до 105/хв, артеріальна гіпотонія. З чого слід розпочати невідкладну допомогу в цій ситуації?

a. Введення 40% розчину глюкози

- b. Введення 10% розчину хлориду натрію
- c. Введення 0,1% розчину адреналіну
- d. Введення глюкокортикоїдів
- e. Введення 5% розчину глюкози

821. Дівчинка 4 років. Доставлена в лікарню зі скаргами на 3-х кратна блювота за добу, запах ацетону з рота, в'яла, бліда. Дані скарги виникли вперше після зловживання жирною, пряною їжею. В аналізі сечі ацетон ++++. Що рекомендовано дитині по виписці з відділення. в даному випадку?

a. Диспансерний нагляд протягом 5 років

б. Дієтотерапія, диспансерний нагляд

- с. Протирецедивне лікування 1 раз на рік
- д. Тільки дієтотерапія протягом тижня
- е. Лікування в спеціалізованому відділенні

822. Дівчинка 6 років, захворіла важкою формою грипу. На фоні антибактеріальної терапії у дитини раптово спостерігалось падіння артеріального тиску, нитковидний пульс, озноб, ціаноз, $t - 41^{\circ}\text{C}$. Лабораторно: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, лейкоцитоз. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

- а. Вікасол
- б. Кордіамін

с. Гідрокортизон

- д. Глюкоза
- е. ДОКСА

823. В гемограмі малюка: гемоглобін 62 г/л; еритроцитів $2,1 \times 10^{12}/\text{л}$; кольоровий показник 1,0; ретикулоцити 5%; лейкоцити $16,0 \times 10^9/\text{л}$; еозінофіли 2%; базофіли 0; паличкоядерні нейтрофіли 1%; сегментоядерні – 4%; моноцити 2%; лімфоцити 91% Тромбоцитів $80,0 \times 10^9$; ШОЕ 64 мм/год. В мієлограмі 91% бластів. Який діагноз ?

а. Гострий лімфобластний лейкоз

- б. Гострий мієлобластний лейкоз
- с. Сепсис
- д. Хвороба Верльгофа
- е. Гемолітична анемія

824. У 2-місячного хлопчика після проведення щеплення спостерігалася тривала кровотеча з місця інекції, після чого утворилася внутрішньомязева гематома. При обстеженні дитини виявлене значна анемія та подовження часу кровотечі. Про яке захворювання слід думати?

а. Гемофілія

- б. Хвороба Шенлейн-Геноха
- с. Вроджена афібриногенемія
- д. Идеопатична тромбоцитопатія
- е. Хвороба Верльгофа

825. У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. При огляді виявлено затримку психомоторного розвитку, краніотабес, деформацію грудної клітини, потовщення метафізів трубчатих кісток. Рівень кальцію крові – 1,6 ммоль/л, інтервал QT на ЕКГ подовжений – 0,33 сек. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спино-мозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодування штучне, без овочевих страв. Про яке захворювання іде мова?

- а. Енцефалітична реакція
- б. Менінгіт

с. Спазмофілія

- д. Енцефаліт
- е. Нейротоксикоз

826. Новонароджена дівчинка народилася з масою тіла 2400,0 г, довжиною 47 см. Термін гестації 39 тижнів. При огляді: підшкірно-жировий шар відсутній на тулубі і кінцівках. Кістки черепа щільні, хрящова тканина на вухах виражена добре, пупкове кільце розміщене посередині. Про яку патологію можна думати?

- а. Вроджені дизморфії

- b. Пологова травма
- c. Внутрішньоутробна інфекція
- d. Недоношеність
- e. Внутрішньоутробна гіпотрофія**

827. У дитини 10 міс, що постійно вигодовувалась коров'ячим молоком, відмічено виражений систолічний шум на верхівці серця, та акроціаноз. Сонографічно вади серця не виявлено. у крові: Hb 38 г/л, КП 0,7, Першочергова терапія:

- a. введення рекормону
- b. трансфузія еритроцитарної маси**
- c. Ентеральне введення препаратів заліза
- d. трансфузія цільної крові
- e. Серцеві глікозиди по швидкій схемі насичення

828. У дівчинки 11 місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихань 90/хв. Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускультативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилась дача 100% кисню через маску. Ренгенологічно - ознаки емфіземи. pO_2 – 55 мм. рт.ст. pH – 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

- a. Киснева маска з інфузією глюкокортикоїдів
- b. Киснева палатка з інгаляцією амброксолу
- c. Штучна вентиляція легень**
- d. Гіпербарична оксигенація
- e. Інгаляція і інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу

829. Хворий 12 років скаржиться на біль в горлі при ковтанні, головний біль, нежить. Об-но: температури тіла $38,2^{\circ}C$, одутловатість обличчя, затруднене дихання через ніс, гіперемія слизової ротогортла, лакунарний тонзиліт, збільшення переважно шийних і підщелепних лімфовузлів, печінки та селезінки. В крові 18% атипових мононуклеарів. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Інфекційний мононуклеоз**
- b. Дифтерія ротоглотки
- c. Аденовірусна інфекція
- d. Лімфогрануломатоз
- e. Краснуха

830. Дитина 1 року хворіє другу добу, лихоманка $39,8$ тонічні судоми, багаторазова блювота, часті випорожнення з домішками води та слизу. На огляд майже не реагує, мікроциркуляторні розлади, тони серця приглушені. Тахікардія до 180/хв. Олігурія. Прояви якого токсикозу слід діагностувати?

- a. Нейротоксикоз
- b. Метаболічний токсикоз
- c. Сольдефіцитний ексикоз
- d. Токсикоз з ексикозом (кишковий токсикоз)**
- e. Ексикоз III ступеню

831. Хвора 18 років, доставлена в лікарню без свідомості. Хворіє на цукровий діабет. Отримує вранці 52 ОД інсуліну (20 ОД короткої дії, 32 ОД Ленте). Шкіра волога. Судоми м'язів рук і ніг. Зіниці нормальні. Пульс 85/хв., ритмічний, АТ- 100/60 мм рт.ст. З яких препаратів Ви розпочнете лікування хворої?

- a. 20-40% - розчин глюкози в/в, струминно**
- b. Інсулін пролонгований

- c. 5% -розчин глюкози
- d. Інсулін короткої дії
- e. Адреналін

832. У хворого раптово з'явився різкий біль в лівій половині грудної клітки, виник напад ядухи. Об'єктивно: хворий збуджений, шкіра і слизові бліді, з ціанотичним відтінком. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Частота пульсу 120/хв, артеріальний тиск 100/70 мм.рт.ст. Тони серця ослаблені, акцент II тону над легеневою артерією. Дихання ослаблене зліва. Ваш попередній діагноз:

- a. Астматичний статус
- b. Інфаркт міокарда

c. ТЕЛА

- d. Синдром Дреслера
- e. Пневмонія

833. Хворий поступив в неврологічне відділення з скаргами на головний біль, блювання, судоми з'явилися після вживання полуниць. З анамнезу відомо, що є алергічні реакції на продукти харчування. Об-но: хворий загальмований, визначається ригідність потиличних м'язів, позитивні менингеальні симптоми. Яка група препаратів є патогенетично обгрунтована в даному випадку?

a. Антигістамінні, глюкокортикоїди

- b. Ноотропи, анаболіки
- c. Антигістамінні, бета-адреноблокатори
- d. Антикоагулянти, глюкокортикоїди
- e. Антибактеріальні, сечогінні

834. Хлопчик 10 років захворів гостро: температура тіла 39°C, головний біль. Пальпується збільшений болючий лімфовузол, спаяний з оточуючими тка-нинами. Лице гіперемоване, виражений склерит. В'ялість змінюється немотивованим збудженням. Менінгеальні симптоми відсутні. 7 днів тому сім'я повернулася з Африки. Попередній діагноз?

- a. Хвороба Шенляйн-Геноха
- b. Туляремія
- c. Туберкульоз лімфатичних вузлів

d. Бубонна форма чуми

- e. Грип

835. Дитина 8 – ми років поступила зі скаргами на слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді, печінка та селезінка не збільшені. гемодинамічних порушень немає. Гемограма: Hb – 52 г/ л, Eг – 1,9 Т/л, rt -15%, залізо сироватки – 5,6 мкмоль/л. Діагноз залізодефіцитна анемія, тяжкого ступення важкості. Тактика лікування ?

a. Препарат заліза в дозі 5 мг/ кг на добу

- b. Препарат заліза в дозі 20 мг/ кг на добу
- c. Інфузійна терапія
- d. Препарат заліза в дозі 1 мг/ кг на добу
- e. Гемотрансфузія

836. Дитина 12 – ти років поступила у лікарню зі скаргами на збільшення шийних лімфовузлів. Проведена біопсія лімфовузлів. Гістологічне заключення: Лімфогрануломатоз, змішанно – клітинний варіант. Який вид терапії треба застосувати?

- a. Променева терапія

b. Хіміотерапія +Променева терапія

- с. Трансплантація костного мозку
- d. Гемотрансфузія
- е. Антибактеріальна терапія

837. Дитина 2-х років знаходиться на диспансерному обліку з діагнозом: Гемофілія А, тяжкого ступення важкості. Поступила у лікарню з гемартрозом правого колінного суглоба. Який вид терапії треба застосувати?

- a. Кріопреципітат у дозі 20 Од/кг надобу**
- b. Хіміотерапія
- с. Гормональна терапія
- d. Антибактеріальна терапія
- е. Гемотрансфузія

838. Дитина 5-річного віку поступив до стаціонару для обстеження зі скаргами на різку блідність шкіри, слабкість, знижений апетит. Патології з боку внутрішніх органів не виявлено. У аналізі крові: еритроцити – 2,9 Т/л, Нв – 74 г/л, КП – 0,6, лейкоцити – 4,8 г/л (е – 1%, п – 1%, с – 54%, л – 38%, м – 6%), ШОЕ – 18 мм/годину. Залізо сироватці крові – 4,8 мкмоль/л. Ретикулоцити – 0,5%. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Залізодефіцитна анемія**
- b. Гемолітична анемія
- с. Парціальна гіпопластична анемія
- d. Післягеморагічна анемія
- е. Апластична анемія

839. У хлопчика 10-річного віку був виявлений конгломерат лімфовузлів у лівій підмишечній ділянці, не спаяних між собою та оточуючими тканинами, неболючих, діаметром до 2-3 см кожний. Патології зі сторони внутрішніх органів не виявлено. У аналізі крові: еритроцити – 3,3 Т/л, Нв – 85 г/л, лейкоцити – 10,4 г/л (п – 6%, с – 68%, л – 22%, м – 4%), ШОЕ – 54 мм/годину. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Лімфогранульоматоз**
- b. Гострий лейкоз
- с. Гіпопластична анемія
- d. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- е. Гострий лімфаденит

840. Хлопчик 11-річного віку поступив до стаціонару зі скаргами на геморагічні висипання на розгібальних поверхнях кінцівок, набряки голеностопних суглобів, транзиторні болі у животі. У аналізі крові: еритроцити – 2,9 Т/л, Нв – 100 г/л, лейкоцити – 12,8 г/л (е – 5%, п – 4%, с – 61%, л – 22%, м – 8%), тромбоцити – 180 г/л. Термін кровотечі – 3'5" – 4'2". Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Геморагічний васкуліт**
- b. Тромбоцитопатія
- с. Гемофілія
- d. Гострий лейкоз
- е. Тромбоцитопенічна пурпура

841. У дитини 1,5-річного після ГРВІ з'явилася іктеричність склер та шкіри. При об'єктивному огляді була виявлена спленомегалія. У аналізі крові: еритроцити – 2,5 Т/л, Нв – 47 г/л, лейкоцити – 3,8 г/л (е – 1%, п – 4%, с – 36%, л – 50%, м – 9%), тромбоцити – 180 г/л. Ретикулоцити – 8,5%. Проба Кумбса – пряма позитивна. Білірубін – 84 ммоль/л (прямий – 12, непрямий – 72 ммоль/л). Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Апластична анемія
- b. Дефіцитна анемія
- c. Імунна гемолітична анемія
- d. Гострий лейкоз
- e. Післягеморагічна анемія

842. Доношений новонароджений народився із затосуванням вихідних акушерських щипців. У клінічній картині переважають симптоми збудження, гіперестезія, гіпорексія, судоми. Діагноз: Пологова травма головного мозку. Субарахноїдальний крововилив. Яке діагностичне дослідження треба провести для уточнення діагнозу?

- a. Рентгенографія черепа
- b. Рентгенографія легень
- c. Загальний аналіз крові
- d. Діафаноскопія черепа
- e. Ультразвукова діагностика мозку

843. Доношений новонароджений народився від жінки хворої на цукровий діабет. Після народження у дитини відмічається блідість, ціаноз, гіпотонія, задишка, тремор, дратливість, судоми. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- a. Рівень хлоридів у поті
- b. Рівень глюкози в крові
- c. Рівень білірубуну в крові
- d. Рівень альбумінів в крові
- e. Рівень сечовини в крові

844. У новонародженої дитини протягом перших годин після народження з'явилися рясні піністі виділення з роту і носу. Під час годівлі виникає блювання, молоко виливається через ніс та рід. Живіт сплющений, перистальтика відсутня. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- a. Рентгенографію черевної порожнини
- b. Рентгенографію гр. клітки
- c. Рентгенографію гр. клітки і черевної порожнини
- d. Рентгенографію черепа
- e. Ультразвукове дослідження черевної порожнини

845. У недоношеної новонародженої дитини протягом перших 6 годин після народження з'явилися пошвидшення дихання до 60/хв, асинхронність руху грудної клітини і черевної стінки, роздування крил носа, втягнення міжребрових проміжків та грудини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- a. Діафаноскопію черепа
- b. Рентгенографію черепа
- c. Ультразвукове дослідження мозку
- d. Рентгенографію черевної порожнини
- e. Рентгенографію грудної клітини

846. У недоношеної новонародженої дитини через 12 годин після народження з'явилися пошвидшення дихання до 80/хв, втягнення міжребрових проміжків та грудини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Переодичні апное. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- a. Комп'ютерну томографію мозку
- b. Рентгенографію верхніх кінцівок
- c. Рентгенографію черепа

d. Рентгенографію грудної. клітки

e. Рентгенографію черевної порожнини

847. У доношеної новонародженої дитини, що народилася із застосуванням акушерських щипців, через 3 години після народження з'явилися фокальні судоми за гемітипом праворуч, мідріаз ліворуч. Передбачається епідуральна гематома. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

a. Комп'ютерна томографія мозку

b. Рентгенограма порожнини черепа

c. Пальпація кісток черепа

d. Спинно-мозкова пункція

e. Ультразвукове дослідження мозку

848. У недоношеної новонародженої дитини, що народилася від матері з ознаками ендометриту, сірий відтінок шкіри, млявість, гіперестезія, менінгеальні ознаки, блювота, гіпотермія. Запідозрений гнійний менінгіт. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

a. Дослідження калу

b. Дослідження слини

c. Дослідження сечі

d. Дослідження крові

e. Дослідження ліквору

849. У дитини 6 років, яка з приводу ГРВІ отримувала аспірін, через 3 дні з'явилась невпинне блювання, головний біль, збудження, тремор кінцівок. Печінка помірно збільшена, м'яка. Визначається значна гіпераммоніємія. Найбільш вірогідний діагноз?

a. Синдром Рея

b. Гострий гастрит

c. Гострий ентерит

d. Гострий панкреатит

e. Гострий гепатит

850. У дитини 2-х років під час гострої респіраторної вірусної інфекції, яка супроводжувалась температурою до 39,5°C, відмічались тоніко-клонічні судоми з вимкненням свідомості. Після одужання дитину було обстежено невропатологом, проведено електроенцефалографічне дослідження. Патології не виявлено. Який спосіб попередження подальшого виникнення судомних нападів?

a. Фенобарбітал в профілактичних дозах

b. Гіпно-сугестивна психотерапія

c. Попередження гіпертермії

d. Курс лікування бензодіазепінами

e. Карбамазепін в підтримуючих дозах

851. До сімейного лікаря звернулася дівчинка 8 років зі скаргами на підвищену пітливість, серцебиття, схуднення. З анамнезу відомо, що хвороба розвинулася 1,5 роки тому, коли з'явилося серцебиття і поступова втрата ваги. Лікування не отримувала. Об'єктивно: шкіра волога, Рс 130/хв. АТ 135/60 мм.рт. ст. Щитоподібна залоза III ст., рухома, не болить. Встановіть попередній діагноз

a. Дифузний токсичний зоб

b. Синдром мальабсорбції

c. Надмірні фізичні перенавантаження

d. Уроджена вада серця

e. Гігантизм

852. Хворий, 10 років, страждає бронхіальною астмою протягом 5 років. Під час прийому сімейним лікарем у поліклініці у хворого розвився приступ ядухи. Який препарат варто використовувати для надання невідкладної допомоги?

a. Но-шпа

b. Сальбутамол

c. Фликсотид

d. Атровент Н

e. Кеналог-40

853. Дитина скаржиться на підвищення температури до 38,0°C, виражений свербіж шкіри, появу висипки по всьому тілу. Ввечері їла полуниц. Які препарати необхідно призначити в першу чергу?

a. Аутосироватку

b. Жарознижуючі засоби

c. Антибіотики

d. Гістаглобулін

e. Антигістамінні

854. У доношеної дитини 6-ти днів з третьої доби спотерігали жовтяницю Рівень непрямого білірубіна –100 мкмоль/л, прямого 10 мкмоль/л. Визначити подальшу тактику

a. Провести операцію замінного перелив крові

b. Дослідження маркерів гепатиту

c. УЗД печінки та жовчовивідних шляхів

d. Визначення погодинного прибуток білірубіну

e. Спостереження

855. У дитини через 10 годин після народження з'явилися жовтяниця, гіпотонія, гіпорефлексія, виявлена помірна гепатоспленомегалія. Стілець и сеча звичайного кольору Білірубін пуповинної крові 51 мкмоль/л за рахунок непрямого, в венозної крові- Ер- $3,5 \times 10^{12}/л$, Нв-140 г/л, ретикулоцитів-1,5%, білірубін-111 мкмоль/л, прямий - 11 мкмоль/л, АЛат- 0,4, Асат- 0,3. Група крові матері - A(II)Rh(-), дитини A(II)Rh(+). Які лабораторні дослідження підтвердять Ваш діагноз:

a. Проба Кумбса

b. Визначення осмотичної резистентності еритроцитів

c. Визначення в еритроцитах глюкоз-6-фосфат дегідрогеназы

d. Еритроцитометрія

e. Дослідження маркерів вірусного гепатиту

856. Юнак 15 років страждає від сильного болю в правому коліні, припухлість його, обмеженість руху, біль виник раптово після невдалого стрибка. Із анамнезу відомо, що в дитинстві у хворого бували синці на тілі, кровотеча із лунок зубів при зміні молочних зубів. При огляді шкіри, виявлені синці на ягодицях, шкірі животу . Ан.крові Нв 108 г/л, Ер- $3,6 \times 10^{12}/л$, Л- $9,8 \times 10^9/л$, е-2%, б-1%, п-11%, с-52%, л- 28%, м- 6%, ШОЕ -15 мм/год. Вашдіагноз?

a. Тромбоцитопенічна пурпура

b. Гемолітична анемія

c. Гемофілія

d. Геморагічний васкуліт

e. Гемоглобінопатія

857. 4-недільний хлопчик поступив зі скаргами на блювання, яка розпочалася 10 діб тому, з наростаючою частотою та збільшенням об'єму блювотних мас. Блювотні маси не забарвлені жовцю. Апетит у дитини не змінений, виглядає добре, але маса тіла його зменшується. Найбільш

вірогідний діагноз:

- a. Пілоростеноз
- b. Гастроентерит
- c. Пухлина головного мозку
- d. Інвагінація
- e. Тонкокишкова непрохідність

858. 10-річному хлопчику було введено екстракт квіткового пилку за призначенням алерголога. З'явилися скарги на стиснення у грудях, обличчя почервоніло, стало набряклим, розвинулось порушення дихання зі свистом. Хлопчик втратив свідомість. Що із перелічених заходів є найбільш важливим?

- a. Призначення кортикостероїдів
- b. Накладення джута вище місця ін'єкції
- c. Підшкірне введення адреналіну
- d. Інгаляція кисню
- e. Інтубація трахеї

859. Хворий 8 років через 2 тижні після скарлатини скаржиться на головний біль, загальну слабкість, нудоту, блювання, олігурію. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, лице набрякле, тахіпное,. Аналіз сечі: білок - 2,5 ммоль/л, відносна густина – 1005, еритроцити – 60-80 в п/з, гіалінові циліндри – 15-20 в п/з. В крові К – 7 ммоль/л, Са – 1,5 ммоль/л, креатинін – 2 ммоль/л. Який найбільш ймовірний діагноз ?

- a. Сечокам'яна хвороба
- b. Гострий пієлонефрит
- c. Гострий гломерулонефрит
- d. Полікістоз нирок
- e. Системний червоний вівчак

860. Під час пожежі учениця 6 класу з криком вибігла на вулицю, виконувала багато недоцільних рухів, просила допомоги, метушилась. Шкіра бліда, артеріальний тиск підвищений. Амнезія хворобливого стану. Ваш діагноз?

- a. епілептичне збудження
- b. еротичне збудження
- c. психопатичне збудження
- d. панічне збудження
- e. маніакальне збудження

861. Хлопчик народився в стані важкої асфіксії. Пульс 80/хв, дихання аритмічне, поодинокі дихальні рухи, дифузний ціаноз шкіри, знижений тонус м'язів. Лікар вирішив приступити до реанімаційних заходів. Яке положення голови новонародженого повинно бути при наданні первинної реанімаційної допомоги?

- a. Голівка повернена вправо
- b. Голівка злегка закинута назад
- c. Голівка сильно закинута назад
- d. Голівка нахилена вперед
- e. Голівка повернена вліво

862. Дитина, народжена в терміні 42 тижні гестації. Навколоплідні води з домішками меконію. Через 2 хвилини після народження з'явилися ознаки вторинної асфіксії, тахіпное, парадоксальне дихання. При аускультатії в легенях - велика кількість вологих хрипів. Рентгенологічна картина

характеризується зливними вогнищами ущільнення легеневої тканини. Назвіть імовірний діагноз

- a. Дистресс синдром
- b. Ателектаз легенів.
- c. Вроджена пневмонія
- d. Хвороба гіалінових мембран
- e. Аспіраційний синдром**

863. Дитина народжена у стані асфіксії середньої важкості. Після проведення первинної реанімаційної допомоги дихає самостійно, частота серцевих скорочень більше 100/хв, але спостерігається ціаноз шкіряних покривів. Яка подальша дія лікаря-неонатолога в даній ситуації?

- a. інтубація
- b. очищення дихальних шляхів
- c. штучна вентиляцію легенів.
- d. ,оксигенотерапія**
- e. масаж серця

864. При огляді дитини 2 місяців виявлено асиметрію складок сідниць, порушення відведення в кульшових суглобах, незначне вкорочення лівої ноги. Про що можна подумати оглядаючи такого хворого?

- a. Травматичний вивих стегна
- b. Вроджений вивих стегна**
- c. Запалення кульшового суглобу
- d. Варусна деформація шийки стегна
- e. Дитячий церебральний параліч

865. На фоні ГРВІ в дитини 5 міс високий фебрилітет, ознаки токсикозу, незначний ціаноз, слабкий периферичний пульс, ЧСС 246/хв, ЧД 60/хв. Після оксигенотерапії та накладання міхура з льодом на обличчя стан поліпшився, ЧСС 172, ЧД 50/хв. Який вид порушення ритму та провідності найімовірніший у дитини:

- a. Пароксизмальна тахікардія**
- b. Фібриляція шлуночків
- c. Групова шлуночкова екстрасистолія
- d. Фібриляція предсердій
- e. Синусова тахікардія

866. Хворий В., 7 років. Турбує різкий головний біль, озноб. В анамнезі – хронічний отит. Об'єктивно: пульс 54/хв. Температура 38,2°C. Хворий загальмований. Положення тулуба в ліжку – з запрокинутою головою. Ригідність м'язів потилиці, позитивні менінгеальні симптоми з обох сторін. Ліквор мутний, цитоз – 180/3 (нейтрофіли – 85%, лімфоцити – 15%). Найбільш ймовірний діагноз?

- a. Лікворна гіпертензія
- b. Гнійний менінгіт**
- c. Серозний менінгіт
- d. Менінгоенцефаліт
- e. Синдром менінгізму

867. Хвора 12 років. З 7 років спостерігаються судомні напади тривалістю до 2 хв. з втратою свідомості. В день поступлення в стаціонар, вранці з'явилися судомні напади, між якими залишалась непритомною. На доторкання і больові подразники не реагує, реакція зіниць на світло відсутня. Визначіть попередній діагноз захворювання

- a. Епілептичний стан**

- b. Істеричний напад
- c. Гіпоглікемічна кома
- d. Гіперглікемічна кома
- e. Наркотичне сп'яніння

868. Хворий К. 6 р. госпіталізований в тяжкому стані на 2-й день хвороби з приводу дифтерії гортані. Об'єктивно: охриплість голосу, синюшність губ та кінчика носа, гучний подовжений вдих, вимушене сидяче положення, втягування надключичних ділянок та міжреберних проміжків на висоті вдиху. З чого розпочати невідкладну допомогу?

a. Назофарингеальна інтубація

- b. Відволікаючі засоби
- c. Бронхолітичні препарати
- d. Протизапальні препарати
- e. Трахеостомія

869. У дитини 5 років після внутрішньом'язевого введення розчину пеніциліну з'явилися слабкість, відчуття жаху, затьмарення свідомості, блідість шкіри з уртикарною висипкою на сідниці. При обстеженні ЧСС-110/хв., АТ-70/55 мм рт.ст. Як кваліфікувати цей стан?

a. Анафілактичний шок

- b. Алергічний контактний дерматит
- c. Синдром Лайєла
- d. Ангіоневротичний набряк
- e. Кропив'янка

870. До стаціонару поступила 6-міс дитина з клінічними ознаками компенсованої фази шоку внаслідок кишкової дисфункції. Після забезпечення моніторингу за вітальними функціями які ваші дії?

- a. Введення допаміну
- b. Введення адреналіну

c. Введення кристалоїдів

- d. Введення натрія бікарбонату
- e. Введення колоїдів

871. У дитини 3-х років, що надійшла до лікарні, спостерігається блювота, пронос, підвищення потовиділення, почервоніння шкіри, біль у животі, потьмарення свідомості. Дані скарги з'явилися після того, як дитина випила сироп, який містив парацетамол. Який антидот слід застосувати у даному випадку?

- a. Активоване вугілля
- b. Сироп іпекакуани

c. Ацетилцистеїн

- d. Бікарбонат натрію
- e. Фізостігмін

872. У 6-міс дитини, яка знаходиться на одноманітному штучному вигодовуванні коров'ячим молоком навесні виник приступ, який проявився гучним вдихом при плачі, зупинкою дихання на декілька секунд з подальшою появою ціанозу. Приступ закінчився глибоким гучним вдихом, після якого дитина заснула. При лабораторному дослідженні концентрація іонізованого кальцію в сироватці крові 0,85 ммоль/л. Про яке захворювання можна думати?

a. Спазмофілія

- b. Стороннє тіло

- c. Гостра пневмонія
- d. Менінгіт
- e. Епілепсія

873. У дитини народженої в терміні гестації 40 тижнів масою тіла 2800 г, довжиною 50 см на 5 добу констатовано генералізований ціаноз, тахіпное, втягування податливих місць грудної клітки. Який з перерахованих заходів можна вважати першорядним?

- a. Інфузійна терапія
- b. Імунна терапія
- c. Антибіотики
- d. Антиоксиданти
- e. Оксигенотерапія**

874. Хворий М., 9 років, і скаржиться на сухий кашель, задишку, озноб, впродовж тижня. При обстеженні: блідість шкіри ціаноз, поверхнєве дихання (36 за хв.), укорочений лперкуторний тон справа, там же ослаблене дихання, під кутом лопатки крепітуючі хрипи; пульс 140/хв, печінка +2 см. Нв 90 г/л, ер. – $3,2 \times 10^{12}/л$, лейк. – $12 \times 10^9/л$, ШОЕ 28 мм/год. Ro органів грудної клітки: справа всередній долі неолднорідна інфільтрація з порожнина розпадуі. Який із перерахованих діагнозів вірний?

- a. деструктивна пневмонія**
- b. обструктивний бронхіт
- c. Полікістозна легень
- d. Бронхоектатична хвороба
- e. Астма бронхіальна

875. Хворий А., 12 років, поступив у лікарню зі скаргами на кволість, головний біль, набряк обличчя, збільшення живота, жовтушність шкіри. Хворіє більше 2 років, лікувався 3 рази в стаціонарі з приводу хронічного гепатиту. Об'єктивно: шкіра брудно-жовтушного кольору, печінкові долоні, дихання часте поверхнєве, в легенях сухі хрипи. АТ 100/65 мм.рт.ст. Тони серця приглушені. Живіт збільшений в окружності, більше в верхній половині, печінка +2 см, тверда, трохи болюча, селезінка +1,5 см; висока активність трансаміназ, прямий білірубін 38 мкмоль/л. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Хронічний рецидивуючий панкреатит
- b. Полікістоз печінки
- c. Цироз печінки. Набряково-асцитичний синдром**
- d. Жовчокам'яна хвороба
- e. Хронічний гепатит

876. Саша М., 8 міс., . Скарги: підвищення t до $37,5^{\circ}C$, судоми, які з'явилися після тривалої прогулянки на свіжому повітрі. Дитина втратила свідомість, з'явилися переривчасте дихання, ціаноз. Загальний стан тяжкий, без свідомості, генералізовані клоніко-тонічні судоми, t $38,2^{\circ}C$. Акроціаноз. Ознаки рахіту II ст. ЧСС 136/хв., тони серця ритмічні, звучні. Дихання аритмічне, поверхнєве. Органи ШКТ без патології. Са сироватки крові загальний 1,5 ммоль/л, іонізований – 0,7 ммоль/л, Ph – 7,35. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- a. Спазмофілія**
- b. Гіпопаратиреоїдизм
- c. Ниркова остеодистрофія
- d. Менінгоенцефаліт
- e. Епілепсія

877. В приймальне відділення батько доставив дитину 3,5 років в термінальному стані: дитина без свідомості, шкіра блідо-ціанотична, м'язева гіпотонія. Не дихає. Тони серця ледве прослуховуються, тахікардія. Що із перерахованого є невідкладною і першочерговою дією?

a. Відновлення прохідності дихальних шляхів

- b. Штучне дихання "з рота в рот" та "з рота в рот і ніс"
- c. Введення адреналіну 0,1% - 0,01 мг/кг
- d. В/в введення 4% розчину NaHCO_3
- e. Дихальні аналептики

878. Доношена дитина від 1-ї вагітності, 1-х пологів. Оцінка за шкалою Апгар 8 балів. На 2-й день у дитини з'явилась жовтяниця шкіри і слизових оболонок. Загальний стан дитини задовільнений. При обстеженні у дитини виявилось: група крові – B(III)Rh+ (у матері – O(I)Rh+). Який діагноз є наймовірнішим у даному випадку?

- a. Синдром Кріглера-Найяра
- b. Гемолітична хвороба новонародженого, конфлікт за системою Rh фактору, жовтянична форма
- c. Кон'югаційна жовтяниця
- d. Транзиторна жовтяниця

e. Фізіологічна жовтяниця новонародженого

879. До приймального відділення привезли хлопчика 6 років, який був вкушений гадюкою. На руці хлопчика біля великого пальця 2 позначки від зубів змії. Шкіра звичайного колору. Частота дихання 20/хв. АТ 105/70, пульс 100/хв. Який першочерговий захід буде доцільним відносно ураженої кінцівки на фоні інфузійної терапії?

a. Імобілізувати кінцівку

- b. Припікти місце укусу
- c. Провести розтин тканин у місці укусу
- d. Обколоти місце укусу антибіотиками
- e. Накласти джгут на руку вище місця укусу

880. У ребёнка 7-ми месяцев появились судороги мышц верхних конечностей с преобладанием тонуса сгибательных мышц, рука приняла позицию "рука акушера", при судорогах мышц нижних конечностей преобладало действие разгибательных мышц ("конская стопа"). Сознание больного во время приступа тетании сохранено. Электролиты крови: Са общий - 1,8 ммоль/л, Са ионизированный - 0,85 ммоль/л. Что является причиной указанных клинических симптомов?

- a. Гипоксическая энцефалопатия
- b. Гипопаратиреоз
- c. Истерия
- d. Эпилепсия

e. Спазмофилия

881. Ребенок страдает инсулинзависимым сахарным диабетом в тяжелой форме. Через 30 минут после начала игры в теннис, мальчик потерял сознание. Объективно: Кожа влажная, тонус мышц конечностей повышен. Пульс 80/мин., ритмичный. АД-110/70 мм рт.ст. Дыхание 28/мин., ритмичное. Менингеальные симптомы отсутствуют. Ваш предварительный диагноз?

- a. Диабетическая кетоацидотическая кома
- b. Лактацидотическая кома
- c. Гипергликемическая кома
- d. Гипогликемическая кома**
- e. Диабетическая гиперосмолярная кома

882. Мальчик, болеющий сахарным диабетом в течение 10 лет, поступил в клинику ввиду быстрого ухудшения состояния, общая слабость, полиурия, полидипсия, тошнота, рвота, заторможенность, сонливость. Отмечается дыхание Куссмауля, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. В моче отмечается заметное количество сахара и ацетоновых тел. Какое осложнение сахарного диабета у данного больного?

a. Печёночная кома

b. Кетоацидотическая кома

c. Лактоацидотическая кома

d. Гипергликемическая кома

e. Гипогликемическая кома

883. У новорожденного, находящегося в отделении реанимации с тяжелой аспирационной пневмонией, проводится мониторинг сердечной деятельности. Внезапно наступила остановка кровообращения в форме асистолии. Какой наиболее объективный признак этого осложнения?

a. Отсутствие тонов сердца при аускультации

b. Прямая линия на ЭКГ

c. Отсутствие пульса на крупных артериях

d. Расширение зрачков

e. Отсутствие дыхания

884. Ребёнок 5-ти лет поступил в клинику с жалобами на многократную обильную рвоту, беспокойство, запах ацетона изо рта. Данное состояние развилось на фоне респираторной вирусной инфекции. При осмотре: состояние тяжёлое, снижены сухожильные рефлексy, кожные покровы сухие, бледные. Дыхание глубокое, токсическое. Тоны сердца глухие, тахикардия. В анализе мочи - ацетон +++, сахар в моче не определяется, а в крови несколько снижен. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Ацетонемическая кома

b. Гипогликемическая кома

c. Нейротоксическая кома

d. Гиперосмолярная кома

e. Диабетическая кома

885. Мальчик 2 лет поступил с жалобами матери на затрудненное мочеиспускание, беспокойство. При осмотре во время мочеиспускания препуциальный мешок увеличивается в объеме, отверстие крайней плоти сужено, моча выделяется редкими каплями. Головка полового члена не выводится. Укажите наиболее вероятную причину нарушения мочеиспускания

a. Парофимоз

b. Меатостеноз

c. Стриктура уретры

d. Фимоз

e. Баланопостит

886. Для купирования головной боли ребенок принял per os 1 таб.анальгина. Через некоторое время у больного появились и стали прогрессивно нарастать отечность лица, век, ушей, затрудненное дыхание осиплость голоса. Вышеуказанная симптоматика укладывалась в диагностическую версию: отек Квинке. С какого препарата целесообразно начинать терапию?

a. Гидрокарбонат натрия

b. Димедрол

c. Преднизолон

d. Эуфиллин

е. Адреналин

887. С вокзала в холодное время года доставлен бездомный ребенок 8 лет. Сонлив. Температура тела 34°C. ЧСС 120/мин, тоны приглушены. Нечастый сухой кашель. Правильные действия:

а. Согревание и инфузия теплых растворов

- б. Наблюдение при температуре помещения, теплое питье
- с. Полноценная диета
- д. Растирание кожи спиртом или тканью
- е. Экстренная инфузия, кислород

888. Новорожденный оценен по Апгар 4 балла: субтотальный цианоз, слабый крик, единичные дыхательные движения, ЧСС-60/мин, мышечная гипотония, арефлексия. Роды в срок, масса тела 3200 г., отмечается обвитие пуповиной шеи. В данной ситуации необходимо:

- а. Рефлекторная стимуляция дыхания
- б. Интенсивное наблюдение
- с. Провести срочную дефибрилляцию
- д. Проведение реанимационных мероприятий**
- е. Начать ингаляцию кислорода через носовые катетеры

889. У ребенка 3 лет, заболевшего ОРВИ, на фоне гипертермии (40,2°C) возник судорожный синдром. После снижения температуры судороги не возобновлялись. Данную ситуацию можно трактовать как:

- а. Фебрильные судороги**
- б. Острый вирусный менингит
- с. Гидроцефалию
- д. Недиагностированную опухоль мозга
- е. Дебют эпилепсии

890. В кювезе для новорожденных разбился ртутный термометр. Медперсонал не заметил неисправности. Развития какого осложнения можно ожидать у новорожденных, находящихся в таком кювезе?

- а. Респираторного дисстресс-синдрома
- б. Острой печеночной недостаточности
- с. Острой почечной недостаточности**
- д. Острого гастроэнтерита
- е. Токсической энцефалопатии

891. У дитини 2-х років після отримання опіків II ступеня на 4 добу значно погіршився загальний стан. З'явилися масивні загальні набряки, свербіж і геморагічна висипка на шкірі, запах аміаку із рота, анорексія, діарея, слабкість, тахікардія, артеріальна гіпотонія. У крові: лейкоцити $22,3 \times 10^9/\text{л}$, сечовина 24 ммоль/л, еритроцити до $1,8 \times 10^{12}/\text{л}$, паличкоядерні нейтрофіли 12%. Діурез знижено до 70 мл/добу. Клубочкова фільтрація 25 мл/хв. Відносна щільність сечі 1,032, протеїнурія 9,5 г/л, еритроцитурія 8-12 у п/зору. Ваш попередній діагноз?

- а. Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром
- б. Гостра ниркова недостатність, поліурична стадія
- с. Гостра ниркова недостатність, олігоанурична стадія,**
- д. Тубулоінтерстиціальний нефрит
- е. Гострий гломерулонефрит, нефрітичний синдром

892. До лікарні госпіталізовано дитину 10 місяців з діагнозом: гостра кишкова інфекція, токсикоз з

ексикозом II ступеня. Тактика лікаря у призначенні терапії: яка терапія повинна бути домінуючою?

- a. Оральна регідрація
- b. Ферментотерапія
- c. Дієтотерапія
- d. Інфузійна терапія**
- e. Антибактеріальна терапія

893. У дитини віком 4 міс., після першої прогулянки ранньою весною протягом 2 годин раптово з'явилися судом (карпопедальний спазм, ларингоспазм): звертає увагу блідість шкіри, цианоз губ, голова запрокинута назад, напруга всього тіла, поверхнєве дихання. Корчі продовжувалися до 15 хвилин. Ваш попередній діагноз?

- a. Пухлина мозку
- b. Спазмофілія**
- c. Менінгоцефалітичний синдром
- d. Епілепсія
- e. Залишкові явища черепної травми

894. Вночі у дитини трьох років, який захворів дві доби тому на ГРВІ, розвинулось шумне дихання з експіраторною задишкою, з втягінням міжреберних проміжків; гавкуючий кашель. Аускультативно: у легенях виявлено послаблене дихання; провідні хрипи. Найбільш можливий діагноз?

- a. Гострий альвеоліт
- b. Гострий стенозуючий ларінготрахеїт**
- c. Пневмонія
- d. Стороннє тіло
- e. Гострий обструктивний бронхіт

895. До приймального відділення госпіталізовано двохрічного малюка з сильним нападоподібним кашлем, який з'явився раптово без симптомів ГРВІ. При перкусії легень відмічено притуплення перкуторного звуку справа під лопаткою. Аускультативно вислуховується послаблення дихання. Результати якого дослідження можуть найбільш достовірно ідентифікувати чинники цього стану?

- a. Бронхоскопія**
- b. Рентгеноскопія
- c. Ангіопульмографія
- d. Спірографія
- e. Рентгенографія

896. Хлопчик 10-ти років госпіталізований у відділення інтенсивної терапії та реанімації з діагнозом: Політравма, геморагічний шок III ступеня. Який із судинних доступів є найбільш показаним для здійснення лікування хворого?

- a. Пункція і катетеризація периферичної вени
- b. Венепункція
- c. Черезшкірна катетеризація центральної вени**
- d. Пункція променевої артерії
- e. Катетеризація променевої артерії

897. Бригада невідкладної медичної допомоги, через кілька хвилин після виклику, прибула на місце дорожньо-транспортного випадку. На узбіччі виявлена дитина 14 років з політравмою, відсутнє самостійне дихання, зареєстрована зупинка серцевої діяльності. Визначите вірне співвідношення між числом здавлювання грудної клітки і числом вдихувань повітря під час проведення серцево-легеневої реанімації двома реаніматорами

- a. 7:1
- b. 5:1**
- c. 3:1
- d. 4:1
- e. 6:1

898. У дитини 12-ти р. гостре психомоторне порушення, галюцинації, марення, сильна рухова активність. Очі блискучі, зіниці розширені, фотореакція зіниць відсутня, діпlopія, параліч акомодзації. Шкіра червона, суха. Слизові оболонки сухі, ковтання утруднене, афонія. ЧСС 160/хв. З'ясовано, що хворий уживав ягоди схожі на дику вишню. Ваш вірогідний діагноз:

- a. Отруєння блекотою
- b. Отруєння плодами картоплі
- c. Отруєння важкими металами
- d. Отруєння беладонною**
- e. Отруєння дурманом

899. Дитина 5-ти років схопила руками медузу і відчула сильний пекучий біль в ділянці кистей і передпліччя. При огляді ураженої ділянки виявилася гіперемія, набряк тканин, кропивниця. Яка тактика і лікування?

- a. Промити уражену область слабким розчином оцтової кислоти, місцево живильні креми, вазелін
- b. Промити уражені області розчином NaHCO_3
- c. Лікування не потрібно
- d. Промити уражену область слабо-рожевим розчином перманганату калію, місцево вазелін
- e. Промити уражену ділянку проточною водою з милом, місцево живильні креми**

900. Під час іспиту у хлопчика 12 років раптово з'явилась пульсація в скронях, неможливість повного вдиху, запаморочення. Об'єктивно: шкіра бліда. Тони серця чіткі, ригідний ритм. На ЕКГ – комплекси QRS не змінні. ЧСС-200/хв. АТ-110/70 мм.рт.ст. Котрий із діагнозів найбільш вірогідний?

- a. Передсердна пароксизмальна тахікардія**
- b. Непароксизмальна шлуночкова тахікардія
- c. Тріпотіння шлуночків
- d. Тріпотіння предсердь
- e. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія

901. До приймального відділення машиною швидкої допомоги доставлено дитину 6 місяців із клінічними проявами надниркової недостатності внаслідок гострого інфекційного захворювання. Вкажіть найбільш імовірне інфекційне захворювання?

- a. Менінгококцемія**
- b. Токсична дифтерія
- c. Стафілококовий сепсис
- d. Кишечна інфекція
- e. Грип

902. Лікарем загального профілю при огляді вдома хворої дитини 2-х років встановлено попередній діагноз: гостра надниркова недостатність внаслідок менінгококцемії. Перш за все потрібно:

- a. Направити дитину в спеціалізований медичний заклад для детального обстеження
- b. Отримати консультацію кваліфікованого інфекціоніста
- c. Розпочати інтенсивну терапію в найближчому медичному закладі**
- d. Встановити спостереження за станом дитини в амбулаторних умовах
- e. Верифікувати етіологічний чинник

903. Хлопчик 12-ти років був збитий машиною, доставлений до відділення реанімації у тяжкому стані: непритомний, шкіра рук та обличчя ціанотична, ЧДР- 48/хв., задишка, ЧСС- 160/хв., АТ-80/50 мм.рт.ст.. Верхівковий поштовх зміщений вправо. Зліва над легеньми перкуторно тимпаніт, випинання міжреберних проміжків при інспірації. Який з допоміжних методів досліджень дозволяє уточнити діагноз:

a. Клінічне дослідження крові

b. Рентгенографія ОГК

c. Аналіз газового складу артеріальної крові

d. Спірографія

e. Жоден з перелічених методів

904. Дитині в післяопераційному періоді для знеболювання призначили введення розчину морфіну гідрохлориду. Після введення препарату відмічається різкий ціаноз слизових оболонок, зіниці не реагують на світло. ЧСС 60/хв., АТ 90/60 мм.рт.ст., Т 36,0С. Гіпертонус м'язів. Який специфічний антидот необхідно ввести:

a. Унітіол

b. Атропін

c. Налоксон

d. Специфічний антидот відсутній

e. Форсований діурез

905. У дитини після введення антибіотику з'явився сиплий голос, гавкучий кашель, задишка інспіраторного характеру. Обличчя набуло ціанотичний відтінок. Хворий став неспокійним. Про яке захворювання можна думати:

a. Набряк Квінке в області гортані

b. Інородне тіло дихальних шляхів

c. Респіраторне вірусне захворювання

d. Бронхіальна астма

e. Тромбоемболія легеневої артерії

906. Хлопчику 15 років зроблено ін'єкцію бензогексонію. Після спроби підвестися хлопчик втратив свідомість, шкіра бліда, зіниці розширені, кінцівки холодні, пульс частий ниткоподібний, АТ 80/40 мм.рт.ст., тони серця глухі, хлюпаючи. Дихання часте поверхневе. Яке положення треба надати хворому при наданні первинної допомоги?

a. З піднятою головою

b. З опущеною головою та приподнятими кінцівками

c. Сидячи

d. Горизонтальне положення

e. Покласти на бік

907. Хворий 12 років разом з батьками їв смажені гриби(сироїжки) після чого на 2-й день відчув нудоту, болі в животі, тричі спостерігався спочатку кашцеподібні, а потім водянисті випорожнення. При огляді лікарем ШД: стан важкий, позови на блювання, шкірні покриви іктеричні, тургор знижений, пульс – 98, ритмічний, АТ – 80/40 мм рт ст, ЧД-20, t – 36,2°C Яка тактика ведення цього хворого?

a. транспортувати у відділення інтенсивної терапії

b. Промити шлунок розчином перманганату і залишити під наглядом батьків

c. Ввести в/в розчини 5% глюкози, Рінгер-лактату)

d. Транспортувати в інфекційне відділення

e. Дати проносне (MgSO₄, сорбіт) і викликати дільничого лікаря

908. Дитина, 5 років, захворіла раптово: підвищилася температура тіла до 39,7°C, на стегнах, сідницях з'явилася геморагічна висипка зірчастої форми розміром від 0,5 до 3 см, акроціаноз, кінцівки холодні, ниткоподібний пульс. Лікар "швидкої допомоги" запідозрив менінгококцецію. Який антибіотик необхідно ввести дитині на догоспітальному етапі?

a. Левоміцетину сукцинат

- b. Гентаміцин
- c. Рифампіцин
- d. Цефазолін
- e. Оксацілін

909. Дитина, 7 місяців, захворіла гостро з підвищення температури тіла до 38,6°C, з'явилися блювота, рідкі випорожнення, неспокій. При огляді на другу добу: стан тяжкий, дитина млява, тургор тканин знижений, шкіра та слизові оболонки ротової порожнини сухі, тахіардія, знижений діурез, гостра втрата маси тіла 500,0 г. повторне блювання. Випорожнення водянисті, кожної години. Який стартовий метод лікування хворого?

- a. Антибактеріальна терапія
- b. Призначення пробіотиків
- c. Дієтотерапія

d. Регідратаційна терапія

- e. Призначення ферментів

910. У новонародженого на 2 добу життя виникла шлункова кровотеча, діагностована геморагічна хвороба. Найбільш ефективним препаратом для внутрішньовенного введення є:

a. Свіжозаморожена плазма

- b. Альбумін
- c. Адроксон
- d. Дицинон
- e. Нативна плазма

911. Дівчинка 12 років поступила в алергологічне відділення з скаргами на підвищення температури тіла до 37,80C, висип на обличчі, тулубі, кінцівках, набряк повік, обличчя після вживання полуниць. Виберіть препарат для невідкладної допомоги

- a. Еуфілін
- b. Лакзикс
- c. Сметекта

d. Преднизолон

- e. Хлористий кальцій

912. Хлопчик після прийому аспіріну відчув себе погано, застонав, з'явилися різка блідість шкіряних покривів, холодний піт, ціаноз обличчя, зіниці розширились, втратив свідомість. Якому препарату треба надати перевагу при невідкладній допомозі?

- a. Сметекта

b. Дексазон

- c. Хлористий кальцій
- d. Димедрол
- e. Еуфілін

913. До клініки доставлена дитина 2 років з вентиляційною дихальною недостатністю 2 ст. Із анамнезу відомо, що в денну годину мав місце приступ кашлю під час гриз з мозаїкою. Було запідозрене стороннє тіло бронхів. При наданні невідкладної допомоги в першу чергу потрібно:

- a. Призначити антибіотики
- b. Призначити масаж у дренажному положенні
- c. Призначити еуфілін та вентолін
- d. Призначити серцеві глікозиди
- e. провести бронхоскопію**

914. У дитини 5 років на фоні проявів ГРВІ з'явилися блювота до 4 разів на добу, зниження апетиту, запах ацетону з рота. В сечі – наявність ацетону (++++). Ваш діагноз?

- a. Гострий гастрит
- b. Шлунково-кишкова кровотеча
- c. Гострий панкреатит
- d. Синдром ацетонемічного блювання**
- e. Гостра інфекція сечовивідних шляхів

915. Дитина 6 років, що хворіє на інсулінозалежний цукровий діабет, доставлена в дитячу лікарню в стані гіпоглікемічної коми. Яку невідкладну допомогу слід негайно здійснити дитині?

- a. Внутрішньовенно струминно 20% розчин глюкози
- b. Внутрішньовенно струминно 10% розчин глюкози
- c. Внутрішньовенно струминно 40% розчин глюкози**
- d. Внутрішньовенно крапельно 5% розчин глюкози
- e. Внутрішньовенно крапельно 20% розчин глюкози

916. У ребенка 4-х лет, страдающего гемофилией, после травмы развилось обильное, не купирующееся кровотечение. При осмотре ребенок заторможен. Кожные покровы резко бледные. Конечности холодные на ощупь. Акроцианоз. Пульс слабый (164/мин.). АД 60/30 мм рт ст. Олигурия. При лабораторном исследовании выявлено повышение гематокрита, Ht–0,54. Какое неотложное состояние развилось у ребенка?

- a. Травматический шок
- b. Острая почечная недостаточность
- c. Геморрагический шок**
- d. Острая надпочечниковая недостаточность
- e. Острая сердечно-сосудистая недостаточность

917. У больной 10 лет, страдающей сахарным диабетом, внезапно появилась слабость, беспокойство, холодный пот, дрожание в мышцах рук и ног, онемение языка, тахикардия, с тоническими судорогами с последующей потерей сознания. Какой вид неотложного состояния развился у ребенка?

- a. Гиперосмолярная кома
- b. Надпочечниковая кома
- c. Тиреотоксическая кома
- d. Гипогликемическая кома**
- e. Кетоацидотическая кома

918. У ребенка 3-х лет после употребления жирной пищи появились неукротимая рвота, приступообразные боли в животе, определялся запах ацетона изо рта ребенок поступил в детское отделение. Ребенок вял, гиподинамичен. Кожные покровы сухие, тургор тканей снижен. Живот мягкий, при пальпации живота – разлитая болезненность. Олигурия. Сахар крови 4,0 ммоль/л. Какой патологический процесс у ребенка?

- a. Гипогликемическое состояние
- b. Острый гастрит

с. Острый аппендицит

d. Ацетонемическое состояние

е. Сахарный диабет

919. У ребенка 6 лет жалобы на обильные зудящие высыпания на коже лица, туловища, беспокойный сон. Накануне была сделана прививка против кори. При осмотре на коже туловища и лица обильные папулезные и уртикарные элементы, следы расчесов. Поставьте диагноз?

a. Нейродермит

b. Строфулюс

с. Острая крапивница

d. Чесотка

е. Краснуха

920. У ребенка 2-х лет с тетрадой Фалло на фоне переносимой ОРВИ внезапно усилился цианоз, одышка, возникло возбуждение, а затем наступило потеря сознания. Какое неотложное состояние возникло у ребенка?

a. Острая дыхательная недостаточность

b. Одышно-цианотический приступ

с. Острая сердечно-сосудистая недостаточность

d. Острая сосудистая недостаточность

е. Приступ пароксизмальной тахикардии

921. Мальчик 8 лет наблюдается по поводу гемофилии А, поступил в детское отделение, в связи с травмой левой поясничной области, происшедшей 5 часов назад. Жалобы: вялость, боль в левом боку, примесь крови в моче. Состояние тяжелое, бледен, вял, в ан. мочи – макрогематурия (эр. – все в поле зрения). Какую терапию необходимо провести при данном неотложном состоянии в первую очередь?

a. В/в криопреципитат

b. Переливание одногруппной крови

с. В/венно альбумин

d. В/венное отмытые эритроциты

е. В/венно эритроцитарная масса

922. У хлопчика 8 років, що хворіє на гемофілію А, виконана екстракція зуба. Через 30 хвилин лунка зуба почала кровити. Спроби зупинити кровотечу місцевою гемостатичною терапією не принесли успіху. Який препарат з метою невідкладної допомоги доцільно ввести хворому?

a. Кріопреципітат

b. Еритроцитарна маса

с. Тромбоцитарна маса.

d. Дицінон

е. Вікасол

923. Хлопчик 3 років скаржиться на шкірні висипи, свербіж, що з'явилися після вживання апельсинів. На шкірі обличчя, тіла, кінцівок різної величини пухирі, які місцями зливаються, утворюючи осередки неправильної форми. Симптом Нікольського негативний. Видимі слизові чисті. Найбільш імовірний діагноз:

a. Синдром Стівенса-Джонсона

b. Синдром Лайєла.

с. Набряк Квінке

d. Токсикодермія

е. Гостра кропив'янка

924. У дитини 10 років отруєння хімічними реагентами. На 2 добу з'явилися ознаки гострої ниркової недостатності. Добовий діурез – 52 мл. Сечовина крові – 27 ммоль/л, креатинін – 324 мкмоль/л, рН крові – 7,0, калій – 7,4 ммоль/л, натрій – 107 ммоль/л. У лікуванні найбільш доцільно призначити:

- a. Інфузійну терапію
- b. Дієту Джіордано-Джіованетті

с. Гемодіаліз

- d. Перитонеальний діаліз
- e. Ентеросорбенти.

925. Дівчинка 2 років, захворіла гостро. Появились нежить, сухий кашель, гіперемія мигдаликів і задньої стінки горла. На 3-й день вночі виникли грубий гавкаючий кашель, стридорозне дихання. Стан погіршувався. Наростала інспіраторна задишка. Діагностовано гострий стенозуючий ларинготрахеїт II ступеня. Що може запобігти прогресуванню стенозу?

- a. Теплі содові інгаляції
- b. Теплі парові інгаляції

с. Свіже прохолодне повітря

- d. Теплі трав'яні інгаляції
- e. Інгаляції зволоженого кисню.

926. У хлопчика з гестаційним віком 32-33 тижнів, масою 1600 г, народженого від матері з ускладненим акушерським анамнезом на третій день постнатального життя з'явилися епізоди апное, ціаноз при диханні повітрям, роздування крил носа, втягнення податливих місць грудної клітки, фізикальні зміни в легенях. Яке обстеження треба провести першочергово?

- a. Загальний аналіз крові
- b. Газовий склад крові
- c. Сонографію головного мозку.

d. Рентгенографію грудної клітки

- e. Кислотно-основний стан

927. Хлопчик від перших стрімких пологів, гестаційним віком 32 тижнів, народився без самостійного дихання з частотою серцевих скорочень 110/хв. Немовля зігріто, забезпечено прохідність дихальних шляхів, відсмоктано вміст з рота та носових ходів, проведено тактильну стимуляцію, однак самостійні дихальні рухи не з'явилися. Ваші наступні дії

- a. Натиснути на живіт

b. ШВЛ масковим методом

- c. Розпочати інтубацію трахеї
- d. Вільний потік кисню
- e. Повторити тактильну стимуляцію

928. Дівчинка від других передчасних пологів, з гестаційним віком 33-34 тижнів, масою 2000 г, народилася без самостійного дихання, з частотою серцевих скорочень 60/хв, вираженим генералізованим ціанозом. На подразники не реагує. Реакція зіниць на світло слабо виражена. Ваші першочергові дії

- a. Забезпечити тепловий режим
- b. Розпочати інфузійну терапію.
- c. Провести тактильну стимуляцію
- d. Оцінити за шкалою Апгар
- e. Розпочати реанімаційні заходи

929. У хворої на бронхіальну астму дитини почався напад. Які препарати необхідно призначити для надання невідкладної допомоги?

- a. Антибіотики
- b. еуфіліні**
- c. Аміназин
- d. Тавегіл
- e. Содові інгаляції

930. Дитина впала з висоти. Стан середньої важкості. Скарги на біль в животі. Болючість при перкусії. Нестійке напруження м'язів живота. З чого доцільно почати обстеження?

- a. Рентгенографія черевної порожнини
- b. Лапароцентез
- c. Лапароскопія.
- d. Ультразвукове обстеження**
- e. Внутрішньовенна урографія

931. У новонародженої дитини, яка народилася від матері з цукровим діабетом, маса тіла 4500 г, на 3 добу відзначається слабкість ссання, апатія, слабкий крик, потіння, тремор кінцівок, апноє, гіпотермія, судоми. Яка найбільш вірогідна причина даного стану?

- a. Гіпоглікемія**
- b. Пневмопатія
- c. Менінгоенцефаліт
- d. Гіперглікемія
- e. Пневмонія

932. У пологовому залі проводиться реанімація доношеної дитини, яка народилася в тяжкому стані – 3 бали за шкалою Апгар. Штучна вентиляція проводиться через маску. Який процент O₂ необхідно надавати на період проведення реанімації

- a. 50%
- b. 100%**
- c. 60%
- d. 40%
- e. 70%

933. Після вживання апельсинового соку у 8-місячної дитини на шкірі тулуба, кінцівок, обличчя з'явилися пухирці, виступаючі над поверхнею шкіри, сверблячка. Батьки звернулися до лікарні. Стан дитини задовільний. Яку допомогу необхідно додати дитині?

- a. Елімінаційну дієту, ентеросорбенти
- b. Внутрішньом'язово антигістамінні, гормональні препарати
- c. Елімінаційну дієту
- d. Не вживати апельсиновий сік
- e. Антигістамінні препарати**

934. Хлопчика 13 років госпіталізовано у відділення реанімації з діагнозом "синдром Лайєлла". Температура 39,1°C, пульс 128 за хвилину, частота дихання 30/хв. Яку допомогу в першу чергу необхідно надати дитині?

- a. Седативні препарати
- b. Жарознижуючі препарати
- c. Глюкокортикоїдні гормони**
- d. Сечогінні препарати

е. Серцеві глікозиди

935. У дитини 5р. колота рана підошви. Відомостей про щеплення АКДП-вакциною немає. Які заходи слід провести після хірургічної обробки ушкодження

а. Ввести правцевий анатоксин

б. Ввести протиправцеву сироватку.

с. щеплення АКДП-вакциною

д. введення антибіотиків

е. ввести протиправцевий імуноглобулін людини та правцевий анатоксин

936. У дитини 10-ти місяців підвищена температура тіла до 39°C. 2 рази відмічалось блювання, 1 раз - рідкі випорожнення. Дитина загальмована, остуда, судомна готовність. Шкіра бліда, холодна, мрамурова. АТ-60/30 мм рт.ст., Рс- 160/хв., слабого наповнення. Які першочергові заходи повинен розпочати лікар швидкої допомоги?

а. Внутрішньовенне введення жарознижуючих засобів

б. Промивання шлунку

с. Внутрішньовенне введення антибіотиків

д. Внутрішньовенне введення глюкокортикостероїдів

е. Внутрішньовенне введення протисудомних препаратів

937. Хлопчик 7 років. Хворіє на гемофілію А, що клінічно супроводжується гемартрозами колінних суглобів після невеличких травм. Яка тактика в більшій мірі сприятиме поліпшенню прогнозу та перебігу гемартрозу

а. Пункція суглобу з метою діагностики і лікування.

б. Введення фактору VIII відразу (навіть батьками на дому) при появі болю в суглобі

с. Імобілізація суглобу та лікування НПЗЗ (індометацин, АСК)

д. Рання імобілізація та холод на суглоб. Призначення віт. К

е. Регулярне обстеження в гематологічному відділенні

938. У дівчини, 14 років, на уроці фізичного виховання при різкій зміні положення тіла раптово виникла втрата свідомості, виявлено низкий артеріальний тиск, рідкий слабкий пульс. Про який стан слід думати?

а. Кардіогенний шок

б. Колапс

с. Серцева недостатність

д. Непритомність

е. Ортостатична гіпотензія

939. Хлопчик 10-ти років, який хворіє на цукровий діабет, отримав опіки II ступеня, площею 35% тіла. Загальний стан важкий: млявий, дихання поверхове, часте, тахікардія, тяжкі ознаки дегідратації, осмолярність сироватки крові- 390 мосмоль/кг. Які розчини слід вводити дитині в першу чергу?

а. 4% розчин гідрокарбонату натрію

б. 0,9% розчин хлориду натрію

с. 5% розчин глюкози

д. 0,45% розчин хлориду натрію

е. 10% розчин глюкози

940. Дівчинка 5 років госпіталізована в інфекційну лікарню з діагнозом гострого гастроентероколіту. хворіє на цукровий діабет з 2 років. Загальний стан важкий: млява, дихання часте, поверхове,

тахікардія, тяжкі ознаки дегідратації. Дослідження яких лабораторних показників необхідно провести в першу чергу?

- a. Загальний білок
- b. Загальний холестерин крові
- c. Глікозильований гемоглобін
- d. Осмолярність сироватки крові**
- e. Коагулограма

941. У дитини, віком 10 міс., на тлі перебігу гострої респіраторної вірусної інфекції раптово з'явилась різка млявість, блідість шкіряних покривів, блювота, підвищилась температура тіла до 39°C. При обстеженні виявлена глухість тонів серця, тахікардія- 160/хв., артеріальна гіпотонія- 70/50 мм рт. ст. Вміст Na⁺ плазми 125ммоль/л, Cl⁻ плазми –84 ммоль/л, глюкози 2,8 ммоль/л. З яким ускладненням пов'язано погіршення стану дитини?

- a. Гіпоглікемічна кома
- b. Гостра серцева недостатність
- c. Гостре запалення легенів
- d. Гіпотонічний тип ексікозу
- e. Гостра недостатність надниркових залоз**

942. Дівчинка 6 років хворіє на бронхіальну астму з 3-х років, у неї відмічаються нічні напади ядуги, свистяче дихання. При останньому нападі ядуги тричі вдихала "Сальбутамол" – поліпшення стану у дівчинки не відмічалось. Які засоби лікування слід призначити?

- a. Піпольфен
- b. Дігосин
- c. Муколтін
- d. Антибіотики
- e. (Преднізолон**

943. У дитини трьох років появилась масивна кривава блювота. При огляді дитини на передній черевній стінці виражений венозний малюнок. Із анамнезу відомо, що у дитини в період новонародженості спостерігався омфаліт. Яка причина може обумовити таку клінічну картину?

- a. Синдром Мелорі-Вейса
- b. Портальна гіпертензія**

- c. Виразковий езофагіт
- d. Виразкова хвороба шлунка
- e. Геморагічний гастрит

944. Дитина 5 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 39°C, з'явилися нежить, світлобоязнь, пастозність повік. На 4 добу від початку хвороби з'явилась плямисто – папульозна висипка на шкірі обличчя, за вухами, на шиї, котра на наступну добу розповсюдилась на тулуб. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Краснуха
- b. Псевдотуберкульоз
- c. Скарлатина
- d. Інфекційний мононуклеоз
- e. Кіп**

945. У дитини 3 років на 2 добу захворювання при температурі 37,5°C присутні помірно виражені катаральні явища, макуло – папульозна висипка, більш виражена на розгинальній поверхні кінцівок, поліаденопатія (особливо збільшені потиличні лімфовузли). Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Краснуха

b. Кір

c. Псевдотуберкульоз

d. ГРВІ, алергічний дерматит

e. Скарлатина

946. Дитина 3 років хворіє протягом 3-х діб. Захворювання має повільний початок: температура субфебрильна, кашель "гавкаючий", а потім беззвучний, голос афонічний, дихання шумне з втягуванням поступливих місць грудної клітки. З'явився ціаноз носо-губного трикутника. В легенях вислуховуються сухі хрипи. Щеплена з порушенням графіку вакцинації. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Уроджений стридор

b. Дифтерія гортані, стеногічна стадія

c. Інородне тіло гортані

d. ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт

e. Алергічний набряк гортані

947. Густиий меконій виявлено в амніотичній рідині в момент пологів. Акушер відсмоктав вміст з рота, глотки і носа відразу після народження головки (до народження плечей). Після народження дитини проведено відсмоктування вмісту гіпофаринкса. Ваша дія далі?

a. Проведення тактильної стимуляції дихання

b. Оцінка кольору шкіри

c. Визначення частоти серцевих скорочень

d. Інтубація трахеї і відсмоктування вмісту через ендотрахеальну трубку

e. Штучна вентиляція легень з використанням мішка і маски

948. У дівчинки 24 днів з перинатальною енцефалопатією, синдромом збудження спостерігається блювання, зумовлене пілороспазмом. Дитині показане лікування:

a. Парентеральне харчування

b. Спазмолітики, дрібне харчування

c. Антибактеріальні препарати

d. Оперативне лікування

e. Еубіотики

949. Дитина 9-ти років непритомна. Об'єктивно: шкіра суха, губи яскраво – червоні, язик сухий, тахікардія, запах ацетону із рота. Глюкоза крові 28 ммоль/л, рН - 7,0, BE = - 20 ммоль/л, у сечі (+++) ацетону. Яка найбільш імовірна патологія?

a. Гіперосмолярна кома

b. Гіпоглікемічна кома

c. Кетоацидотична кома

d. Лактатемічна кома

e. Печінкова кома

950. У дитини 10 міс. у зв'язку з тяжким перебігом деструктивної пневмонії та раптовим розвитком пневмотораксу виникла зупинка серця та дихання. Проведено штучне дихання, непрямий масаж серця. Контролювався артеріальний тиск. Який мінімальний артеріальний тиск підтримує функцію життєво важливих органів?

a. 60 мм рт. ст.

b. 80 мм рт. ст.

c. 100 мм рт. ст.

- d. 90 мм рт. ст
- e. 70 мм рт. ст

951. У дитини 6-ти місяців на фоні пневмонії розвинулись ознаки серцевої недостатності. Призначено дигоксин. На 3 добу введення препарату з'явилися ознаки інтоксикації серцевими глікозідами: блювання, судоми, на ЕКГ – ознаки шлуночкової бігеменії. Тактика лікаря при наданні невідкладної допомоги:

- a. Введення лазиксу та седуксену
- b. Введення пірацетаму та еуфіліну
- c. Введення неогемодезу та унітіолу
- d. Відміна дигоксину та введення дифеніну і унітіолу**
- e. Введення 10% розчину глюкози та еуфіліну

952. У дитини після вживання і їжу citrusових з'явилися набряки на губах, скронях, коло очей, верхівок, статевих органах. Встановити діагноз

- a. Набряк Квінке**
- b. Інфекційний паротит
- c. Пневмонія
- d. Дифтерія
- e. Анафілактичний шок

953. Дитина трьох років, на фоні тривалого підвищення температури, "бачила велику муху", ковдру сприймала як змію, закривалась від неї руками, був виражений афект страху, неспокій, не впізнавала рідних. Ваш діагноз?

- a. Інфекційний делірій**
- b. Ранній дитячий аутизм Канера
- c. Маніакально-депресивний психоз
- d. Шизофренія
- e. Алкогольний делірій

954. До стаціонару привезена 6-ти місячна дитина з триденною діареєю. Не плаче, а стогне. Шкіра бліда, з мармуровим малюнком. Пульс 160/хв, нитковидний. До вени введений катетер. Що вливати в першу чергу?

- a. 0,9% розчин натрію хлориду**
- b. 10% розчин кальцію хлориду
- c. Розчин добутаміну
- d. Розчин дофаміну
- e. 7,5% розчин калію хлориду

955. Виклик додому до дитини 6 років. Протягом доби – температура 39°C, ринорея, слюзотечія, світлобоязнь, болі у м'язах, сильний головний біль, першіння в горлі, сухий кашель. Млявий, сонливий, лякається іграшок, просить прибрати їх із кімнати, бо "...вони стали великими і страшно дивляться...". Змушує матір постійно витирати йому обличчя, груди і кінчики пальців: "...мокрі, по них вода тече...". Ваш діагноз?

- a. Грипозний психоз**
- b. Шизофренія
- c. Психоз у результаті інтоксикації свинцем
- d. Епілепсія
- e. Реактивний психоз

956. Хлопчик віком 1 рік 8 місяців доставлений до приймального відділення “швидкою”. При огляді стан дуже важкий. Притомний. Менінгеальних симптомів нема. Температура тіла 39,8°C, кінцівки холодні. Виражені розлади мікроциркуляції. На нижніх кінцівках, сідницях, тулубі, обличчі – зливна “зірчаста” геморагічна висипка, що швидко розповсюджується. Невеличкі крововиливи на слизових оболонках. Висипка з’явилась декілька годин тому. ЧД 54/хв. ЧСС 180/хв. АТ 65/25 мм рт.ст. Ваш діагноз?

a. Блискавична менінгококцемія

- b. Геморагічний васкуліт
- c. Геморагічна лихоманка.
- d. Аддисоновий криз
- e. Тромбоцитопенічна пурпура

957. У дитини через 4 години після проведення спинномозкової пункції стан різко погіршився: виникли судоми, втрата свідомості, аритмічне дихання, анізокорія. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану хворого?

- a. Гострий розлад мозкового кровообігу
- b. Істеричний припадок
- c. Внутрішньочерепний крововилив.

d. Дислокація та уклинення мозку

- e. Епілептичний припадок

958. Дитина 7 років. Скарги на відсутність апетиту, сухість в роті, закріп, порушення сну, ознобоподібне тремтіння, тахікардію, неприємні почуття в області голови: “наче щось переливається, роздувається”. Похмура, тривожна, мова тиха і повільна, рухи уповільнені. Зі слів матері, дитина постійно плаче, заявляє, що вона погана, вечорами відмічаються поліморфні страхи. У сомато-неврологічному статусі – без особливостей. Тактика лікаря загальної практики –

a. Направлення на консультацію до психіатра

- b. Направлення на консультацію до ендокринолога
- c. Призначення антидепресантів
- d. Призначення транквілізаторів седативного спектру дії
- e. Обстеження у невропатолога

959. В приймальне відділення лікарні доставлено хлопчика, якого півгодини тому вкусила гадюка. Потерпілий скаржиться на болі у правій гомілці, сонливість, в’ялість. У нижній третині гомілки є дві невеличкі ранки з вираженим набряком навколо і кровопідтєками біля ранок. Які маніпуляції не можна виконувати при наданні невідкладної допомоги?

- a. Виконати циркулярну новокаїнову блокаду кінцівки
- b. Надати спокій кінцівці
- c. Накладати венозний джгут
- d. Вводити полівалентну протизміїну сироватку

e. Накладати артеріальний джгут

960. Хлопчик 5 років доставлений у відділення інтенсивної терапії з ознаками кровотечі. Об-но: різка блідість шкірних покривів з сіроватим відтінком, “холодний піт”, акроціаноз, похолодання кінцівок, сухість слизових оболонок порожнини рота. Риси обличчя загострені, виражена задишка, пульс частий, ниткоподібний, тони серця глухі, АТ-60/40 мм рт. ст. Які з перерахованих змін мають місце в патогенезі геморагічного шоку?

a. Зменшення об’єму циркулюючої крові

- b. Анемія
- c. Зниження хвилинного об’єму серця

- d. Зниження перфузії тканини і органів
- e. Гіпотензія

961. У здорового молодого подружжя народилася дитина з проявами гемолізу. Білірубін пуповинної крові – 71 мкмоль/л. Діагностовано несумісність матері і дитини за антигенами Rh (D). Погодинний приріст білірубіну становить більше 5,1 мкмоль/л. Метод лікування при прогресуванні гемолізу?

- a. Гемосорбція
- b. Інфузійна детоксикація
- c. Замінне переливання крові
- d. Імуносупресія глюкокортикоїдами
- e. Плазмаферез

962. У хлопчика 9 років, хворого на геморагічний васкуліт, на фоні абдомінального болю, виникло блювання з домішками крові, слизисті випороження рожевого кольору з кров'янистими згустками. Виберіть найбільш оптимальний варіант гемостатичної терапії:

- a. Переливання нативної плазми
- b. Вливання реополіглюкіну
- c. Переливання свіжоцитратної крові
- d. Переливання відмитих еритроцитів
- e. Переливання свіжозамороженої плазми

963. Поступила дитина 8 місяців в тяжкому стані. Хворіє 1 день Об-но: температура тіла 39,5°C, монотонний крик, голова закинута назад, ноги приведені до живота, гіперестезія, судомні скорочення м'язів обличчя, кистей. Велике тім'ячко 2,0x1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, чиста. Слизова зіву гіперемована. Дихання жорстке. Тахікардія. Які дослідження необхідно провести в першу чергу для уточнення діагнозу?

- a. Загальний аналіз крові
- b. Ультразвукове дослідження головного мозку
- c. Змиви з носа та ротоглотки на віруси
- d. Посів з носа та ротоглотки на менінгокок
- e. Люмбальну пункцію

964. Дитина 4-х місяців доставлена в клініку в тяжкому стані. Хворіє 2 доби, турбують блювота до 10 раз та рідкий стілець до 7 раз на добу. Зі слів матері, спостерігається значна втрата маси за час хвороби. Температура 36,1°C. Шкіра бліда, з "мармуровим" рисунком, суха. Слизові яскраво-рожеві, сухі. Пити дитина не хоче. Активні рухи відсутні, брадикардія, артеріальний тиск знижений. В легенях дихання рівномірно ослаблене. Сечопус рідкий. Стілець в невеликій кількості, жовто-зеленого кольору. Які лабораторні дослідження необхідно призначити в першу чергу для визначення типу зневоднення?

- a. Визначити рівень натрію та калію в плазмі крові
- b. Рівень білка в плазмі крові
- c. Загальний аналіз крові
- d. Питому щільність сечі
- e. Гематокритний показник

965. У новонародженої дитини, народженої шляхом кесарського розтину, з'явилися ознаки наркотичної депресії дихання. Синюшні шкірні покриви, зупинка дихання. Вкажіть препарат первинної допомоги

- a. Кальцію глюконат
- b. Налоксон

- c. Адреналіну гідрохлорид
- d. Натрію гідрокарбонат
- e. Альбумін

966. Хвора 4 років скаржиться на загальну слабкість, кашель. Вночі раптово підвищилась температура до 39,8°C, хвора стала неспокійною. Гавкаючий кашель, шумне свистяче дихання з втягуванням над- і підключичних западин, міжреберних проміжків, шкіра бліда. Контактувала з хворими на ГРВІ сестрами. Що необхідно призначити хворій в першу чергу?

- a. Дибазол, еуфілін
- b. Антибіотики, димедрол
- c. Астмопент, діазолін
- d. Преднізолон, гарячі ножні ванни**
- e. Папаверин, вітамін С

967. Дитина народилася в стані асфіксії важкого ступеня. Проведені санація дихальних шляхів, тактильна стимуляція дихання шляхом подразнення підшов. Ефект відсутній. Якою повинна бути наступна дія лікаря?

- a. Штучна вентиляція легень через інтубаційну трубку
- b. Штучна вентиляція легень за допомогою мішка та маски**
- c. Постукування по п'ятці
- d. Поплескування по сідницях
- e. Подразнення шкіри вздовж хребта

968. У новонародженого на першу добу життя з'явилися жовтяничність шкіри, іктеричність склер, слизових оболонок. На другу добу приєдналися млявість, адинамія, гіпорефлексія, гепатоспленомегалія. У крові: Нв- 92 г/л, білірубін 348 мкмоль/л, погодинний приріст білірубіну 8 мкмоль/л. Що найбільш доцільно призначити в цьому випадку?

- a. Інфузійну терапію
- b. Фенобарбітал
- c. Опромінення синім світлом
- d. Замінне переливання крові**
- e. Карболен

969. У дитини 3 років, що 2 год тому випала з вікна III-го поверху, діагностуєте перелом стегна та зупиняєте середньотяжку зовнішню кровотечу. У дитини свідомість затьмарена, дихання поверхневе, часте, пульс слабкий, артеріальна гіпотензія, РаО₂ - 80 мм рт.ст. Підозрюючи травматичний шок, Ви одразу:

- a. Проводитимете оральну гідратацію
- b. Проконсультуєтесь з невропатологом
- c. Госпіталізуєте в хірургічний стаціонар
- d. Призначите оксигенотерапію
- e. Призначите знеболюючі та в/в інфузію кристалоїдів**

970. Дівчинка 13 років, яка знаходиться під диспансерним наглядом у невролога з приводу обтяженого резидуального фону. Доставлена в стаціонар каретою швидкої допомоги із скаргами на сильний головний біль. При обстеженні лікар визначив, що має місце ліквородинамічний тип головного болю. Що з наведеного слід призначити в першу чергу?

- a. Спазмолітики
- b. Седативні засоби
- c. Анальгетики

d. Діуретики

е. Протизапальні засоби

971. Хлопчику 12 років звернувся на консультацію до невролога із скаргами на головний біль розпираючого характеру, який переважно підсилюється в ранковий час та при нахилах голови, кашлі, супроводжується раптовим блюванням, яке не приносить полегшення. Про який тип головного болю повинен подумати лікар?

а. Невралгічна головна біль

б. Головна біль м'язевої напруги

с. Психогенна головна біль.

d. Ліквородинамічна головна біль.

е. Головна біль судинного походження

972. Дитина від третьої вагітності, других пологів в терміні гестації 42 тижні, масою тіла 4200 г, довжиною 58 см. При народженні в амніотичній рідині відмічені частки меконію. Не виключена можливість аспірації новонародженим меконіальних навколоплідних вод. Самостійне дихання відсутнє. Якою повинна бути тактика неонатолога у даному випадку?

а. Тактильна стимуляція

б. Киснева допомога

с. Корекція гіповолемії.

d. Санація дихальних шляхів

е. Штучний масаж серця

973. Дитині 2 роки. Захворювання почалось з підвищення температури до 39°C, катаральних явищ. Батьки використовували для зниження температури ацетилсаліцилову кислоту. На 5-ту добу на фоні нормальної температури з'явилася блювота, дитина стала збудженою. При обстеженні печінка м'яка, помірно збільшена. Якою повинна бути тактика лікаря?

a. Негайна госпіталізація

б. Призначення протиблювотних засобів

с. Призначення заспокійливих засобів

д. Оральна регідратація

е. Спостереження на протязі доби

974. Дитині 10 місяців. Раптово, серед ночі, піднялась температура до 39°C, з'явилась осиплість голосу, гавкаючий кашель. Дитина збуджена, порушений сон, дихання поверхнєве, 60/хв. Шкіра та губи ціанотичні, тахікардія. Який препарат слід ввести дитині в першу чергу?

а. Лазікс

б. Гідрокортизон

с. Еуфілін

д. Седуксен

е. Кальцію хлорид

975. Дитина 5-ти років у безсвідомому стані доставлена до лікарні. Встановлено, що через 2 тижні після перенесеного епідемічного паротиту у неї спостерігалися явища поліурії, полідипсії, схуднення, періодично - біль у животі, печія, блювання, головний біль. На фоні наростання вказаних симптомів поглиблювалася загальмованість, дихання набувало глибокого та шумного характеру, з'явився запах, що нагадує "мочені яблука". Вкажіть стан, що найбільш вірогідно зумовлює дану симптоматику:

а. Діабетична гіперосмолярна кома

б. Діабетична гіпоглікемічна кома

с. Діабетична кетоацидотична кома

- d. Пухлина головного мозку
- e. Вірусний енцефаліт

976. В лікарню доставлена дитина 5-ти років, у якої на тлі відсутності свідомості спостерігаються явища генералізованого ціанозу, гіповолевмічного шоку, кетоацидозу (глибокого шумного дихання, здуття грудної клітки, запаху мочених яблук з рота), глухість серцевих тонів, серцева аритмія. За шкалою Глазго - оцінка 7 балів. Вкажіть першочерговий захід в терапії даного хворого:

- a. Доступ до венозного русла, забір крові на біохімічне дослідження
- b. Введення соди внутрішньовенно в дозі 1 ммоль/кг
- c. Введення інсуліну короткої дії в дозі 0,1 ОД/кг
- d. Введення 40% розчину глюкози внутрішньовенно

e. Забезпечення прохідності дихальних шляхів, інтубація трахеї

977. У підлітка, що з дитинства хворіє на цукровий діабет, після вживання алкогольних напоїв в компанії однолітків розвинулась різка слабкість, блідість, втрата свідомості. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра бліда, "мрамурова", кінцівки ціанотичні, холодні, різко збільшене потовиділення. Періодично - судомні посмикування, дихання поверхнєве, часте; тахікардія, пульс ниткоподібний; з рота - запах алкоголю. Вкажіть, який з препаратів необхідно негайно ввести хворому внутрішньовенно:

- a. Налоксон в дозі 0,1 мг/кг
- b. 40% розчин глюкози в дозі 0,5 г/кг**
- c. 0,9% розчин хлориду натрію в дозі 20 мл/кг
- d. Інсулін короткої дії в дозі 0,1 ОД/кг
- e. 0,45% розчин хлориду натрію у 5% розчині глюкози

978. У дитини 12 р. хворої на гострий гломерулонефрит з'явилися нудота, блювота, сонливість, збільшились набряки, зменшився діурез до 100 мл/добу. Пульс 76/хв., АТ – 160/95 мм рт.ст. В аналізі сечі – гематурія, протеїнурія. Біохімія крові: К⁺ – 7,0 ммоль/л, сечовина – 23 ммоль/л, креатинін - 0,26 ммоль/л. Яке ускладнення виникло у хворого?

- a. Гепаторенальна енцефалопатія
- b. Гостра ниркова недостатність**
- c. Канальцевий некроз
- d. Некротичний папіліт
- e. Гемолітико-уремічний синдром

979. Дитина з олігоануричною стадією гострої ниркової недостатності на фоні гломерулонефриту. К сироватки крові 9,0 мМ/л. Втратила свідомість, відмічено мідріаз, відсутність периферичного пульсу, поверхнєве брадіпное. На ЕКГ – ознаки фібриляції шлуночків. Невідкладні лікувальні заходи:

- a. Дефібриляція, введення соди, хлориду кальці**
- b. Прекардіальний удар
- c. Перитонеальний діаліз
- d. Дідокаїн внутрішньовенно
- e. Фуросемід, адреналін внутрішньовенно

980. У хлопчика 2 років після вживання в їжу морської риби на фоні повного благополуччя, раптово вночі з'явився виражений набряк обличчя та язика, інспіраторна задишка, сиплість голосу, дифузний ціаноз, стридорозне дихання періодично змінюється апное. Першочергові невідкладні заходи:

- a. Промивання шлунку
- b. Оксигенотерапія через носові катетери
- c. Введення глюкокортикостероїдів
- d. Дегідратуюча терапія
- e. Конікотомія**

981. У 2-річної дитини невдовзі після щеплення з'явились петехіальний сип на шкірі, носова кровотеча, крововиливи у периорбітальні ділянки. Інших патологічних змін не виявлено. Лабораторні дані: лейкоцити 5 Г/л, Нb- 110 г/л, тромбоцити 3 Г/л. Що найімовірніше стало причиною геморагічного синдрому в дитини:

- a. Системний червоний вівчак
- b. Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання крові
- c. Геморагічний васкуліт
- d. Гострий лейкоз
- e. Імунна тромбоцитопенічна пурпура**

982. У хлопчика 12 років на фоні проведення скарифікаційних шкірних алергопроб раптово впродовж 10 хв почервоніло обличчя, з'явились запаморочення, утруднене свистяче дихання, дифузний ціаноз, АТ-40/0 мм рт.ст. В анамнезі – бронхіальна астма. Ваші першочергові дії:

- a. Введення преднізолону
- b. Введення адреналіну**
- c. Введення еуфіліну
- d. Проведення бронхоскопії
- e. Введення дімедроллу

983. Дитина скаржиться на підвищення температури до 38°C, виражений свербіж шкіри, появу висипки по всьому тілу. Ввечері з'їла велику кількість мандарин. Які препарати необхідно призначити в першу чергу?

- a. Антигістамінні**
- b. Холестирамін
- c. Жарознижуючі засоби
- d. Саліцилати
- e. Антибіотики

984. У дівчинки 13 років на фоні важкого перебігу ревматизму з включенням в лікування преднізолону раптово з'явилися болі в животі, диспептичні явища, кров у випорожненнях. Який додатковий метод для уточнення діагнозу є найінформативнішим?

- a. Фіброгастродуоденоскопія**
- b. Бактеріологічні дослідження
- c. РН-метрія
- d. Рентгенологічне дослідження ШКТ
- e. Уреазний тест

985. Дівчинка 12 років поступила у лікарню із запамороченням, головним болем, галюцинаціями, періодичними судомми, гіперсалівацією, кашлем, постійною нудотою та блюванням, болем у животі. Об-но: t-39°C, ЧСС-120/хв., холероподібний стілець з домішками крові, збільшення печінки, іктеричність склер. За день до захворювання дитина подавала бабусі психотропні ліки, вживала гриби, обробляла городину. Ваш попередній діагноз:

- a. Отруєння кислотами та лугами
- b. Отруєння блідою поганкою**

- c. Отруєння фосфорорганічними сполуками
- d. Отруєння хлорорганічними сполуками
- e. Отруєння психофармакологічними засобами

986. Хлопчик 6 років, захворів важкою формою пневмонії. На фоні масивної антибактеріальної терапії у дитини раптово спостерігалось падіння артеріального тиску, нитковидний пульс, озноб, ціаноз, геморагічний висип на шкірі грудної клітки, шиї, живота, на слизовій оболонці рота та кон'юнктиві, $t_{\text{о}} - 41^{\circ}\text{C}$. Лабораторно: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, лейкоцитоз. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

- a. Кордіамін
- b. Вікасол
- c. Глюкоза.
- d. Гідрокортизон**
- e. ДОКСА

987. У пологовому будинку народилась дівчинка з адреногенітальним синдромом, частим блюванням фонтаном, проносом, поліурією, артеріальною гіпотензією. АТ - 50/0 мм рт. ст. Лабораторно: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія. З чим може бути з'язаний стан дівчинки?

- a. Ферментопатія
- b. Дисбактеріоз
- c. Гострий гастродуоденіт.
- d. Гостра недостатність кори наднирників**
- e. Харчова токсикоінфекція

988. Хворий Н., 13 років хворіє 3 роки. Скарги на біль в верхній половині живота, частіше після їжі через 30-40 хвилин, стан порушений, блідість, сині тіні під очима, язик обкладений сірим нальотом, печінка +1 см. Які потрібно зробити першочегові обстеження, щоб поставити діагноз?

- a. Рентгенографія ШКТ
- b. Аналіз шлункового соку
- c. Фіброгастродуоденоскопію**
- d. УЗД ШКТ
- e. Біохімія крові на активність ферментів

989. Хвора С., 7 років направлена з приводу збільшення лімфатичних вузлів в області шиї. Симптоми: слабкість, втомлюваність, субфебрильна температура, пітливість, анорексія, збільшена ізольована група лімфовузлів в області шиї, гепатоспленомегалія. Біопсія лімфовузла – клітини Березовського-Штенберга. Підозра на лімфогранулематоз. Який метод обстеження підтверджує діагноз лімфогранулематоза?

- a.
- b. Гістологічне дослідження лімфовузла**
- c. Еозинофілія в крові
- d. Пальпація
- e. Мієлограма

990. У новорожденного в первые часы после рождения отмечено обильное пенистое выделение изо рта и носа, затем появились одышка и цианоз. Родился доношенным. У матери на 26-30 неделе беременности отмечалось многоводие. Произведенная проба Элефанта положительная. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Трахеопищеводный свищ.

b. Атрезия пищевода

- c. Лобарная эмфизема
- d. Врожденная диафрагмальная грыжа
- e. Врожденный порок сердца

991. Утонувшего ребенка 10-ти лет доставили на берег через 3 минуты после утопления. Пульс на периферических артериях не определяется. Зрачки умеренно расширены, слабо реагируют на свет. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком. В полости рта песок, ил. Дыхание резко угнетено. Назовите срочное и первостепенное мероприятие при оказании помощи пострадавшему:

- a. Уложить пострадавшего на горизонтальную поверхность
- b. Закрытый массаж сердца
- c. Вызов специализированной медицинской бригады
- d. Восстановление проходимости верхних дыхательных путей**
- e. Искусственная вентиляция легких методом "рот в рот"

992. У 3-х летнего ребенка после отравления неизвестными дикими ягодами появились кожная сыпь, гиперемия кожи, сухость слизистых оболочек, расширение зрачков без фотореакции, тахикардия. Назовите необходимый антидот

- a. Неостигмин (прозерин)**
- b. Унитиол
- c. Тетацин кальция.
- d. Налорфин
- e. Метиленовый синий

993. Ребенок 10 лет отравился смесью углерода. Состояние тяжелое, без сознания, отмечаются судорожные подергивания конечностей. Пульс слабого наполнения 120/мин., АД-80/50 мм рт.ст. Назовите основной патогенетический метод лечения при отравлении угарным газом

- a. Гипербарическая оксигенация**
- b. Коррекция ацидоза
- c. Гемосорбция
- d. ИВЛ с гипервентиляцией
- e. Форсированный диурез

994. У 11-летнего мальчика остро во время занятий физкультурой в школе появилась резкая головная боль, потерял сознание. Осмотрен через 1 час от начала заболевания в приемном покое: сознание спутанное, АД - 130/85 мм рт. ст., выражена ригидность мышц затылка, очаговой неврологической симптоматики не обнаружено, не лихорадит, нормогликемия. Какое диагностическое исследование необходимо провести этому ребёнку в первую очередь?

- a. Люмбальная пункция**
- b. КТ головного мозга
- c. Определение гемоглобина и эритроцитов в крови
- d. МРТ головного мозга
- e. Электроэнцефалограмма

995. У 4-месячного ребенка на 3-й день заболевания, на фоне катаральных явлений и фебрильной лихорадки 38,8°C имели место 3 приступа генерализованных тонико-клонических судорог длительностью около 5 минут с перерывом 2 и 3 часа. При осмотре отмечается ригидность затылочных мышц. Какое обследование необходимо провести в первую очередь у этого ребенка?

- a. Общий анализ крови с подсчетом тромбоцитов
- b. Электроэнцефалография

с. Люмбальная пункция

- d. Электролиты крови
- e. Глюкоза крови

996. У ребенка 8-ми лет в результате поражения электрическим током диагностирована остановка дыхания и асистолия. В каком положении больного целесообразно проводить мероприятия по сердечно-легочной реанимации?

- a. На спине, в горизонтальном положении
- b. На спине с опущенным головным концом**

- c. На спине, с приподнятым головным концом
- d. На боку, в горизонтальном положении
- e. Положение больного не имеет значения

997. У новорожденного, родившегося с весом 4100,0 к концу первых суток появилась рвота с примесью желчи. Живот ладьевидной формы, мягкий. Меконий не отходит. На обзорной рентгенограмме брюшной полости в эпигастральной области определяются два газовых пузыря. В нижележащих отделах кишечника газ отсутствует. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Мекониальный илеус
- b. Постгипоксическая энцефалопатия, динамическая кишечная непроходимость
- c. Врожденная низкая кишечная непроходимость
- d. Врожденный пилоростеноз, острая форма
- e. Врожденная высокая кишечная непроходимость**

998. Ребенок 14 лет наблюдался участковым врачом дома по поводу вирусного гепатита. Состояние ухудшилось: усилилась желтуха, стал вялым, анорексия, температура 37,8°C. Днем сонлив, ночью беспокоен. Носовое кровотечение. Появилось вздутие живота (больше в правом подреберье). Чем обусловлено ухудшение состояния больного?

- a. Острым холециститом
- b. ДВС-синдромом.
- c. Обтурацией камнем общего желчного протока
- d. Вторичным панкреатитом
- e. Острой печеночной недостаточностью**

999. Ребенок 8 месяцев, t- 39,5°C. Слизистая небных дужек гиперемирована, зернистая. Во время осмотра врачом неотложной помощи на дому у ребенка появились клонико-тонические судороги. Ваше первоочередное действие в отношении больного?

- a. Госпитализация в соматическое отделение
- b. Ввести в/м антиперетики.
- c. Ввести в/в преднизолон
- d. Госпитализация в инфекционное отделение
- e. Ввести в/м седуксен**

1000. Ребенок 3-х лет. 1-й день болезни. Сознание soporозное. T- 38,7°C. На коже ягодиц, нижних конечностей обильная геморрагическая сыпь с некрозами в центре. Тоны сердца приглушены, тахикардия, систолический шум на верхушке, АД - 75/25 мм рт.ст. В препаратах какой группы ребенок нуждается в первую очередь?

- a. Кортикостероиды**
- b. Жаропонижающие
- c. Противовирусные.
- d. Сердечные

е. Антибиотики

1001. Реб. 6 лет, посещающий д/сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжелое. Т - 39°C. Вялый, заторможен. Известно, что в детском коллективе заболели еще 5 человек с аналогичной клиникой. Ваша первоочередное действие в отношении больного?

- a. инфузионная водно-солевая терапия
- b. введение анальгетиков
- c. введение спазмолитиков
- d. Срочно промыть желудок и кишечник**
- e. антибиотикотерапия

1002. У ребенка 12 лет в школе развились генерализованные тонико-клонические судороги, которые продолжаются сериями с короткими перерывами в течение уже 20 минут. Сознание утрачено. Какой препарат следует применить в данном случае?

- a. Преднизолон
- b. Галоперидол
- c. Дроперидол
- d. Кофеин
- e. Диазепам**

1003. Ребенок 8 мес находится в клинике по поводу ОРВИ на фоне лимфатико-гипопластической аномалии конституции. На 2 день госпитализации у ребенка внезапно появилась резкая вялость, бледность, мышечная гипотония. При аускультации сердца отмечалась тахикардия, хлопающий I тон. Живот вздут, задержка мочи. Какой неотложный синдром у больного?

- a. Гипогликемическая кома
- b. Острая надпочечниковая недостаточность**
- c. Острая сердечная недостаточность
- d. Острая сосудистая недостаточность
- e. Острая почечная недостаточность

1004. Хвора дівчина 10 років доставлена в реанімаційне відділення в тяжкому стані. Страждає хронічним гепатитом С. Об-но: тремор рук, гіперрефлексія, атаксія, шкіра суха, іктерична з "судинними зірочками", склери іктеричні, гепатоспленомегалія. Який невідкладний стан розвився у хворого?

- a. Гіперглікемічна кома
- b. Гостра надниркова недостатність
- c. Токсикоз із ексікозом
- d. Гостра печінкова недостатність**
- e. Харчова токсикоінфекція

1005. В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на внезапно возникшую режущую боль в поясничной области справа, иррадирующую в область бедра, сопровождающуюся учащением мочеиспускания. Ребенок беспокойный, мечется в постели. Моча красного цвета. В общем анализе мочи – ОПМ, эр. ½ в п/з неизмененные, л 12-13 в п/з. Какой препарат необходимо ввести в первую очередь?

- a. Лазикс
- b. Баралгин**
- c. Но-шпа
- d. Анальгин

е. Цистенал

1006. Ребенок 5 мес. Доставлен в реанимационное отделение в связи с выраженными явлениями эксикоза, токсикоза и задержкой мочи в течение 20 часов. За прошедшие 2 суток отмечались 10-ти кратный жидкий стул, 3-х кратная рвота за сутки. Адекватной стартовой терапией следует считать:

а. Трансфузия препаратов крови

б. Трансфузия глюкозы

с. Изотонический раствор NaCl

д. Спазмолитики

е. Мочегонные препараты

1007. У дитини 8 місяців з ізотонічною дегідратацією II ступеню після парентеральної регідrataції розчинами хлосолу, 0,9% р-ном хлориду натрію, ацесолу появились набряки, афонія, Т - 40,5°C. Наросли тахікардія і спрага, неспокій. Шкіра суха, тепла. Велике темячке на рівні кісток черепа. Чим зумовлене погіршення стану дитини?

а. Гіпокальціємією

б. Гіпонатріємією

с. Гіпернатріємією

д. Гіперволемією

е. Гіповолемією

1008. У 5-річної дитини лікар запідозрив локалізовану плівчасту дифтерію ротогорла. Який метод обстеження доцільно застосувати для попередньої діагностики?

а. Імуноферментний аналіз

б. Парні сироватки на визначення специфічних антитіл.

с. Бактеріоскопію мазка, взятого з плівки

д. Бактеріологічний аналіз

е. Бактеріоскопію мазка, взятого на межі ураженої і здорової тканини

1009. Хлопчик 7 років. Напередодні їв гриби.. Анурія другу добу. Аналіз крові: сечовина 26 мМоль/л, креатинін - 1,2 мМоль/л, К – 7,8 мМоль/л, рН - 7,1, ВЕ - 11, Na -110 мМоль/л. Ваш попередній діагноз?

а. Гостра затримка сечі

б. Отруєння грибами

с. Отруєння грибами. Гостра ниркова недостатність

д. Гемолітико-уремічний синдром

е. Гострий гломерулонефрит.

1010. Хворий 10 років. Після перенесеного грипу з'явилися скарги на сухість у роті, спрагу, великий діурез, значну втрату ваги. При обстеженні виявлено суху шкіру, піодермію, кровоточивість ясен, збільшення печінки. Цукор крові натще 5,4 мМоль/л. Сеча низької щільності. Ваш попередній діагноз?

а. Гіпоталамічний синдром пубертатного віку

б. Хронічний персистуючий гепатит.

с. Цукровий діабет I типу

д. Психогенна поліурія

е. Нецукровий діабет

1011. Хвора Е., 11 років, хворіє цукровим діабетом 3 роки. Отримує 18 одиниць інсуліну протягом доби. Після перенесеної два тижні тому пневмонії стан погіршився. Посилилась спрага, з'явилися

біль у животі, нудота, блювання, сонливість. Увечері втратила свідомість. Запах ацетону з роту. Пульс на 120/хв, АТ 80/45 мм.рт.ст. Дихання шумне. Ваш попередній діагноз?

a. Гіпоглікемічна кома.

b. Діабетична кетоацидотична кома

c. Лактацидемічна кома

d. Гіперосмолярна кома

e. Дабетичний кетоацидоз

1012. В приймальному відділенні новонароджена дитина з фурункульозом, гнійним запаленням пупка, пневмонією. Стан вкрай тяжкий, блідість, холодні кінцівки, акроціаноз. Слабкий пульс (80 за хв.), знижений артеріальний тиск, олігурія. Який напрямок інтенсивної терапії найбільш невідкладний?

a. Підвищення скорочувальної функції міокарду

b. Зняття спазму судин

c. Антибактеріальна терапія

d. Імунотерапія

e. Відновлення обсягу циркулюючої крові

1013. У доношеної дівчинки 15 діб життя на протязі 3-х діб відмічається блювання, часті з рідким калом випорожнювання, лихоманка. Втрата маси тіла склала 15%. Регідратаційну терапію найбільш доцільніше розпочинати

a. желатинолем

b. Фізіологічним розчином NaCl

c. 5% розчином альбуміну

d. Свіжозамороженою плазмою

e. 5% розчином глюкози

1014. У доношеної дівчинки 10 доби життя відмічається крові у калі. Стан не порушений, шкіра та слизові оболонки чисті, помірно блідні. З боку внутрішніх органів виділень не виявлено. Кал чорного кольору. Які препарати доцільніше використовувати для усунення геморагічного синдрому

a. Гепарін, свіжозаморожена плазма

b. Вікасол, свіжозаморожена плазма

c. Еритроцитарна маса

d. Діцинон, тромбоцитарна маса

e. Цільна кров

1015. Батьки 20-денного доношеного хлопчика звернулися до дільничного лікаря зі скаргами на блювоту " фонтаном" після кожного годування, затримку випорожнень, занепокоєння, втрату маси тіла. Чим найбільш ймовірно обумовлен стан дитини?

a. Низькокишковою непрохідністю

b. Гострим гастритом

c. Пілоростенозом

d. Дисбактеріозом кишковика

e. Атрезією стравоходу

1016. У доношеного хлопчика 27 діб під час відвідування дитячої поліклініки розвинулося апное. Лікар вирішив провести тактильну стимуляцію. Який найбільш адекватний спосіб тактильної стимуляції дихання?

a. Привести стегна до живота

b. Зросити обличчя холодною водою

- c. Поплескати по спині
- d. Стиснути грудну клітку

e. Постукати по пятці

1017. Дитину 2 років з масою 12 кг. доставлено до приймального відділення через півгодини після того, як вона проковтнула таблетки сульфату заліза. На підлозі знаходилася відкрита склянка, а в руці дитини – пігулка. Зі склянки зникли 20 таблеток (кожна містить 50 мг елементарного заліза). У хлопчика спостерігалась одноразова блювота. Під час огляду дитина поводитись спокійно, патологічних змін не виявлено. Яка має бути тактика лікаря в цій ситуації?

- a. Спостерігати за дитиною, оскільки доза заліза безпечна й не викликає клінічних проявів
- b. Призначити проносне
- c. Не промивати шлунку, оскільки у дитини вже мала місце блювота

d. Промити шлунок

- e. Призначити активоване вугілля

1018. У дитини, 6-ти місяців на фоні профузної діареї появилися: осиплість голосу, сухість слизових оболонок та язика, мрамуровість, похолодання кінцівок, зниження діурезу, загострення рис обличчя, лихоманка, артеріальна гіпотензія. З якого розчину треба розпочинати інфузійну терапію?

- a. Реополіглюкін
- b. 10% розчин глюкози
- c. 10% розчин NaCl

d. Фізіологічний розчин, або розчин Рінгер-Локка

- e. 5% розчин глюкози

1019. Дитина 4-х років їла шоколадний батончик з лісовими горіхами та поперхнулася. З'явився різкий кашель, ціаноз, задишка, тахікардія. Ваші дії:

- a. Дати кисень

b. Провести прийом Геймліха

- c. Спробувати проштовхнути стороннє тіло далі
- d. Спробувати видалити стороннє тіло наосліп
- e. Дати води, або тверду їжу

1020. В дитячому садку випадок захворювання на менінгококову інфекцію. Які профілактичні заходи необхідно проводити в першу чергу?

- a. Карантинні заходи

b. Екстренна хіміопротекція контактних

- c. Поточна дезінфекція
- d. Заключна дезінфекція
- e. Введення імуноглобуліну контактним

1021. Під нагляд участкового педіатра поступила дитина 5 років, яка перенесла дифтерію, внаслідок чого получила дифтерійну сироватку. Яка тактика у відношенні до вакцинації проти дифтерії у цієї дитини?

- a. Вакцинація через 1 місяць після одужання
- b. Вакцинація після клінічного одужання

c. Вакцинація АДС-анатоксином через 6 місяців після захворювання

- d. Вакцинації не підлягає
- e. Пасивна імунізація введенням імуноглобуліну

1022. У дитини з інфекційним мононуклеозом на фоні температури 40°C, відбитого лімфопроліферативного синдрому з'явилася погроза асфіксії. Які медикаменти вибрати для надання екстреної допомоги?

a. Преднізолон

- b. Парацетамол
- c. Бензілпеніцилін натрію
- d. Імуноглобулін
- e. Піпольфен

1023. Дівчинку 6 років ужалила оса в ділянці гомілки. Через декілька хвилин, крім почервоніння та набряку на місці ужалення з'явилась висипка по типу кропивниці, задишка, запаморочення, біль голови, підвищення температури тіла. Лікар швидкої допомоги відмітив експіраторну задишку, ціанотичне забарвлення шкіри і слизових, зниження артеріального тиску, судоми, набряк слизової гортані. Яку невідкладну допомогу призначити дитині?

- a. Обробити ранку спиртом або настоєм календули
- b. Кругова новокаїнова блокада ділянки укуса
- c. Довенно ввести р-н адреналіну

d. Довенно ввести розчин преднізолону

- e. Компрес з холодною водою на ділянку укуса

1024. Хлопчик 7 років при купанні в озері втопився. Через 2 хвилини його підняли на берег. При огляді ціаноз шкіри, набухання шийних вен, виділення з рота і носа пінистої рідини, не дихає. Яку необхідно провести допомогу в першу чергу?

- a. Ввести лазикс 1 мг/кг маси довенно
- b. Довенно, струминно ввести 2,4 % розчин еуфіліну 5 мл
- c. Провести ШВЛ
- d. Провести непрямий масаж серця

e. Відновити прохідність дихальних шляхів

1025. Хлопчик 5 місяців поступив в інфекційне відділення із приводу сальмонельозу. При обстеженні шкірні покриви і слизові оболонки сухі, велике тім'ячко та очні яблука запавші, тургор і еластичність шкіри знижені. Відмічається афонія і плач без сліз. Гематокрит - 0,42, білок – 86 г/л, натрій – 160 ммоль/л. Який вид порушення водного балансу є у дитини?

a. Воднодефіцитний ексікоз

- b. Соледефіцитний ексікоз
- c. Гіпергідратація
- d. Тотальний ексікоз
- e. Ізотонічний ексікоз

1026. Дівчинка 7 міс. поступила в інфекційне відділення із приводу сальмонельозу. При обстеженні хворої шкірні покриви і слизові оболонки сухі, велике тім'ячко та очні яблука запавші, тургор і еластичність шкіри знижені. Відмічається афонія і плач без сліз. Гемодинамічні порушення відсутні. Гематокрит - 0,42, білок – 86 г/л, натрій – 160 ммоль/л. З якого розчину починаємо інфузійну терапію?

- a. Розчину Дарроу
 - b. Реополіглюкіна
 - c. Фізіологічного розчину
 - d. Розчину Рінгера
- e. 5% розчин глюкози**

1027. Хлопчик 8 років госпіталізований в дитячий стаціонар після перенесеного грипу в зв'язку з появою спраги, підвищення апетиту, почашення сечовиділення. Напередодні відмічалися блювання та біль в животі. При огляді свідомість сплутана; зіниці звужені з слабкою реакцією на світло; шкіра бліда, суха, холодна на дотик, на щоках-гіперемія; в повітрі запах ацетону; дихання шумне, серцеві тони притишені, тахікардія, тахіпное; живіт здутий. Яке з досліджень слід провести в першу чергу?

- a. Визначення осмолярності крові
- b. Визначення рівня глюкози і кетонів у сечі
- c. Визначення рівня глюкози і кетонів у крові**
- d. Визначення кислотно-основного стану
- e. Проведення глікемічного і глюкозуричного профілів

1028. Після укусу комахи у дитини з'явилася відчуття страху смерті, непритомність, шкіра бліда, волога, мрамурова, тахікардія, АТ-60/0 мм рт.ст., відсутність діурезу. Визначить препарат вибору для невідкладної допомоги

- a. Адреналін**
- b. Преднізолон
- c. Реополіглюкін
- d. Мезатон
- e. Атропін

1029. Дитина 10 років надійшла до приймального відділення лікарні із скаргами на блювання, слабкість, запоморочення. Об'єктивно: шкіра бліда, ЧСС 100-110/хв, блювотні маси темно-вишневого кольору, "дьюгтеподібні" випорожнення. Для верифікації діагнозу у даному випадку найбільш інформативним методом дослідження є:

- a. Ректороманоскопія
- b. Лапароскопія
- c. Ангіографія
- d. Колоноскопія
- e. Фіброезофагогастродуоденоскопія**

1030. Лікар оглядає вдома дитину 10-ти років, яка місяць тому проходила лікування з приводу виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, яка ускладнилася кровотечею. Проявів больового та диспептичного синдрому немає, але лікар звернув увагу на блідість шкіри, слабкість дитини, ЧСС 100/хв. Кал оглянути не вдалося, але мати дитини помітила, що останнього часу випорожнення дитини стали темнішими ніж звичайно. Тактика лікаря:

- a. Залишити дитину вдома під спостереженням
- b. Призначити консервативну терапію в амбулаторних умовах
- c. Екстрена госпіталізація при неефективності консервативного лікування
- d. Госпіталізувати дитину до хірургічного стаціонару**
- e. Госпіталізувати дитину до терапевтичного стаціонару

1031. В дівчинки 3-х років, яка проходить лікування в інфекційному стаціонарі з приводу вірусного гепатиту В, з'явилися приступи психомоторного збудження, які змінюються періодами адинамії, сонливості. Часом з'являються посипування окремих груп м'язів. Дівчинка не завжди пізнає матір. З чим найбільш вірогідно пов'язана поява порушень ЦНС:

- a. Виникнення нейротоксикозу
- b. Розвиток менінгоенцефаліту
- c. Розвиток печінкової коми**
- d. Реакція на медикаментозне лікування гепатиту В

е. Приєднання інфекції з групи ГРЗ

1032. Дитина 10 років, постраждала в автокатастрофі. Свідомість відсутня. Пульс на сонній артерії не визначається, дихання немає. На рівні пояса у потерпілого широкий шкіряний пасок. Які дії необхідно виконати?

а. негайно почати проведення ШВЛ і зовнішнього масажу серця, не витрачаючи часу на зняття паска

б. Повернути потерпілого на правий бік

с. Не чіпати потерпілого до прибуття працівників ДАІ.

д. Проводити ШВЛ і зовнішній масаж серця після попереднього вивільнення від паска

е. Покласти потерпілого спиною на щит

1033. Дитина 12 років доставлена в лікарню в непритомному стані. Різка дегідратація. Дихання часте, поверхневе. Запаху ацетону у повітрі немає. Виражена неврологічна симптоматика: гіпертонус м'язів, ністагм, менінгеальні знаки. Глюкоза крові – 45 ммоль/л, рівень кетонових тіл в крові в нормі; кетонурії немає; осмолярність крові – 390 мосм/л. Найбільш вірогідний стан?

а. Лактацидотична кома

б. Кетоацидотична кома

с. Гіперосмолярна кома

д. Гіпохлоремічна кома

е. Менінгіт

1034. У ребёнка трёхнедельного возраста рвота "фонтаном", которая возникает почти после каждого кормления. Ребёнок беспокоен, жадно сосёт грудь, но потерял в массе 300 гр., диурез снижен, стул скудный. При пальпации в эпигастрии определяется видимая перистальтика желудка по типу "песочных часов". Наиболее вероятный диагноз?

а. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

б. Пилоростеноз

с. Кардиоспазм

д. Пилороспазм

е. Стеноз пищевода

1035. Дитина 6 років хворіє другу добу t° - 40° . Головний біль, слабкість, повторне блювання, болюче ковтання. Стан важкий. Клітковина шиї набрякла до середини. Над поверхнею набряку не змінена, при надавлюванні ямка не залишається, набряк має характер желе. На мигдаликах піднебінні язички щільні, біло-сірі нальоти, знімаються важко, поверхня кровоточить, значний набряк. Гіперемія з ціанотичним відтінком. Ймовірний діагноз?

а. Лімфогранулематоз

б. Дифтерія мигдаликів токсична форма I ст

с. Дифтерія мигдаликів токсична форма III ст

д. Дифтерія мигдаликів токсична форма II ст

е. Інфекційний мононуклеоз

1036. Дитина 3 років t° - 38°C . Скарги на головний біль, блювання. Хворіє дві добу. Стан середньої важкості при пам'яті, симптоми ригідності м'язів потилиці, Керніга. Люмбальна рідина прозора, під великим тиском, Р.Панді +, білок – 0,33, лімфоцитарний плеоцитоз. Діагноз?

а. Серозний менінгіт

б. Грип

с. Харчова токсикоінфекція.

д. Гострий гастрит

е. Пневмококовий менінгіт

1037. Дитина 12 років скаржиться на раптову біль у правому підребір'ї, що виникла вночі, біль посилюється в положенні на правому боці. Язик обкладений. Позитивні симптоми Менделя, Ортнера, Мерфі, Кера. В гемограмі лейкоцитоз з нейтрофіллезом. Ваш діагноз?

а. Гострий дуоденіт

б. Гострий холецистит

с. Гострий гастрит

д. Гострий панкреатит

е. Гострий апендицит

1038. У дівчинки віком 2 тижня спостерігається багатократне блювання "фонтаном", яке не пов'язане з прийняттям їжі, періодичні рідкі випорожнення, відсутнє збільшення маси тіла. Шкіра суха, тургор різко знижен, тахікардія, серцеві тони глухі. Привертають до себе увагу мошонкоподібні статеві губи, збільшення клітора. Про яке захворювання імовірно йде мова?

а. Гостра кишкова інфекція

б. Істинний гермафродитизм

с. Аденогенітальний синдром

д. Природжений кардит

е. Пілоростеноз.

1039. У дитини 13 років на протязі останніх 3-х років непокоїть гіподинамія, м'язова слабкість, головні болі, спрага, пристрасть до солоної їжі, схуднення (утратив 12 кг), гіперпігментація шкіри, слизових. Дитина відстає у фізичному та статевому розвитку, буває непритомність, АТ знижений. Який діагноз найбільш імовірний у хворого?

а. Хронічна надниркова недостатність

б. Пелагра

с. Склеродермія.

д. Токсичний зоб

е. Ветиліго

1040. У хлопчика з 3-х тижнів життя відмічається схуднення, зригування, блювання "фонтаном", ексикоз. При обстеженні виявлено пігментацію сосків, білої лінії живота, зовнішніх статевих органів; вміст калія в сироватці крові – 7,5 ммоль/л, натрію – 110 ммоль/л. Про яке захворювання треба подумати в першу чергу?

а. Муковісцидоз

б. Пілоростеноз

с. Аденогенітальний синдром

д. Дизбактеріоз кишківника

е. Кишкова інфекція

1041. Під час трансфузії відмитих еритроцитів у дівчинки 6 років з постгеморагічною анемією III ступеню відмічене відчуття жару, свербіння, гіперемія шкіри, пухирці, різнокольорові папули, загальне збудження. Зразу припинена гемотрансфузія. Яка тактика при гіпертермії на фоні кропив'янки, що виникла під час гемотрансфузії:

а. В разі необхідності проведення жарознижуючої терапії препаратом вибору у хворої є аспірин

б. Терміново призначити жарознижуючі, а потім сечогінні та антигістамінні препарати

с. Терміново призначити жарознижуючі препарати, потім антигістамінні та кортикостероїдні препарати

д. Провести термінове охолодження фізичними методами з послідовним призначенням

антигістамінних та кортикостероїдних препаратів

е. Терміново призначити антигістамінні та кортикостероїдні препарати, після чого за необхідністю вводити жарознижуючі препарати

1042. У дитини 8 місяців з'явилося зригування, блювота 1-2 рази на добу, часті рідкі випорожнення неприємного запаху жовто-зеленого кольору з домішками слизу, помірне здуття живота, наявні кишкові коліки. Попередньо діагностовано секреторну діарею. Яка ваша тактика ведення хворого на даному етапі?

- а. Призначити пробіотики
- б. Очисна клізма.
- с. Призначити антибактеріальну терапію
- д. Провести промивання шлунка

е. Розпочати оральну регідrataцію

1043. У дівчинки 8 років, з аномалією розвитку сечової системи (єдина нирка), раптово з'явився різкий, нападоподібний біль у ділянці промежини. Сонографічно виявлено камінь у сечоводі. Призначені тепла ванна та баралгін - ефекту не дали. Добовий діурез менше 0,3 мл/год/кг. Яка буде подальша тактика щодо ведення хворої?

- а. До лікування додати аміназин
- б. Продовжити попереднє лікування

с. Оперативне лікування

- д. До лікування додати галідор
- е. До лікування додати папаверин

1044. У передчасно народженої дитини, віком одного дня, спостерігається синдром гострого розладу дихання. За допомогою якого методу визначається тяжкість СДР?

а. Шкала Сільвермана

- б. Транскутанне дослідження PO_2
- с. Визначення частоти дихання
- д. Визначення рН крові
- е. Шкала Апгар

1045. У новонародженої дитини на 3-й день життя з'явилась підвищена збудливість, тремор підборіддя, тонічні судоми, позитивний симптом Хвостека, в крові низький ($< 2,0$ мекв/л) рівень кальцію, що дозволило діагностувати гіпокальцемію. Яке невідкладне лікування слід призначити хворому?

а. Розчин Рінгера в/в

б. Глюконат кальцію 10% в/в

- с. Сульфат магнію 25% в/м
- д. Вітамін Д2 400 У.О
- е. Розчин глюкози 5% в/в

1046. У новонародженої дитини за шкалою Апгар 3 бали, частота серцевих скорочень залишається менше 80/хв., незважаючи на адекватну вентиляцію 100% киснем і непрямий масаж серця протягом 30 сек. Який препарат слід ввести додатково?

а. Адреналіну гідрохлорид в/в

- б. Кальцію глюконат
- с. Натрію гідрокарбонат
- д. Допа мін
- е. Атропін

1047. У 3-х місячної дитини з клінічними проявами ГРЗ спостерігається висока температура тіла (39°C), збудження, клоніко-тонічні судоми. За допомогою якого препарату можна швидко ліквідувати напади судом?

- a. Хлоралгідрат
- b. Фенобарбітал
- c. Аміназін
- d. Седуксен**
- e. Фенітоїн

1048. У немовляти 6-тимісячного віку на протязі 3-х днів спостерігається профузний пронос, зменшення маси тіла на 10%, ознаки значного зневоднення і гіповолемії. З якого препарату необхідно розпочинати терапію?

- a. Розчину 5% глюкози
- b. Розчину Рінгера
- c. Плазми**
- d. Неогемодезу
- e. Регідрону

1049. У дитини, яка народилася від Rh- матері, на першій добі життя з'явилися ознаки жовтяниці. Погодинний приріст білірубіну склав 12 мкмоль/л. Яка буде тактика лікування новонародженого в даній ситуації?

- a. Фенобарбітал
- b. Фототерапія
- c. Внутрішньовенне призначення альбуміну
- d. Інфузія 5% розчину глюкози
- e. Замінне переливання крові**

1050. У дитини зупинка серця. Після інтубації та послідууючої ШВЛ вона порозовішала. Частота серцевих скорочень відновилася до 40 за хвилину, артеріальний тиск 50 мм рт.ст. Оберіть найбільш оптимальне лікування

- a. Інфузія сольових розчинів
- b. Синхронізована кардіоверсія
- c. Призначення серцевих глікозидів
- d. Призначення атропіну**
- e. Інфузія допаміну

1051. У дитини, що попала в автомобільну аварію, є ознаки порушеної перфузії: систолічний тиск 60 мм рт.ст. Оберіть найбільш оптимальне лікування

- a. Інфузія білкових препаратів
- b. Призначення серцевих глікозидів
- c. Призначення атропіну
- d. Інфузія допаміну
- e. Інфузія сольових розчинів**

1052. Дитина віком 2 доби хворіє на гемолітичну хворобу новонароджених. Наприкінці операції замінного переливання крові з'явилися такі симптоми: гіпертонус м'язів кінцівок, порушення ритму дихання, карпо-педальний спазм. Яке додаткове обстеження зясує причину ускладнення?

- a. Визначення рівня глюкози в крові
- b. Ехо-енцефалографія мозку
- c. Люмбальна пункція

d. Визначення вмісту кальцію в сироватці крові

e. Визначення рівня калію в крові

1053. Дитина віком 9 років з апластичною анемією отримала багаторазові гемотрансфузії для корекції анемії. Останнім часом усі трансфузії крові супроводжуються свербіжем шкіри, кропивницею, гіпертермією, задишкою. Як запобігти подальших алергічних ускладнень трансфузій?

a. Трансфузія відмитих еритроцитів

b. Премедикація антигістамінними препаратами

c. Трансфузії штучної крові, наприклад Перфторан

d. Трансфузія рентген-опроміненої донорської крові

e. Трансфузія еритроцитарної маси

1054. Хлопчик 12 років з виразковою хворобою шлунку і шлунковою кровотечею отримав гемотрансфузію однокрупної еритроцитарної маси в об'ємі 300 мл. Ускладнень не спостерігалось. Яке лабораторне обстеження обов'язкове після гемотрансфузії?

a. Протеїнограма та глюкоза в крові

b. Білірубін та АЛТ крові

c. Вміст кальцію та фосфору в крові

d. Аналізи крові та сечі клінічні

e. Вміст калію та натрію в крові

1055. При проведенні непрямого масажу серця у дитини грудного віку компресії слід проводити з частотою:

a. 120-140 за хвилину

b. 100-120 за хвилину

c. 80-100 за хвилину

d. 60-70 за хвилину

e. 70-80 за хвилину

1056. Чергового анестезіолога викликано до приймального відділення лікарні до дитини, що декілька годин тому перенесла клінічну смерть, але була успішно реанімована бригадою ШМД. На момент огляду притомна, стан дитини стабільний, вітальні функції компенсовані. До якого відділення необхідно госпіталізувати малюка?

a. Реанімації та інтенсивної терапії

b. Профіль відділення повинен вирішити старший черговий лікар

c. Профіль відділення повинен вирішити головний лікар

d. Профіль відділення повинен вирішити завідувач відділенням реанімації

e. Соматичного відділення

1057. Назвіть найбільш імовірну причину нападоподібного занепокоєння, крику, блювання, появи калу з домішками слизу та крові у вигляді "малинового желе", що виникли у дитини першого року життя?

a. Інвагінація кишківника

b. Сальмонеллез

c. Поліпоз кишківника

d. Дивертикул Меккеля

e. Шігеллез

1058. Новонароджений хлопчик поступив у реанімаційне відділення із геморагічним синдромом (відмічалися мелена, виділення шлункового вмісту у вигляді "кавової гущі"). З приводу

шлунково-кишкової кровотечі дитині розпочали проводити гемотрансфузію, під час якої з'явилися тахікардія, почервоніння шкіри, неспокій. Якою повинна бути лікарська тактика?

- a. Продовження гемотрансфузії та введення преднізолону
- b. Продовження гемотрансфузії та протишокові заходи
- c. Припинення гемотрансфузії та протишокові заходи**
- d. Продовження трансфузії та кровоупинні засоби
- e. Припинення гемотрансфузії та контроль за вітальними функціями.

1059. Дитина поступила у реанімаційне відділення на 4 добу життя з діагнозом: Важка асфіксія в пологах, гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС, геморагічний синдром. Самостійно не смокче, при спробі годування через зонд виділився шлунковий вміст у вигляді кавової гущі. Стілець – мелена. Який стан розвинувся у дитини?

- a. Стравохідна кровотеча.
- b. Шлунково-кишкова кровотеча**
- c. Кровотеча із прямої кишки
- d. Кровотеча із нижніх відділів ШКТ
- e. Легенева кровотеча

1060. Під час літнього відпочинку на півдні у 10-річної дитини раптово вночі погіршився стан за рахунок значного проносу, різкої слабкості, адинамії. Слід за частим водянистим стільцем з'явилася блювота. З підозрою на холеру дитина була госпіталізована. Які протиепідемічні заходи необхідно провести в першу чергу в осередку інфекції?

- a. Превентивне лікування антибіотиками контактних в амбулаторних умовах.
- b. Термінова ізоляція контактних, обстеження та спостереження в умовах стаціонару**
- c. Спостереження за контактними в домашніх умовах
- d. Обстеження та спостереження контактних в умовах поліклініки
- e. Госпіталізація контактних лише при наявності діареї

1061. У дитини 6 місяців спостерігається блювота, часті рідкі випорожнення, відмова від пиття та їжі, підвищена збудливість. Симптоми виникли 2 години тому, після вживання рибного супу. Який з перерахованих підходів повинен бути використаний лікарем першочергово?

- a. Промивання шлунку з введенням активованого вугілля**
- b. Парентеральне введення глюкозо – сольових розчинів
- c. Призначення антибактеріальних препаратів та вітамінів.
- d. Призначення ентеросорбентів з режимом водно– чайної паузи
- e. Прийом препаратів із групи еубіотиків та пробіотиків

1062. Хлопчик 12 місяців впродовж 5–ти годин “заходиться” криком. На шляху до лікарні у нього було рідке кров'янисте випорожнення. Блювання не спостерігалось. Ампула прямої кишки пуста, палець інтенсивно забруднений кров'яними виділеннями. Який діагноз є найбільш вірогідний?

- a. Інвагінація кишківника**
- b. Виразковий коліт
- c. Пілоростеноз.
- d. Гострий апендицит
- e. Виразкова хвороба

1063. Новонароджена дитина в терміні гестації 39 тижнів з масою 3500г, довжиною 54см. Загальний стан при народженні середньої важкості. Оцінка за шкалою Апгар на 1-й хвилині – 5 балів. Тяжкість стану обумовлена гострою асфіксією. Після проведення первинної реанімаційної допомоги з'явилося самостійне дихання, ЧСС 110/хв., спостерігається акроціаноз. Яка подальша

дія лікаря?

- a. Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів
- b. Допоміжна вентиляція легенів
- c. Інтубація трахеї
- d. Штучний масаж серця
- e. Додаткова оксигенація**

1064. Дитина К. 8 років захворіла раптово: підвищилась температура тіла до 39-40°C, турбує головний біль дифузного характеру, який посилюється при повороті голови, значних світлових і звукових подразниках, блювання без нудоти. Дитина сонлива, лежить на боці з відкинутою головою і приведеними до живота колінами. Виражена ригідність потиличних м'язів. Яке захворювання найімовірніше у дитини?

- a. Крововилив в головний мозок
- b. Менінгіт**
- c. Струс головного мозку
- d. Енцефаліт
- e. Пухлина мозку

1065. Дитина 10-ти років захворіла гостро з підвищення температури до 38°C, проносу до 15 разів на добу, блювання. При огляді явища ексікозу III ст. Випорожнення жовтуваті з пластивцями, мають вигляд "рисового відвару". Ймовірний діагноз?

- a. Холера**
- b. Сальмонельоз
- c. Ієрсиніоз
- d. Гостра дизентерія
- e. Ротавірусний гастроентерит

1066. У новонародженої дитини на третю добу життя з'явилися ознаки шлунково-кишкової кровотечі (блювота з домішками крові, мелена), постгеморрагічної анемії. З якого розчину слід розпочати парентеральне лікування геморрагічного синдрому у дитини?

- a. Тромбоцитарна маса
- b. Амінокапронова кислота
- c. Глюкозо-сольовий розчин
- d. Реополіглюкін
- e. Свіжозаморожена плазма**

1067. Хлопчик 10 років, який одержав негативну оцінку на уроці, скаржиться на неприємні відчуття в області серця, нудоту, озноблення, головний біль. Шкірні покриви бліді, відмічається пульсація шийних вен. Серцеві тони посилені, ЧСС– 220/хв, АТ-130/70 мм рт.ст. Яка найбільш вірогідна причина стану дитини?

- a. Гіпертонічний криз
- b. Гостра гіпоглікемія
- c. Симпатико-адреналовий криз
- d. Пароксизмальна тахікардія**
- e. Стенокардія

1068. До приймального відділення доставлен хлопчик 3 років, у якого після падіння з велосипеда збільшився у об'ємі правий колінний суглоб, рухомість в ньому болісна. З анамнезу відомо, що дитина страждає на гемофілію А. Який препарат доцільніше призначити ?

- a. ?-амінокапронова кислота

b. хлористий кальцій

c. Кріопреципітат

d. Тромбоцитарна маса

e. Діцінон

1069. У 5 - річного хлопчика після гри з кішкою через півгодини з'явилося свербіння шкіри, набряк та ділянки висипу з локалізацією на обличчі, верхніх кінцівках, груді, животі, спині, почав наростати набряк губ, язика, утруднення дихання. Призначення препаратів якої групи буде найбільш ефективним у даному випадку

a. Кортикостероїди

b. Симпатоміметики

c. Холінолітики.

d. Симпатолітики

e. Антигістамінні препарати

1070. До приймального відділення надійшла дитина 5 років на 1 добу захворювання в тяжкому стані: Т-39,5°C, мармуровість, акроціаноз, на шкірі нижніх кінцівок, тулуба рясна геморагічна, "зірчаста" висипка, АТ 80/40 мм.рт.ст., ЧСС-90/хв., олігурія. Позитивні менінгеальні симптоми. Яке захворювання у дитини?

a. Менінгококцемія

b. Скарлатина

c. Краснуха

d. Кір

e. Ентеровірусна інфекція

1071. До приймального відділення звернулися батьки з 3-х річною дитиною, яка проковтнула кристали перманганату калію. Яким розчином слід обробити слизову оболонку рота?

a. Аскорбінової кислоти

b. Крохмалю

c. Проточною водою

d. Уксусної кислоти

e. Перекису водню

1072. До приймального відділення доставлена дитина 2-х років зі скаргами на частий кашель, утруднене дихання, підвищення температури тіла. Хворіє другий день. При огляді: дитина збуджена, стридорозне дихання, задишка інспираторного характеру з втягінням міжреберних проміжків, роздуванням крил носу. Голос охриплий. Гіперемія зіву, шкіра бліда, періоральний ціаноз. Над легеньми аускультативно - хрипів немає. Ваш діагноз:

a. Гострий стенозуючий ларингіт

b. Приступ бронхіальної астми

c. Дифтерія.

d. Чужорідне тіло дихальних шляхів

e. Бронхообструктивний синдром

1073. Під час огляду дитини, що впала на ліву руку, виявлено деформацію, патологічну рухомість та крепітацію кісткових уламків у ділянці лівої ключиці. Під шкірою пальпаторно визначається гострий кінець уламку, який загрожує перфорацією шкіри. Що треба робити в даному випадку?

a. Здійснити іммобілізацію. негайно направити до травматологічного відділення

b. Направити до дільничої поліклініки

c. Накласти полуспиртову пов'язку на дільницю перелому, призначити знеболюючі

- d. Викликати травматолога додому
- e. Спробувати вправити уламки

1074. В инфекционное отделение поступил ребенок 2 лет, получавший амбулаторное лечение по поводу острой кишечной инфекции. При осмотре выявлены признаки токсикоза с эксикозом II ст. Какое лечение необходимо провести в первую очередь?

- a. Ферменты
- b. Антибиотики
- c. Инфузионная терапия**
- d. Сорбенты
- e. Витамины

1075. В детское отделение поступил ребенок 4 лет с частой неукротимой рвотой, запахом ацетона изо рта. У ребенка нервно-артритическая аномалия конституции. Накануне принимал жирную пищу. При осмотре вял, имеются признаки токсикоза с эксикозом, боли в животе. Уровень глюкозы в крови – 3,5 ммоль/л. Какое неотложное состояние развилось у ребенка?

- a. Ацетонемическое состояние**
- b. Острая кишечная инфекция
- c. Острый аппендицит
- d. Острый панкреатит
- e. Острый гастрит

1076. Реб. 2,5 мес, заболел 7 дней назад с появления кашля. В последующие дни кашель усилился. На 4-й день осмотрен врачом, назначено лечение ОРВИ. Но состояние не улучшалось и к 6-му дню болезни кашель приобрел характер приступов со свистящим вдохом. В момент осмотра у ребенка начался приступообразный кашель, он покраснел, затем вдруг прекратил кашлять и дышать, посинел, обмяк на руках у матери. Ваша неотложная помощь?

- a. Искусственное дыхание**
- b. Срочно ввести коразол
- c. Дать кислород.
- d. Срочно ввести преднизолон
- e. Вызвать реаниматолога

1077. Ребенок Д., 10-ти лет, находится в клинике по поводу ожоговой болезни. У ребенка возникла олигурия. Какие лабораторные исследования вы назначите в первую очередь?

- a. Определение креатинина, мочевины**
- b. Анализ мочи по Зимницкому
- c. УЗИ почек
- d. Анализ мочи по Нечипоренко
- e. Общий анализ мочи

1078. У ребёнка 8-ми лет после приема аспирина возникла лихорадка, головная боль, прогрессирующие поражения кожных покровов и видимых слизистых в виде буллезных высыпаний, которые местами сливаются. Определяются участки эрозивной поверхности. Положительный симптом Никольского. Поставьте диагноз?

- a. Отёк Квинке
- b. Анафилактический шок
- c. Крапивница
- d. Атопический дерматит
- e. Токсикодермия**

1079. У ребенка А., 5 лет, переносящего менингококковый сепсис, резко ухудшилось состояние. Появилась резкая слабость, адинамия, судороги, нарушения сознания. Объективно: состояние крайне тяжелое. Акроцианоз, "мраморность" кожных покровов, холодный пот. В легких – дыхание пуэрильное. Тоны сердца глухие, ЧСС-150/мин., АД – 60/15 мм рт.ст., пульс нитевидный. Олигурия. Какое состояние развилось у ребенка?

а. Острая кишечная инфекция

б. Острая надпочечниковая недостаточность

с. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания

д. Острая почечная недостаточность

е. Анафилактический шок

1080. У семимісячного хлопчика на тлі кишкового токсикозу з'явилися м'язова гіпотонія, гіпорекфлексія, фібрилярні посмикування окремих м'язів. Тони серця ослаблені, брадикардія, аритмія. На ЕКГ -подовження інтервалу PQ, розширений комплекс QRS, високі зубці Т. Вміст сироваткового калію 6,8 мекв/л, натрію – 130 мекв/л, кальцію – 2,2 мкмоль/л, магнію – 0,9 мекв/л. Яке електролітне порушення відмічається у дитини?

а. Гіпокальціємія

б. Гіпернатріємія

с. Гіперкаліємія

д. Гіпермагніємія

е. Гіперкальціємія

1081. У дитячому садочку зареєстровано випадок харчового отруєння. Які обов'язкові дії лікаря повинні бути виконані у першу чергу?

а. Сбір зразків харчів, блювотних мас, фекалій

б. Екстрене повідомлення у СЕС

с. Ізолювання та невідкладна допомога хворим

д. Повідомлення батькам

е. Пошук можливого отруєння

1082. Дівчинка 11 місяців госпіталізована у відділення інтенсивної терапії у важкому стані. При огляді дитинка сонлива, на огляд реагує в'яло, температура 39,5°C, частота дихання 35/хв., ЧСС 120/хв., відмічено вибухання великого тім'я, петехіальний висип, судоми. Які заходи сприятимуть підтвердженню діагнозу менінгіту?

а. Рентгенографія черепу

б. Дослідження очного дна

с. Комп'ютерна томографія

д. Проведення люмбальної пункції

е. Фарбування зіскобу петехій по Граму

1083. Під час вагітності у жінки з носу виділений патогенний стафілокок, не лікувалася. Після пологів у матері розвинувся гнійний ендометрит. Вдома у дитини на 7 день життя з'явилося зригування, метеоризм, на шкірі рясні елементи гнійної пухирчатки. Ваша тактика?

а. Госпіталізація в хірургічне відділення

б. Консультація дерматовенеролога

с. Лікувати на дому

д. Госпіталізація в інфекційне відділення

е. Госпіталізація в неонатологічне відділення

1084. Дитина 4 років, збуджена, шкіра бліда, холодна, температура тіла 39,7°C. На тулубі і кінцівках

геморагічна висипка. Ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. Тахікардія. Тони серця глухі. Блювота кожні 10-15 хвилин. Напрямок госпіталізації після надання першої допомоги?:

- a. Неврологічне відділення
- b. Гастроентерологічне відділення
- c. Кардіологічне відділення
- d. Інфекційне відділення**
- e. Гематологічне відділення

1085. У шестимісячного ребенка діагностирован цианотический приступ удушья на фоне стеноза легочной артерии. Два предшествующие приступа проходили самостоятельно на протяжении 10-15 мин. Дача кислорода через маску неэффективна. Врач скорой помощи должен немедленно на фоне кислородной терапии ввести:

- a. Строфантин
- b. Но-шпа
- c. Преднизолон
- d. Морфин**
- e. Верапамил

1086. Больной 8 лет. Множественные ушибы лица, головы и грудной клетки вследствие автомобильной катастрофы. Беспокоит боль в верхней трети правого бедра при форсированной осевой нагрузки. Деформация оси конечности и её функции указывают на перелом шейки правого бедра. С помощью каких средств должна быть осуществлена оптимальная транспортная иммобилизация?

- a. Фанерные дощечки
- b. шина Дитерихса**
- c. Сетчатая шина
- d. Повязка из плотной материи
- e. Иммобилизации не требуется после обезболивания

1087. В приемный покой поступил ребенок 12 лет с жалобами на рвоту, тошноту, многократный жидкий стул, слабость, которые возникли у него примерно через 10 часов после употребления грибов. В данном случае госпитализация пациента:

- a. Необходима только после идентификации вида грибов
- b. Не требуется
- c. Обязательна**
- d. Необходима только при наличии признаков поражения печени
- e. Необходима только при выраженной дегидратации

1088. Дитина народилася від II пологів в терміні гестації 41-42 тиж. Крик відсутній. Дихальні рухи аритмічні, частота серцевих скорочень – 110/хв. Шкірні покриви з ціанотичним відтінком. У навколоплідних водах домішки меконію. Що слід зробити першочергово?

- a. Санація верхніх дихальних шляхів
- b. Інтубація трахеї з відсмоктуванням слизу**
- c. Оксигенотерапія вільним потоком
- d. Проведення тактильної стимуляції
- e. Штучна вентиляція легень

1089. Девочка 14 лет доставлена в больницу без сознания. Болеет сахарным диабетом. Получает утром (52 ЕД инсулина короткого действия и 32 ЕД - пролонгированного). В 13.00 внезапно потеряла сознание. Кожа влажная. Судороги мышц рук и ног. Зрачки нормальной величины.

Пульс-86/мин., ритмичний. АД-100/60 мм рт.ст. С яких препаратів Ви почнете лікування больної?

- a. Інсулін довготривалого дії
- b. 5% розчин глюкози
- c. Преднізолон
- d. 40% розчин глюкози**
- e. Інсулін короткого дії

1090. У дитини на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції вночі з'явилось шумне стридорозне дихання, одышка інспіраторного типу з втягненням грудних і міжреберних промежутків. Кашель грубий "лающий", голос сиплий. В лёгких дихання ослаблено. Дитина збуджена і метється на руках у матері. Яке ускладнення респіраторної вірусної інфекції розвилось у дитини?

- a. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт**
- b. Гострий бронхіт
- c. Гострий епіглоттит
- d. Гострий аденоїдит
- e. Гострий фарингіт

1091. У хворої дитини на цукровий діабет діагностовано гіперосмолярну кому. Глюкоза крові більше як 50,0 ммоль/л, рівень NaCl, бікарбонатів підвищений, осмолярність сироватки крові 380 мОсм/л. Які головні моменти в лікуванні гіперосмолярної коми?

- a. Внутрішньовенне введення 0,45% розчину NaCl, калію**
- b. Внутрішньовенне введення ізотонічного розчину NaCl, калію
- c. Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрію 4% розчину, калію
- d. Внутрішньовенне введення 5% розчину глюкози, калію
- e. Внутрішньовенне введення гіпертонічного 40% розчину глюкози, калію

1092. У дитини 9 міс. виникла раптова зупинка дихання. Розпочато штучне дихання за методом "рот в рот". Що є показником правильності техніки проведення штучного дихання?

- a. Зміна забарвлення шкіри
- b. Дихальні шуми при аускультції легень
- c. Експираторні грудні клітки хворого**
- d. Зменшення проявів гіпоксії
- e. Відновлення самостійного дихання

1093. У дитини 7 місяців з тетрадою Фалло виник напад збудження, задишки, ціанозу з епізодичною втратою свідомості. Об'єктивно: спостерігається центральний ціаноз, над легенями – пуерильне дихання, перкуторно – розміри серця в межах норми, аускультативно – грубий систолічний шум у другому міжребір'ї зліва від грудни, печінка виступає з-під ребра на 2 см. Яким має бути першочерговий крок лікаря поряд з проведенням оксигенотерапії?

- a. Призначення сульфату морфіну**
- b. Призначення адреналіну
- c. Призначення гідрокарбонату натрію.
- d. Призначення салбутамолу
- e. Призначення дігосину

1094. У дівчинки 3 років з проявами лімфатикогіпопластичної аномалії конституції під час ГРВІ розвинулася паралітична форма колапсу (тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження систолічного і діастолічного артеріального тиску). Яку невідкладну допомогу необхідно надати дитині?

- a. Довенно ввести 3% розчин преднізолону в дозі 2 мг/кг маси**

- б. Підшкірно ввести кордіамін в дозі 0,1 мл/рік життя
- с. Уложити дитину горизонтально з припіднятими ногами
- д. Внутрішньом'язово 1% розчин мезатону в дозі 0,1 мл/рік життя
- е. Підшкірно ввести 10% розчин кофеїну в дозі 0,1 мл /рік життя

1095. У новонародженої дитини клініка атрезії стравоходу. Назвіть найбільш вірне положення хворого атрезією стравоходу з нижньою трахеостравохідною норницею при транспортуванні ?

- а. Горизонтальне
- б. Положення не має значення
- с. На правому боці
- д. Звозвишеним тазовим кінцем
- е. Вертикальне**

1096. Дитина 6 років захворіла гостро $t^{\circ} - 39^{\circ}\text{C}$, з'явився кашель, нежить, кон'юнктивіт, світлобоязнь, млявість. Протягом 3-х днів катаральні явища посилювались. Вранці на 4 день температура знизилась. На обличчі шиї, верхній частині тулуба з'явився макуло-папульозний висип розташований на незмінній шкірі. Ймовірний діагноз?

- а. Краснуха
- б. Менінгококцемія
- с. Кір**
- д. Ентеровірусна екзантема
- е. Псевдотуберкульоз.

1097. У дівчинки 9 років скарги на загальну слабкість, підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$ та висипання на шкірі. Об-но: на шкірі ерітема, набряк, множинні бульозні елементи. В анамнезі контакт з рослинами після дощу. Яке лікування необхідно призначити?

- а. Глюкокортикоїди**
- б. Сечогінні
- с. Ентеросорбенти
- д. Антигістамінні
- е. Антибіотики

1098. Хлопчик, 13 років, скаржиться на спрагу, часті сечовиділення, блювоту, нудоту. Об'єктивно: шкіра жовтувата, артеріальний тиск 150/90 мм рт.ст. При дообстеженні в сечі: питома вага - 1002, білок - сліди; в крові: еритроцити - $2,5 \times 10^{12}/\text{л}$; Hb- 85 г/л, креатинин - 335 мкмоль/л, сечовина - 11,5 ммоль/л, глюкоза - 3,5 ммоль/л; АсАТ-0,5 мкмоль/л, АлАТ-0,3 ммоль/л. Який найбільш вірогідний діагноз?

- а. Хронічний пієлонефрит.
- б. Хронічна ниркова недостатність**
- с. Гостра ниркова недостатність
- д. Гострий пієлонефрит
- е. Гострий гломерулонефрит

1099. У відділення інтенсивної терапії доставлена дитина 12 років, яка на протязі 3 років хворіє на цукровий діабет. Після перенесеного грипу на протязі 2 тижнів з'явилися спрага, поліурія, втрата ваги. Поступово збільшувалася слабкість, з'явилася сонливість. При поступленні цукор крові 20 ммоль/л, цукор в сечі – 4%, кетонів тіла в сечі +++++. Діагностовано діабетичну (гіперглікемічну кетоацидотичну) прекому. Почата регідраційна терапія ізотонічним розчином хлориду натрію. Яку початкову дозу інсуліну Ви призначите?

- а. 1-1,5 ОД/кг/добу**

b. 0,5-1,0 ОД/годину

c. 1 ОД/кг/годину

d. 0,5 ОД/кг/годину

e. 0,05 – 0,1 ОД/кг/годину

1100. У дитини 3 років, на протязі останніх 2 діб спостерігалась млявість, зниження апетиту, нудота. Випорожнення водянисті 5-6 разів на добу, без патологічних домішків. Маса тіла знижена на 4%. Який метод регідrataційної терапії слід призначити?

a. Внутрішньовенний крапельний

b. Внутрішньовенний струминний

c. Оральний

d. Внутрішньокістковий крапельний

e. Підшкірний крапельний

1101. Хлопчик 7 років, який протягом 1 року страждає на цукровий діабет, у важкому стані госпіталізований до стаціонару. Важкість стану обумовлена розвитком гіперглікемічної коми. Яку дозу інсуліну необхідно ввести в першу годину надання невідкладної допомоги?

a. 0,5 ОД/кг

b. 0,2 ОД/кг

c. 0,1 ОД/кг

d. 0,25 ОД/кг

e. 1,0 ОД/кг

1102. Юнак 15 років через 6 годин після перебування на пляжі скаржиться на загальну слабкість, головний біль, запаморочення, нудоту й блювання. Об'єктивно: Гіперемія шкіри лица та голови, одутлість обличчя. Шкіра волога. ЧД - 19/хв. АТ-125/80 мм рт. ст. ЧСС=Р=104/хв. Ваш діагноз?

a. Тепловий удар легкого ступеня

b. Тепловий удар важкого ступеня

c. Нейро-циркуляторна дистонія

d. Сонячний удар

e. Тепловий удар середнього ступеня

1103. У хлопчика 4 років при поступленні у лікарню скарги на знижений апетит, спрагу, поліурію, втрату свідомості. Яке захворювання слід виключити першочергово?

a. Нецукровий діабет

b. Патологію нирок

c. Цукровий діабет

d. Гіпоальдостеронізм

e. Пухлину мозку.

1104. Дівчинка 7 років. Після укусу бджоли в ділянці щоки відчула загальну слабкість, стиснення у грудях і нестачу повітря, запаморочення. Шкіра бліда, з синюшним відтінком, липкий піт на чолі і шиї. З якого препарату слід розпочати невідкладну допомогу?

a. Фізіологічний розчин внутрішньовенно

b. Клемастин внутрішньовенно

c. Еуфілін внутрішньовенно.

d. Адреналін підшкірно довкола місця ужалення

e. Преднізолон внутрішньовенно

1105. Дитина 2 р. Хворіє 2-й день. Появились нежить, покашлювання, температура тіла 38,2°C.

Вночі стан погіршився. Кашель грубий, “гавкаючий”. Голос охриплий. Стридорозне дихання. Інспіраторна задишка. Втяження міжреберних проміжків. Яке ускладнення робить прогноз щодо життя несприятливим?

a. Гостра дихальна недостатність

b. Асфіксія

c. Пневмоторакс

d. Пневмония

e. Бронхообструктивний синдром

1106. До дільничного педіатра звернулася дитина 9 р., у якої протягом 2 днів з'явилися болі в епігастральній ділянці, темне забарвлення випорожнень. Із анамнезу відомо, що дитина страждає на хронічний гломерулонефрит і отримує переривчастий курс кортикостероїдів. Яка Ваша тактика?

a. Відмінити кортикостероїди.

b. Негайна госпіталізація

c. Консультацію гастроентеролога

d. Консультацію нефролога

e. Зменшити дозу кортикостероїдів

1107. Хлопчик 12 р. хворіє на atopічну бронхіальну астму з важким перебігом. Під час останнього приступу 4 інгаляції сальбутамолу ефекту не дали. Наросли задишка, тахікардія, неспокій. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. У легенях різко ослаблене дихання, хрипи не вислуховуються. Який з перелічених заходів є першочерговим?

a. Внутрішньовенне введення еуфіліну

b. Внутрішньовенне введення кларитроміцину

c. Інгаляція зволоженого кисню.

d. Внутрішньовенне введення преднізолону

e. Внутрішньовенне введення амброксолу

1108. Батьки дитини віком 3 роки звернулись в хірургічне відділення зі скаргами на відсутність у дитини самостійного стільця з 6-місячного віку. При огляді: живіт дитини значно збільшений в розмірах, черевна стінка витончена, відмічається видима перистальтика кишок. При пальпації живота виявляється тістоподібна „пухлина”. Дитина відстає у фізичному розвитку, виражена анемія. Попередній діагноз?

a. Атрезія товстої кишки

b. Пухлина черевної порожнини

c. Хвороба Гіршпрунга

d. Кістофіброз підшлункової залози

e. Атонія товстої кишки

1109. У дитини 10 років після укусу бджоли з'явились набряк обличчя, утруднене дихання. При огляді дитина збуджена, виражений набряк обличчя, пастозність на стопах. Дихання шумне із утрудненим вдихом, втягінням міжреберних проміжків, 30/хв. Периоральний ціаноз. Перкуторно в легенях ясний легеневиий звук, при аускультатії жорстке дихання. Пульс 120/хв. АТ – 115/60 мм.рт.ст. Куди треба скерувати дитину для надання допомоги?

a. Педіатричне відділення

b. Алергологічне відділення

c. Реанімаційне відділення

d. ЛОР-відділення

e. Токсикологічне відділення

1110. У дитини 2 років утримуються явища стенозуючого ларинготрахеїту із стенозом гортані II ст. незважаючи на проведене лікування. Яке обстеження слід провести для уточнення діагнозу?

- a. Ларингоскопія
- b. Рентгенографія органів грудної клітки
- c. Задня риноскопія
- d. Пряма ларингоскопія**
- e. Бронхоскопія

1111. У хлопчика 10 років під час спортивних змагань раптово погіршився стан: відмічається сильний головний біль, збудження, блідість шкіри, відчуття страху. АТ – 230/80 мм.рт.ст. Запідозрено гіпертензивний криз на фоні феохромоцитом. Які методи обстеження можна провести для підтвердження даного діагнозу?

- a. Загальний аналіз крові
- b. Біохімічний аналіз крові з визначенням глюкози, білірубіну
- c. УЗД наднирників**
- d. ЕКГ
- e. Загальний аналіз сечі

1112. У 4-ох місячного хлопчика повторюються напади різкого неспокою, які супроводжуються приведенням ніжок до живота, блюванням, появою у випорожненнях домішок крові по типу “смородинового желе” та слизу. Напади тривають 15-30 хвилин, в перервах між якими дитина спить. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гострий гастроентероколіт
- b. Гострий гепатит
- c. Атрезія жовчовивідних шляхів
- d. Інвагінація кишечника**
- e. Гострий апендицит

1113. Чотирьохмісячного хлопчика впродовж 12 год турбують напади різкого неспокою, які супроводжуються блюванням, появою у стільці домішок крові за типом “смородинового желе” та слизу, Об-но: в правій клубовій ділянці пальпується пухлиноподібне утворення. Який метод діагностики є найбільш інформативним?

- a. Оглядова рентгенографія
- b. УЗД-діагностика
- c. Комп'ютерна томографія
- d. Іррігоскопія з барієвою сумішшю**
- e. Діагностична ендоскопія

1114. У 10-и річної дитини раптово з'явилося блювання з домішками крові, слабкість, запаморочення. Впродовж останніх 1,5 років відмічався періодичний біль в животі, який зникав після прийому їжі, незначні диспепсичні явища, стілець у вигляді мелени. Об'єктивно: язик обкладений білим нальотом, ЧСС-115/хв., тони ритмічні, прискорені, пальпаторна болючість в пілородуоденальній зоні, печінка +0,5 см, край м'який. Яка найбільш імовірна причина кровотечі?

- a. Виразкова хвороба 12-ти палої кишки**
- b. Інфекційна діарея
- c. Портальна гіпертензія
- d. Коліт
- e. Геморагічний гастрит

1115. Мати 5-ти річного хлопчика скаржиться на появу періодично у випорожненнях свіжої крові та

наявність слідів крові на туалетному папері. Загальний стан дитини не порушений. Який із перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- a. Хвороба Гіршпрунга
- b. Інфекційна діарея
- c. Тріщина анального каналу**
- d. Некротизуючий ентероколіт
- e. Неспецифічний виразковий коліт

1116. Дівчинка 4 міс. госпіталізована з приводу частого блювання, рідких випорожнень більше 10 разів за добу після введення прикорму. Шкіра та слизові оболонки сухі, велике тім'ячко запале, t_o тіла- $38,4^{\circ}\text{C}$, ЧСС-158/хв., тони серця глухі, живіт здутий, рідкі сечовиділення, дефіцит маси тіла від початкової- 9%. Гематокрит- 50%; K^{+} -3,4 ммоль/л; Na^{+} -152 ммоль/л. Який першочерговий етап лікування?

- a. Корекція харчування
- b. Антибактеріальна терапія
- c. Регідратаційна терапія**
- d. Призначення пробіотиків
- e. Жарознижуюча терапія.

1117. Хлопчик 6,5 міс. при госпіталізації кволий, шкіра та слизові оболонки сухі, тургор тканин збережений, t_o тіла- $37,5^{\circ}\text{C}$, ЧСС-140/хв., тони серця приглушені, живіт здутий, випорожнення рідкі, водянисті, жовтого кольору, діурез знижений, дефіцит маси тіла від початкової- 4%. Гематокрит- 44%; K^{+} -3,7 ммоль/л; Na^{+} -142 ммоль/л. Який першочерговий етап лікування?

- a. Антибактеріальна терапія
- b. Жарознижуюча терапія.
- c. Призначення ентеросорбентів
- d. Корекція харчування
- e. Регідратаційна терапія**

1118. 8-летний мальчик доставлен в стационар после травмы на катке (неудачное ротационное движение). У ребенка возникла острая боль в левом коленном суставе преимущественно по внутренней поверхности. Объективно: активные и пассивные движения в суставе резко ограничены, при пальпации: болезненность сустава, особенно в области суставной щели. При пунктировании – синовиальная жидкость. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом надколенника
- b. Реактивный артрит
- c. Ювенильный ревматоїдний артрит
- d. Повреждение мениска коленного сустава**
- e. Перелом мыщелка бедра

1119. У 3-х летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. В гемограмме основные показатели в пределах норм. Уровень тромбоцитов 20×10^9 . Наиболее вероятный диагноз:

- a. Приобретенная коагулопатия
- b. Геморрагический васкулит
- c. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура**
- d. Острый лимфобластный лейкоз
- e. Системная красная волчанка

1120. Из реки спасателями был извлечен ребенок. Без сознания, кожа цианотична, шейные вены

выбухают, из полости рта и носа выделение пенистой жидкости. Не дышит, тоны сердца ели прослушиваются. Какие мероприятия при оказании неотложной помощи являются первоочередными?

- a. Сердечно-легочная реанимация
- b. Восстановление проходимости дыхательных путей**
- c. Введение дыхательных analeptиков
- d. ИВЛ
- e. Госпитализация в реанимационное отделение

1121. В приемный покой поступила девочка-подросток подвергшаяся изнасилованию. Из анализа: менструальный цикл установился, в данный момент менструации нет. Включает ли схема лечения данного ребенка, предупреждения беременности ?

- a. Проводится с согласия родителей
- b. Включает, если после полового акта прошло не более 72 часов?**
- c. Предупреждение беременности не проводится
- d. Включает всегда
- e. Проводится только с согласия ребенка

1122. Ребенок 11 лет, страдающий эпилепсией, планово госпитализирован в неврологическое отделение. В этот же день началась серия припадков, следующих один за другим (эпилептический статус). С чего следует начать медикаментозную терапию?

- a. Искусственная вентиляция легких
- b. -
- c. Внутривенно капельно гексенал
- d. Миорелаксанты, локальное охлаждение мозга
- e. Парентерально магния сульфат и седуксен**

1123. В клініку поступив юнак 16 років з симптомами гострого коронарного синдрому. Який із приведених методів дослідження найбільш інформативний для оцінки ризику виникнення ускладнень ?

- a. ЕХОКГ
- b. -
- c. ЕКГ
- d. Визначення креатінфосфокінази в крові
- e. Визначення рівня тропонінів в крові**

1124. Ребенок 9 подобран на улице в зимнее время и доставлен в приемное отделение машиной скорой помощи. Заторможен, в контакт вступает с трудом, ЧСС 120/мин, слабого наполнения, АД-80/40 мм рт.ст. Кожа сине-багровая, отечная, на конечностях пузыри наполненные геморрагической жидкостью. Наиболее вероятная причина, обусловившая тяжесть состояния:

- a. Менингококцемия
- b. Геморрагический вскулит.
- c. Инфекционно-токсический шок
- d. Ветряная оспа, геморрагическая форма
- e. Общее переохлаждение**

1125. Хлопчик 7 років госпіталізований з клінікою гострого гломерулонефриту. На 2 добу стан погіршився, зменшився діурез до 200 мл, з'явилося блювання, блідість шкіри, задишка, тахікардія. При лабораторному обстежені: К+ - 7,1 ммоль/л, сечовина – 24 ммоль/л, креатинін – 220 мкмоль/л. Який стан розвився у дитини?

a. Гостра ниркова недостатність

- b. Гостра печінкова недостатність
- c. Гостра дихальна недостатність
- d. Гостра надниркова недостатність
- e. Гостра серцева недостатність

1126. Хлопчик 7 років госпіталізований з клінікою гострого гломерулонефриту. На 2 добу стан погіршився, зменшився діурез до 200 мл, з'явилась блювання, блідість шкіри, тахікардія. При лабораторному обстеженні: K^+ - 7,1 ммоль/л, сечовина – 25 ммоль/л, креатинін – 220 мкмоль/л. Який засіб невідкладної допомоги потрібно застосувати?

a. Проведення гемодіалізу

- b. Введення гепарину
- c. Введення фуросеміду
- d. Введення альбуміну
- e. Введення допаміну

1127. Хлопчик 5 місяців госпіталізований з діагнозом гострої дизентерії. На другу добу дитина стала неспокійною, з'явилося блювання. При пальпації черева визначається округле утворення м'якої консистенції, симптом Щьоткіна-Блумберга негативний. Яке ускладнення дизентерії розвилось?

- a. Пролапс прямої кишки
- b. Гострий апендицит
- c. Динамічна непрохідність

d. Інвагінація

- e. Реактивний панкреатит

1128. Бригада швидкої допомоги викликана до хлопчика 7 років. Свідомість та дихання відсутні, пульс на сонній артерії та артеріальний тиск не визначаються, зіниці широкі, на світло не реагують. Після звільнення дихальних шляхів, проведення штучного дихання і відновлення циркуляції крові першочергово вводиться:

- a. Атропіну сульфат
- b. Натрію гідрокарбонат
- c. Розчин глюкози

d. Адреналіну гідрохлорид

- e. Кальцію хлориду

1129. Хлопчик 6 років знаходиться в реанімаційному відділенні з приводу олігоануричної стадії гострої ниркової недостатності. При ЕКГ-моніторингу зафіксовано шлуночкову фібриляцію. Які реанімаційні заходи слід провести першочергово?

- a. Введення розчину адреналіну

b. Електродефібриляція

- c. Штучна вентиляція легень
- d. Введення кальцію хлориду
- e. Проведення оксигенотерапії

1130. Дівчинка 11 років отримує лікування з приводу дисемінованого туберкульозу легень. Останніми днями стан погіршився: анорексія, блювання, значна втрата ваги. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкіра холодна, суха, генералізована гіперпигментація, АТ-85/40 мм рт.ст., глухість серцевих тонів, розлита болючість живота. Добовий діурез 100 мл. Натрій сироватки – 120 ммоль/л, калій – 6,5 ммоль/л. Найбільш ймовірною причиною такого стану є:

a. Гостра недостатність кори наднирників

- b. Туберкульозний менінгіт
- c. Феохромоцитома
- d. Адрено-генітальний синдром
- e. Гострий гастроентероколіт

1131. У хлопчика 12 років, який перебуває на диспансерному обліку з приводу хронічного гломерулонефриту, на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції відмічається різке погіршення стану. Спостерігається блідість шкіри, набряки, олігурія. В біохімічному аналізі крові креатинін 0,198 ммоль/л, калій – 5,97 ммоль/л, натрій – 112 ммоль/л. Про розвиток якого стану можна думати?

- a. Гостру правошлуночкову недостатність
- b. Інфекційно-токсичний шок
- c. Ниркову еклампсію
- d. Гостру наднирникову недостатність

e. Гостру ниркову недостатність

1132. Підліток 17 років на фоні повного благополуччя поступив в стаціонар обласної дитячої лікарні із скаргами на різкий переймоподібний біль у животі справа, який іррадіював в пахову ділянку. Згодом фебрильна температура тіла 39°C. Об'єктивно - загальний стан хворого тяжкий, шкірні покриви бліді, піт на обличчі, дизуричні прояви, тахікардія. Живіт при пальпації помірно болючий, різко позитивний синдром Пастернацького справа. Яке першочергове обстеження потрібно зробити для уточнення діагнозу?

- a. Загальний аналіз крові
- b. Рентгенографію органів черевної порожнини

c. Ультразвукове дослідження нирок

- d. Загальний аналіз сечі
- e. Аналіз сечі по Зимницькому

1133. Пацієнт 15 років доставлений у приймальне відділення швидкою допомогою із скаргами на "кинжалоподібний" біль в епігастральній ділянці. З анамнезу відомо, що пацієнт знаходиться на диспансерному обліку у гастроентеролога з приводу виразкової хвороби шлунку. При огляді виражена напруженість м'язів черевної стінки у regio epigastria propria, вимушене положення хворого, різка блідість шкірних покривів, холодний піт. Про яке захворювання слід подумати в першу чергу?

a. Перфоративна виразка шлунка

- b. Гострий панкреатит
- c. Ниркова колика
- d. Кишкова непрохідність
- e. Жовчно – кам'на хвороба

1134. До приймального відділення доставлена група дітей з вираженими явищами ексикозу на фоні багаторазових проносів та блювання. З анамнезу встановлено, що діти захворіли гостро. Випорожнення водянисті, обільні, з плаваючими пластівцями, мають вигляд "рисового відвару". Ймовірний діагноз?

- a. Сальмонельоз
- b. Ротавірусний гастроентерит

c. - Холера

- d. Гостра дизентерія
- e. Іерсиніоз

1135. Підліток 16 р. поступив до лікарні з червоно-синіми виразками на передпліччі, субфебрильною температурою. З анамнезу відомо, що дитина під час святкування Різдва перевдягалася в кожух вбитої кози. Status localis – в ділянці виразки набряк, по краях везикули, місцевий зуд, лімфаденіт. Вірогідний діагноз?

- a. Сибірка
- b. Чума
- c. Бешиха
- d. Туляремія
- e. Карбункул

1136. Дитина доставлена до лікарні з порушенням свідомості, ознобом, лихоманкою, болем у м'язах. З анамнезу відомо, що хворіє впродовж трьох діб. Захворювання пов'язує з укусом щура. Об'єктивно: при огляді в правій пахвинній ділянці – болючий багрово-червоний щільний утвір. Ймовірний діагноз?

- a. Чума
- b. Іерсиніоз
- c. -
- d. Гідраденіт
- e. Лімфоретикульоз

1137. Дитина поступила до лікарні з гострим постгеморагічним синдромом (гр. крові A(II), Rh+). Проведена гемотрансфузія (гр. крові A(II) Rh-), але на 4-у добу розвинулася олігоанурія, погіршився стан. Лабораторно: креатинін плазми 320 мкМ/л, сечовина плазми 26 мМ/л. Про який стан у дитини можна думати?

- a. Постгеморагічна гостра ниркова недостатність
- b. Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність
- c. Постгемотрансфузійна гостра ниркова недостатність
- d. Постгіповолемічна гостра ниркова недостатність
- e. Постгіпоксична гостра ниркова недостатність

1138. У дитини з гострою нирковою недостатністю при біохімічному моніторингу визначено: фібриноген 4,5 г/л, натрій плазми 145 мМ/л, креатинін плазми 380 мкМ/л. В сечі – білок 0,67 г/л, лейкоцити 3-5 в п/з, еритроцити 6-8 в п/з. Який показник з наведених найбільш інформативний у визначенні ступеня тяжкості цієї дитини?

- a. Натрій плазми крові
- b. Протеїнурія
- c. Креатинін плазми
- d. Фібриноген плазми крові
- e. Формені елементи крові в осаді сечі

1139. Дівчинка 10 років, хворіє цукровим діабетом на протязі 5-ти років. Отримує перед сніданком 10 ОД простого інсуліну і 50 ОД перед обідом. Після введення дози інсуліну дівчинка не пообідала і через 30 хв втратила свідомість, з'явилися судоми, блідість шкіри, тризм щелеп, тахікардія, артеріальна гіпотонія. Що слід дотримуватись при інсулінотерапії?

- a. Заміни інсуліну
- b. Повноцінності і калорійності дієти відповідно дози інсуліну
- c. Внутрішньовенного введення інсуліну
- d. Дробності введення інсуліну
- e. Внутрішньовенно введення 40% розчину глюкози

1140. Бригадою швидкої допомоги доставлений хворий, віком 7 років без свідомості в приймальне відділення. З анамнезу відомо, що після перенесеного грипу появилась спрага, підвищений апетит, почашений сечопуск. Напередодні появилось блювання, запах ацетону з рота, болі в животі. При огляді зіниці звужені з слабкою реакцією на світло, шкірні покриви бліді, холодні на дотик, дихання шумне, тахікардія, тахіпноє. Яке з досліджень треба провести в першу чергу?

- a. Спинно-мозкову пункцію
- b. -
- c. Глюкозуричний профіль
- d. Загальний аналіз крові
- e. Визначення рівня глюкози і кетонових тіл у крові**

1141. 16-річний хворий доставлений в клініку з приступами блювання, інтенсивними головними болями в області потилиці. Подібними приступами страждає декілька років. Положення голови та тулуба вимушене. Позитивний симптом Бабінського зліва. На очному дні застійні диски зорових нервів. Консультацію якого лікаря Ви призначите хворому в першу чергу?

- a. Нейрохірурга
- b. Психіатра
- c. Ендокринолога
- d. Терапевта
- e. Невропатолога**

1142. Хлопчик 6 років поступив із скаргами на болі в животі, блювання. Дитина в'яла, кінцівки холодні, температура 36°C, шкіра бліда з ціанотичним відтінком, ділянки пігментації на сосках, білій лінії живота, артеріальний тиск 80/30 мм рт.ст. Симптом Щьоткіна-Блумберга від'ємний. Який ймовірний діагноз?

- a. Гостра наднирникова недостатність**
- b. У дитини гострий апендицит
- c. Гостра серцева недостатність
- d. Вегето-судинна дистонія
- e. Гостра кишкова інфекція

1143. В інфекційне відділення після вживання грибів доставлена 9-річна дівчинка з вираженою сонливістю, що змінювалась збудженням, солодкуватим запахом з роту, носовою кровотечею. Об'єктивно: швидке наростання жовтяниці, печінка не пальпується. Лабораторні дані: ер. 2,8 Т/л, Нб 80 г/л, Л 16 г/л; аналіз сечі: білок 0,9 г/л, ер. 15-20 в п/з незмінні; АлАТ 3,6 мкмоль/(год. мл), АсАТ 2,8 мкмоль/(год. мл), білірубін загальний 40 мкмоль/л, тимолова проба 7,8 од. Який невідкладний стан у дитини?

- a. Гостра ниркова недостатність
- b. Тромбогеморагічний синдром
- c. У дитини діабетична кома
- d. Гостра печінкова недостатність**
- e. Гостра наднирникова недостатність

1144. У дитини 1-го року набряк легенів. Який лікарський препарат в першу чергу потрібно вводити?

- a. Дофамін
- b. Манніт
- c. Строфантин
- d. Еуфілін
- e. Преднізолон**

1145. У хлопчика 6 років, хворого гемофілією А, після травми виник гострий біль в правому колінному суглобі. Яка невідкладна допомога на догоспітальному етапі?

- a. Введення знеболюючих засобів
- b. Кріопреципітат 15-20 ОД АГГ на 1 кг маси тіла**
- c. Накладання давлячої пов'язки
- d. Введення антибіотиків
- e. Накладання іммобілізаційної шини

1146. У дівчинки 15 років, яка перебуває на диспансерному обліку з приводу сечокам'яної хвороби, виникли різкі приступи болю в лівій половині живота, поперековій ділянці з іррадіацією в пахову ділянку. Яка невідкладна допомога на догоспітальному етапі?

- a. Введення спазмолітиків**
- b. Введення антибіотиків
- c. -
- d. Введення уросептиків
- e. Місцево холод

1147. Дівчинка 9 років 2 тижні тому перехворіла гострим тонзилітом. В даний час турбують болі в животі, голови, попереку, підвищення температури тіла до 37,8°C. При об'єктивному обстеженні виявлено блідість шкірних покривів, пастозність повік, артеріальний тиск 120/80 мм.рт.ст. Колір сечі з червоним відтінком, білок сечі 0,33 г/л, еритроцити змінені на пів поля зору. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий цистит
- b. Сечокам'яна хвороба
- c. Гострий гломерулонефрит**
- d. Гострий пієлонефрит
- e. Менструація

1148. У дитини 8 міс., на фоні рахіту II ступеня виникли короточасні судоми кистей рук. Які обстеження слід провести, щоб з'ясувати причину судом?

- a. Комп'ютерна томографія
- b. Люмбальна пункція
- c. Рівень кальцію у крові**
- d. Рентгенограма черепа
- e. Визначити симптом Хвостека

1149. Пацієнт 14 років при поступленні в міську дитячу лікарню скаржиться на болі в ділянці серця, задишку при фізичному навантаженні, приступи короточасної втрати свідомості. Об'єктивно – аускультативно грубий систолічний шум в II м/р справа. Знижений систолічний тиск. Яке захворювання слід запідозрити в першу чергу?

- a. Коарктація аорти
- b. Недостатність мітрального клапану
- c. Дефект міжпередсердної перетинки
- d. Ізольований стеноз легеневої артерії
- e. Стеноз аорти**

1150. У дитини 3 років спостерігається мармуровість шкірних покривів, холодні кінцівки, хлопаючий перший тон, пульс ниткоподібний, артеріальний тиск знижений. Який невідкладний стан у дитини?

- a. Хронічна серцева недостатність
- b. Паралітичний колапс**

- c. Симпатотонічний колапс
- d. Ваготонічний колапс
- e. Гостра серцева недостатність

1151. У хлопчика 14 років, хворого на гострий гломерулонефрит стан ускладнився еклампсією. Дитина втратила свідомість, спостерігаються тоніко-клонічні судоби. Які заходи направлені для попередження даного ускладнення ?

- a. Виключення з раціону м'яса
- b. Призначення антибактеріальної терапії
- c. Призначення діуретичних засобів
- d. Безсольова дієта, контроль введеної і виведеної рідини**
- e. Розвантажувальна цукрово-фруктова дієта

1152. У хлопчика 9 років спостерігається інтенсивний біль у поперековій ділянці переймоподібного характеру. Дитина неспокійна, кричить, відмічає нудоту. В загальному аналізі сечі незмінні еритроцити 25-30 в полі зору. Запідозрено сечокам'яну хворобу. Які методи дослідження допоможуть у постановці заключного діагнозу?

- a. Проба за Зимницьким
- b. Аналіз сечі за Нечипоренко
- c. Загальний аналіз крові
- d. Екскреторна урографія у двох проекціях**
- e. Проба Реберга

1153. У дівчинки 9 років на фоні отруєння грибами відмічається вкрай тяжкий загальний стан. Шкірні покриви різко бліді, свідомість затьмарена. Протягом останніх 2-х діб спостерігається анурія на фоні інтенсивної консервативної терапії. Яка подальша лікувальна тактика?

- a. Провести гемосорбцію
- b. Провести гемодіаліз**
- c. Продовжити призначену терапію
- d. Посилити консервативну терапію
- e. Провести плазмозаміну

1154. Дитина 1 року протягом 3 годин спала у колясці на відкритому сонці. Після 2 годин з'явилася лихоманка (39,3°C), збудження, блідість та сухість шкірних покривів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий менінгіт
- b. Гострий енцефаліт
- c. Респіраторне захворювання
- d. Кишкова інфекція
- e. Гіпертермічний синдром на почві перегрівання**

1155. Дівчинка, Н., 5 років знаходиться на лікуванні в пульмонологічному відділенні обласної дитячої лікарні. На 9 день перебування в стаціонарі на тлі нормальної температури тіла з'явилась діарея з частотою 5 разів на добу. Стілець без патологічних домішок, жовтого кольору, з великою кількістю води. Які з перерахованих лікарських засобів могли викликати розвиток діареї?

- a. Нистатин
- b. Ампіцилін**
- c. Імуноглобулін
- d. Бактисубтил
- e. Парацетамол

1156. У 5-річної дитини важка форма вітряної віспи з рясною поліморфною везикульозно-папульозною та геморагічною висипкою. Температура у межах 39-40°C. Який із противірусних препаратів слід призначити у даному випадку?

- a. Ламівудін
- b. Арбідол
- c. Ремантадін
- d. Ацикловір**
- e. Реаферон

1157. У дівчинки 6 років після вживання полуниць, раптово, протягом 30 хв, з'явилися на шкірі обличчя, тулуба великі уртикарії і інтенсивний свербіж. Ваш діагноз

- a. Апотічний дерматит
- b. Геморагічний васкуліт
- c. Алергічний діатез
- d. Алергічний контактний дерматит
- e. Гостра кропивниця**

1158. В приймальне відділення доставлена дитина 9 років з діагнозом – переохолодження 1 ступеню: свідомість збережено, дистальні відділи кінцівок холодні, ціанотичні; м'язова дрижання. Які лікувальні заходи потрібно вжити?

- a. Оксигенотерапія
- b. Антигістамінні препарати
- c. Анальгетики
- d. Зогріваючі засоби**
- e. Седативні препарати (седуксен)

1159. До приймального відділення була доставлена дитина 6 років, яку укусив собака. На правій голені видна неглибока рвана рана. Лікарем швидкої проведено обробка рани, накладена асептична пов'язка. Які дальні дії?

- a. Антибіотики
- b. Імунізація антирабичною вакциною**
- c. Седативні препарати
- d. Анальгетики
- e. Антигістамінні препарати

1160. Хлопчик 12 років був доставлений до приймального відділення з раптовим нападом головного болю, блюванням, болю у животі, тахікардією. При обслідуванні була виявлена гіпоглікемія до 3,8 ммоль/л, глюкозурія, артеріальна гіпертензія – 220/105 мм. рт. ст. Хірургічної патології немає. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Феохромоцитома**
- b. Гиперальдостеронізм (синдром Конна)
- c. Цукровий діабет
- d. Хвороба Кушинга
- e. Гіпертиреоз

1161. Підліток 16 років доставлений зі школи у зв'язку з неправильною поведінкою, хаотичним збудженням, імпульсивними рухами, діями. Некерований, поривається бігти. Обличчя гіперемоване, виражена сухість слизових, губ. Зіниці різко розширені, не реагують на світло. Відомо, що на перерві їв якісь ягоди. Який психоз у хворого?

- a. Токсикоманічний психоз

- b. Травматичний психоз
- c. Реактивний психоз
- d. Алкогольний психоз

e. Атропіновий психоз

1162. Хлопчик, 14 років, доставлений в лікарню без свідомості. Хворіє на цукровий діабет 6 років. На передодні переніс харчове отруєння, яке супроводжувалось блювотою. Об'єктивно: хлопчик знепритомлений. Шкіра суха, гаряча на дотик тургор тканин знижений. Дихання-30/хв., поверхнєве. Пульс 110/хв. АТ-140/80 мм.рт.ст. Відмічається двобічний ністагм, мязева гіпертонія, судоми, позитивний симптом Бабінського. Цукор крові- 40 ммоль/л. Цукор сечі- 3,5%. Ацетон сечі відсутній. Який тип коми можливо запідозрити?

a. Печінкова кома

b. Діабетична гіперосмолярна кома

- c. Діабетична кетоацидотична кома
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Лактоацидотична кома

1163. Дівчинка 13 років, хворіє на цукровий діабет 2 роки. Одержує інсулін. На уроці фізкультури втратила свідомість, появились судоми. При огляді: шкіряні покрови бліді, вологі, зіниці розширені, лице амімічне. Дихання поверхнєве, аритмічне, АТ-120/60 мм.рт.ст. Тони серця ослаблені. Пульс 120/хв. Тонус м'язів підвищений Тризм. Цукор крові 2,0 ммоль/л Яку невідкладну допомогу необхідно негайно провести?

- a. Госпіталізувати в реанімаційне відділення
- b. Ввести 0.9% розчин натрію хлориду
- c. Дати легкозасвоюючі вуглеводи

d. Ввести 40% глюкозу внутрішньовенно

e. Провести проти судомну терапію

1164. Хлопчик, 10 років, доставлений в лікарню без свідомості. Після перенесеного грипу появилась спрага, поліурія, почав різко худати при збереженому апетиті. Наростала загальна кволість, розвивалась біль в животі, нудота, блювота, втрата свідомості. При огляді: свідомість відсутня, дихання глибоке, шумне, шкірні покрови сухі, зіниці звужені. Пульс 100/хв, АТ-70/40 мм.рт.ст. Живіт спучений, печінка виступає нижче реберної дуги на 2,5 см. Цукор крові 19ммоль/л, цукор сечі 2%, ацетон сечі позитивний. Яке захворювання можна запідозрити у хворого?

- a. Липінгіт
- b. Гострий живіт

c. Діабетична кетоацидотична кома

- d. Ацетонемічний синдром
- e. Нейротоксикоз

1165. У дитини 7 років, що страждає нервово-артритичним діатезом, в аналізах сечі документований надлишок уратів. Сімейний анамнез дівчинки обтяжений захворюваннями, зв'язаними з порушенням обміну пуринів. Який аналіз не може підтвердити уратну дизметаболічну нефропатію?

a. Вміст білка в добовій сечі

b. Концентрація уратів в сироватці крові

- c. Вміст уратів в добовій сечі
- d. Концентрація уратів в сечі
- e. Кліренс сечової кислоти

1166. У дитини 15 р., хворої на дизметаболічну нефропатію на уроці фізкультури раптово виникла гостра біль у лівій половині живота. Дитина безперервно міняє положення тіла, збентежена. Має місце нудота, блювота, олігурія, напруження м'язів передньої червоної стінки. Діагностовано ниркова коліка. Алгоритм невідкладної допомоги?

a. В/в баралгін

- b. В/в дібазол
- c. В/в еуфіллін
- d. В/в лазікс
- e. В/в сібазон

1167. У дитини 5 років виникла гостра біль у животі, підвищилась температура до 40°C, нудота, без ознак респіраторної інфекції. З аналізу з'ясуно, що у дитини вже мали місце дані симптоми раніше. Дитина за добу випускає сечу 2-3 рази, сеча мутна з неприємним запахом. Який найбільш імовірний діагноз у дитини ?

a. Спадковий нефрит

b. Обструктивний пієлонефрит

- c. Цистит
- d. Гломерулонефрит
- e. Дизметаболічна нефропатія

1168. У приймальне відділення сільської дільничної лікарні привезли дитину 3 років з підозрою на отруєння невідомими таблетками. 30 хв тому мати звернула увагу на млявість дитини, блідість. Відмову від їди. Свідомість збережена. Дихання глибоке, сповільнене. Пульс ритмічний, задовільних властивостей. АТ 100/55 мм.рт.ст. Який із заходів невідкладної допомоги на етапі приймального відділення є найпершим?

a. Проводити оксигенотерапію зволженим киснем

b. Транспортувати дитину каретою швидкої допомоги до реанімаційного відділення районної лікарні.

c. Ввести через зонд подрібнені таблетки активованого вугля

d. Зробити очисну клізму

e. Промити шлунок водою через зонд, зібрати промивні води для дослідження

1169. Дитини 2 доби, від 4 вагітності, 2-х пологів. Акушерський анамнез – перша дитина народилась доношеною, здоровою. Було 2 медичних аборти. Теперішня вагітність перебігала з загрозою переривання. Пологи на 30 тижні, вага тіла 1400,0. Стан після пологів важкий, Значна в'ялість, гіподинамія, гіпорексія. Дихання 80/хв., втягуються всі податливі місця грудної клітки, симптом „гойдалки”, звучний видих, симптом „трубача”. Акроціаноз. Перкуторно – легеневий звук, аускультативно – ослаблене дихання. Рентгенологічно – „нозодо-ретікулярна сітка”. Який найбільш ймовірний діагноз?

a. Хвороба гіалінових мембран

- b. Внутрішньоутробна пневмонія
- c. Брохо-легенева дисплазія.
- d. Крововиливи в легені
- e. Первинний полі сегментарний ателектаз

1170. Дівчинка 6 років скаржиться на періодичний біль внизу живота і поперековій області. Періодично в аналізах сечі визначається оксалатурія, мікро гематурія. Мати та бабуся страждають нирково - кам'яною хворобою. Про захворювання дитини переважно можна думати?

a. Цистит

b. Гломерулонефрит

с. Дизметаболична нефропатія

- d. Туберкульоз нирок
- e. Пієлонефрит

1171. Хлопчик 7 років поступив до стаціонару зі скаргами на набряки по всьому тілу, слабкість, зменшення кількості сечі. Два тижні тому переніс ангіну. АТ – 100/60 мм.рт.ст. загальний білок крові 45 г/л. Втрата білка за добу 5 г. Рівень сечовини в сироватці крові 9.0 ммоль/л, креатиніну 0,12 ммоль/л. Який з приведених лабораторних тестів найбільш характерний для нефротичного синдрому?

a. Висока протеїнурія

- b. Гіперазотемія
- c. Гіперліпідемія
- d. Диспротеїнемія
- e. Гіпопротеїнемія

1172. У дитини 10 років, на 2-у добу після купання в річці гостро підвищилась температура тіла до 40°C, з'явилося поноблювання, слабкість, різкий головний біль, блювота. Через 3 доби при аускультативному виявлено шум тертя плеври. Яке дослідження необхідно зробити дитині в першу чергу?

a. Бактеріологічний аналіз слизу із зіву

b. Рентгенографія органів грудної клітини

- c. Загальний аналіз крові
- d. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- e. ЕКГ

1173. Дитина 9 років, з тепловим ударом скаржиться на головний біль, періодичне заморочення, слабкість. Пульс 120/хв., незадовільних властивостей. АТ 106/60 мм.рт.ст. Язик сухий, губи насичено червоні з тріщинами. Що із медикаментозних засобів слід призначити першочергово?

- a. Антигістамінні препарати
- b. Ре гідрон
- c. Серцеві глікозиди
- d. Аналгетики

e. Інфузію водно-сольових розчинів

1174. У дитини в віці 3-х діб з'явилося блювання „кавовою ” гущею, мелена. В загальному аналізі крові – Нв-160 г/л, ер-3,6×10¹²/л, Нт=46%, тромбоцити 150×10⁹/л, протромбін 20%, час зсідання-початок 3/35//, кінець 4/ 05//. Поставте діагноз

- a. Тромбоцитопенія
- b. ДВЗ-синдром
- c. Коагулопатія

d. Геморагічна хвороба новонароджених

- e. Тромбоцитопатія

1175. У хворого 14 років з аортальним стенозом після гри в футбол виник різкий загрудинний біль, який тривав понад 2 години. Об'єктивно: загальмований. Блідість шкіри, акроціаноз, холодний піт. АТ 60/30 мм.рт.ст. Пульс 140/хв., аритмічний, слабкого наповнення. Тони серця послаблені, грубий систолічний шум над аортою. Олігурія. Вкажіть для якого стану типові ці зміни

a. Кардіогенний шок

- b. Гостра правшлуночкова недостатність
- c. Гіповолемічний шок

- d. Гостра судинна недостатність
- e. Гостра лівошлуночкова недостатність

1176. Дитині 3 роки. Захворів гостро із підвищення температури тіла до 37,8°C, біль у животі, пронос до 4 разів на добу, калові маси зеленуватого кольору, з прожилками крові, домішками слизу. Про яку патологію необхідно думати?

- a. Поліп кишківника
- b. Кишкова інвагінація
- c. Сальмонельоз**
- d. Дивертикул Меккеля
- e. Ротовірусна інфекція

1177. Дитина 6 місяців, госпіталізована у відділення з приводу підвищення температури тіла до 38°C, неодноразову блювоту, пронос до 10 разів на добу, з прожилками крові, домішками слизу. Захворів гостро. Втрата маси тіла складає 10%. Пов'язана з вище перерахованими скаргами. З яких лікувальних засобів потрібно розпочати лікування даного хворого?

- a. Інфузійна терапія**
- b. Пробіотики
- c. Серцеві глікозиди
- d. Анаболічні препарати
- e. Протиблювотна терапія

1178. Дівчинка, 12 років, під час зборів у школі втратила свідомість. Напередодні скаржилась на сильний головний біль. При огляді шкірні покрови бліді, кінцівки холодні. Тони серця послаблені, ЧСС 60/хв. АТ-90/60 мм.рт.ст. З чого слід розпочати надання допомоги на до госпітального етапі?

- a. Покласти дитину на спину з при піднятими ногами**
- b. Покласти теплу грілку на ніс
- c. Звільнити від стискуючого одягу
- d. Забезпечити доступ свіжого повітря
- e. Дати теплий чай

1179. Дитині з клінічними ознаками виставлений діагноз муковісцидоз, без панкреатичної недостатності. Дитині для підтвердження клінічного діагнозу була проведена потова проба. Які із перерахованих даних вказують на вірогідний результат?

- a. 35 ммоль/л
- b. 45 ммоль/л
- c. 10 ммоль/л
- d. 80 ммоль/л**
- e. 25 ммоль/л

1180. У дівчинки 4-х років з відставанням у фізичному розвитку при огляді відмічено: коротка шия, низький ріст волосся на голові і потилиці, вкороченні і викручені п'яті пальці. Каріотип вміщує 45 хромосом (45,X0). Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Гіпофізарний нанізм
- b. Синдром Клайнфельтера
- c. Синдром Дауна
- d. Синдром Шершевського – Тернера**
- e. Вроджений гіпотиреоз

1181. У дитини 10 років зупинена артеріальна кровотеча (плечова артерія) через 10 хвилин після

травми. При надходженні АТ 90/50 мм рт.ст, еритроцити $2,5 \times 10^{12}/л$, гемоглобін 60 г/л. Раніше при переливанні цільної крові була анафілактоїдна реакція. Який препарат крові найбільш безпечний для корекції крововтрати?

a. Свіжозаморожена плазма.

b. Відмиті еритроцити

c. Еритроцитарна маса

d. Цільна кров

e. Лейкоконцентрат

1182. У підлітка 15 років з виразковою хворобою шлунку 2 доби блювання з кров'ю, "дъогтеподібне" випорожнення. Огляд: у свідомості, млявий, блідий. Симптом "білої плями" 2 секунди. Кінцівки теплі до ліктьових та колінних суглобів. Пульс 104/хв., АТ 90/50 мм рт.ст. Діурез знижений. Яка патологія визначає важкість стану?

a. Колапс

b. Гостра серцево-судинна недостатність

c. Геморагічний шок

d. Гостра ниркова недостатність

e. Вегето-судинна дистонія.

1183. У дитини 7 років після електротравми відмічались ларингоспазм, порушення свідомості, зупинка серця. Реанімований. При надходженні: у свідомості, тони серця глухі, екстрасистолія через 30-40 ударів. ЧСС 88-90/хв. Яке обстеження необхідно у першу чергу?

a. Біохімічне обстеження крові

b. Визначення електролітів крові.

c. Електроенцефалограма

d. Рентгенографія легень

e. Електрокардіограма

1184. У дитини 10 років на тлі ГРВІ з'явився біль у грудній клітині. Об'єктивно: пузирчасті висипи з прозорим вмістом по ходу міжреберних проміжків. Тут же болючість при пальпації. Ваш діагноз:

a. Герпес, що оперізує

b. Везикулопустульоз

c. Сифілітична пузирчатка.

d. Фурункульоз

e. Бульозна екзантема

1185. У дитини 10 років із загостренням герпетичної інфекції з'явився біль у грудній клітині. Об'єктивно: пузирчасті висипи з прозорим вмістом по ходу міжреберних проміжків. Тут же болючість при пальпації. Який метод обстеження має найбільше значення для етіологічної розшифровки захворювання?

a. Реакція Васермана

b. Посів вмісту везикул на флору

c. Полімеразна ланцюгова реакція

d. Мікроскопія мазка-відбитка вмісту везикул

e. Гемокультура крові

1186. У дитини 10 років на тлі ГРВІ з'явився біль у грудній клітині. Об'єктивно: пузирчасті висипи з прозорим вмістом по ходу міжреберних проміжків. Тут же болючість при пальпації. Який препарат показаний для лікування та профілактики даного захворювання?

a. IPC-19

b. Ацикловір

c. Афлубін

d. Імуноглобулін

e. Рібомуніл

1187. У дитини 8 років під час гри при різкому повороті голови "хруст" у шиї. При огляді: повороти голови вбік та її ротація різко болючі та обмежені. Шия асиметрична. Попередній діагноз:

a. Синдром Кліппеля-Фейля

b. Ротаційний підвих атланта (2-й шийний хребець)

c. Розрив грудинно-ключично-сосцеподібного м'яза

d. Вроджені кісткова кривошия

e. Пухлина шиї

1188. У дитини 8 років під час гри при різкому повороті голови "хруст" у шиї. При огляді: повороти голови вбік та її ротація різко болючі та обмежені. Шия асиметрична. Першочергове додаткове обстеження:

a. Томографія хребта

b. Електроміографія м'язів шиї

c. Рентгенографія черепа в I проекції

d. Рентгенографія черепа в II проекції

e. Рентгенографія шийного відділу хребта

1189. У хлопчика 10 років після рясної їжі сильні схваткоподібні болі в животі, багаторазове блювання. Випорожнення немає, гази не відходять. Об'єктивно: живіт асиметричний, здутий ліворуч, перистальтика посилена, місцями тимпаніт. Дефанса немає. В анамнезі лапаротомія з приводу закритої травми живота. Попередній діагноз:

a. Гострий холецистохолангіт

b. Спаєчна хвороба, непрохідність кишечника

c. Гострий аппендицит

d. Ниркова коліка

e. Перитоніт

1190. У дівчинки 8 років при фізичному навантаженні виник різкий схваткоподібний біль внизу живота. При огляді: живіт здутий, м'який. Ліворуч у паховій області над лоном пальпується пухлиноподібне утворення, малоболюче, округле, уходить у порожнину малого тазу. Ректально: на висоті пальця по середній лінії пухлиноподібне утворення. Попередній діагноз:

a. Інвагінація

b. Пельвіоперитоніт

c. Пахова грижа

d. Перекрут ніжки кісти яєчника

e. Хвороба Гіршпруга

1191. Дитина 10 років госпіталізована після автокатастрофи. Встановлені закритий перелом стегна, струс головного мозку, скальпірована рана голови, множинні переломи ребер. При плевральній пункції отримані повітря та кров'яниста рідина у великій кількості. Які ушкодження прогностично несприятливі і потребують першочергової корекції?

a. Струс головного мозку

b. Переломи ребер

c. Скальпірована рана голови

d. Гемопневмоторакс

е. Перелом стегна

1192. У дитини 14 років з дисметаболічною нефропатією у черговий раз – болі в області поперека, часті болючі сечовипускання, малими порціями. При огляді різко позитивний симптом Пастернацького з обох боків, сеча насиченого кольору, мутна. В аналізі сечі оксалати у великій кількості, свіжі еритроцити до 20 у полі зору. Ваш діагноз:

а. Ниркова коліка

б. Гострий пієлонефрит

с. Пухлина Вільмса

д. Гідронефроз

е. Гострий гломерулонефрит

1193. У дитини 14 років з дисметаболічною нефропатією у черговий раз – болі в області поперека, часті болючі сечовипускання, малими порціями. Різко позитивний симптом Пастернацького з обох боків, сеча насиченого кольору, мутна. В аналізі сечі оксалати у великій кількості, свіжі еритроцити до 20 у полі зору. Ваші дії на догоспітальному етапі:

а. Введення спазмолітичних та знеболюючих препаратів

б. Рясне пиття, діуретики

с. Підвищена рухова активність (підпригування, присідання і т.д.) для просування каменю по сечовивідним шляхам

д. Катетеризація сечового міхуру

е. Теплові процедури на область попереку

1194. У дитини 14 років з дисметаболічною нефропатією у черговий раз – болі в області поперека, часті болючі сечовипускання, малими порціями. Різко позитивний симптом Пастернацького, сеча насиченого кольору, мутна. В аналізі сечі оксалати у великій кількості, свіжі еритроцити до 20 у п/з. Першочергове обстеження при госпіталізації:

а. УЗД нирок та сечового міхура

б. Цистоскопія

с. Урокінематографія

д. Ретроградна уретеропієлографія

е. Екскреторна урографія

1195. Дитину 10 років доставили після автотравми. Переважно – удар тулуба праворуч, основна скарга – біль в області поперека. Тут же зглаженість та зростаюча припухлість тканин. Різко позитивний симптом Пастернацького. Мікрогематурія. Для ушкодження якого органу більш характерні указані ознаки?

а. Нирки

б. Підшлункова залоза

с. Шлунок

д. Печінка

е. Селезінка

1196. Дитину 10 років доставили після автотравми. Переважно – удар правої половини тулуба, основна скарга – біль в області поперека. Тут же зглаженість та зростаюча припухлість тканин. Різко позитивний симптом Пастернацького. Мікрогематурія. Який метод є скринінговим для діагностики ушкодження нирок?

а. Цистоскопія

б. Ультразвукове дослідження

с. Хромоцистоскопія

- d. Екскреторна урографія
- e. Ізотопна рентгенографія

1197. В інфекційний стаціонар госпіталізовано дитину 11 місяців на 3-й день хвороби з підвищенням температури тіла до 38°C, багаторазовою блювотою і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 6%. Який метод регідrataції треба призначити?

- a. Оральна регідrataція
- b. Внутрішньовенний струминний
- c. Внутрішньовенний крапельний**
- d. Введення рідини ендogaстрально
- e. Введення рідини підшкірно крапельно

1198. У хворої 16 років на жовтяничну форму вірусного гепатиту В з тяжким перебігом з'явилися млявість, блювання, посилилася жовтяниця. При огляді: адинамічний, виражена жовтяниця, з рота специфічний запах. Тони серця глухі, тахікардія, тахіпное. Печінка +1 см (в порівнянні з минулою добою на 2 см менше). Яке ускладнення вірогідніше виникло у пацієнта?

- a. Гостра печінкова недостатність**
- b. Синдром Бадда-Кіарі
- c. Ацетонемічний синдром
- d. Гострий холецистит
- e. Гіперглікемічна кома

1199. Хлопчик 10 років внаслідок контакту з оголеними електричними проводами отримав електротравму. Дитина збуджена, свідомість збережена, спостерігається тахікардія, артеріальна гіпертензія. Який ступінь тяжкості електротравми має місце у дитини?

- a. III ступінь
- b. II а ступінь
- c. II б ступінь
- d. I ступінь**
- e. IV ступінь

1200. У хлопця 16 років з синдромом вегетативної дисфункції по симпатикотонічному типу після сильного стресу з'явився різкий біль за грудниною, серцебиття. Лікар підозрює розвиток гострого коронарного синдрому. Яка ЕКГ – ознака має підтвердити наявність гострого коронарного синдрому?

- a. Значне зниження вольтажу ЕКГ
- b. Зміщення сегменту S-T нижче ізолінії**
- c. Подовження атріо-вентрикулярної провідності
- d. Сплощення зубця Р
- e. Патологічний зубець Q і зміщення сегменту S-T вище ізолінії

1201. У хворого 17 років через три тижні після ангіни з'явився гострий біль у колінних суглобах, підвищення температури тіла до 38°C. При огляді хворого: дефігурація та припухлість колінних суглобів з гіперемією шкіри над ними, найменший рух викликає гострий біль в уражених суглобах. Який з перахованих діагнозів найбільш вірогідний як попередній?

- a. Реактивний поліартрит
- b. Системний червоний вовчак
- c. Ревматизм, поліартрит**
- d. Інфекційно-алергічний поліартрит
- e. Ревматоїдний артрит

1202. У дівчинки 16 років напереродні іспиту розвинувся напад головного болю, “миготіння комах”, “дзвін у вухах” у сполюці з м’язовою слабкістю за типом транзитного геміпарезу, парестезіями, зниженням тактильної і больової чутливості шкіри обличчя, язика і губ. АТ 170/100 мм рт.ст.

Найбільш вірогідний діагноз:

- a. Симпато-адреналовий криз
- b. Гіпертонічний криз з кардіальним синдромом
- c. Гіпертонічний криз з енцефалопатичним синдромом**
- d. Гіпертонічний криз, набрякова форма
- e. Феохромацитома.

1203. У хлопчика 4 років тяжкий гострий міокардит ускладнився пароксизмальною шлуночковою тахікардією. Який стан погрожує дитині?

- a. Синдром Уотерхауза-Фрідеріксена
- b. Гіпертензійний криз.
- c. Гостра ниркова недостатність
- d. Гостре легеневе серце
- e. Кардіогенний шок**

1204. Хлопчик 5 років, доставлений у лікарню з раптовим епілептичним припадком. Через декілька хвилин розвернувся новий припадок. Дитина в 2 і 3 роки життя перенесла атипові фебрильні напади. Від призначеного на той час лікування батьки відмовились. Визначити препарат першої черги вибору для ургентної допомоги:

- a. Внутрішньовенне чи ректальне введення діазепаму (сибазону)**
- b. В/в введення дексаметазону
- c. Внутрішньом’язове введення розчину сірчанокислої магнезії
- d. Плазмаферез
- e. В/в введення тіопенталу натрію – барбітуровий наркоз

1205. Дівчинка 10 років раптово на вулиці втратила свідомість, упала, спостерігалися генералізовані тоніко-клонічні судоми, прикус язика, виділення піни з роти, мимовільне випускання сечі. Ваш діагноз:

- a. Травма голови
- b. Епілептичний статус**
- c. Фебрильні судоми
- d. Істеричний напад
- e. Неврогенний синкопальний стан

1206. Хлопчик 11 років, хворий на тяжку форму грипа з лихоманкою до 40°C, несподівано не впізнає оточуючих, почуття страху, дезорієнтація, зорові галюцинації. Імовірний діагноз:

- a. Судомний синдром
- b. Епілептичний статус
- c. Інфекційний психоз**
- d. Травма головного мозку
- e. Менінгіт

1207. Хлопчик 13 років. Спостерігається приступ страху, збудження, серцебиття, утруднено дихання, ковтання. Неприємні відчуття в області серця. Страх смерті. Лікар якої спеціальності необхідний для надання допомоги?

- a. Педіатр
- b. Кардіолог

с. Вийде з цього стану самостійно

d. Психіатр

е. Невролог

1208. Хлопчик 12 років був знайдений без свідомості. Відзначались клонічні та тонічні судоми. Шкіра бліда, волога. Дихання часте, поверхнєве. Пульс аритмічний. Запах ацетону із рота відсутній. Яке обстеження треба провести в першу чергу?

a. Визначити рівень глюкози крові

b. ЕКГ

с. -

d. Клінічний аналіз крові

е. Визначити рівень кальцію та фосфору крові

1209. Дівчинку 12 років вжалила бджола, стан її різко погіршився. Вона втратила свідомість, шкіра бліда, кінцівки холодні. Пульс ниткоподібний, систолічний АТ – 60 мм рт.ст. Тони серця глухі. Який діагноз найбільш вірогідний?

a. Кропив'янка

b. Травматичний шок

с. Інфекційно – токсичний шок

d. Анафілактичний шок

е. набряк Квінке

1210. У хлопця 10 років мають місце повторні напади втрати свідомості, є наявність симптомів порушення кровообігу. Частота шлуночкових скорочень менш ніж 40/хв., на ЕКГ з'явилися шлуночкові екстрасистолі. Яка терапія найбільш вірогідна для дитини у спеціалізованому відділенні?

a. Адреналін внутрішньосерцево

b. Норадреналін в/в

с. Серцеві глікозиди

d. Вагальні проби

е. Штучний водій ритму

1211. Хлопчик 7 років у середньотяжкому стані із скаргами матері на осиплість голосу, утруднення дихання. При огляді у приймальному відділенні – блідий, в області шиї - набряк, слід від укусу бджоли. ЧСС – 105/хв., АТ – 60/35 мм.рт.ст. З даних анамнезу – у дитини харчова алергія на мед. Первинна допомога:

a. Адреналін 0,3 мл п/ш

b. Антигістамінні препарати per os

с. Ентеросорбенти per os

d. Дезинфекція місця укусу

е. Антигістамінні препарати в/м – супрастин у дозі 0,5-1,0 мг/кг

1212. У дитини 10 років після черепно-мозкової травми відсутня свідомість. Немає реакції на сильні звукові подразнювачі, але при сильних больових подразнюваннях відмічається стогін та мімічна реакція, зіниці звужені, ковтання збережене, але утруднене. Вкажіть ступінь коми за клінічними даними:

a. Термінальна кома

b. I ступінь (легка кома)

с. III ступінь (глибока кома)

d. II ступінь (виражена кома)

е. IV ступінь (поза межна кома)

1213. У дитини 6 років під час прийому твердої їжі раптово з'явився напад кашлю, утруднення дихання з швидким розвитком асфіксії, дитина втратила свідомість. Ваш діагноз:

- а. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт
- б. Чужерідне тіло дихальних шляхів**
- с. Бронхіальна астма
- д. Кашлюк
- е. Епілепсія

1214. У дитини 3-х років після прогулянки впродовж трьох годин влітку (з 12 до 15 години) гостро погіршився стан: з'явилися нудота, блювання, млявість, головний біль. При огляді: шкіра обличчя, голови червона, гаряча, температура тіла 38,1°C, ЧСС – 110/хв., ЧД – 30/хв. Ваш діагноз:

- а. ГРВІ
- б. Гостра кишкова інфекція
- с. Краснуха
- д. Тепловий удар**
- е. Струс головного мозку

1215. До лікарні звернувся хлопчик 9 років зі скаргами на біль у животі, м'язах і суглобах, млявість. Температура тіла – 35,8°C, АТ – 80/55 мм.рт.ст.. Дві години тому дитина ловила медуз у морі. Чим обумовлений даний стан?

- а. Анафілактичною реакцією**
- б. Переохолодженням
- с. Гострим отруєнням
- д. ГРВІ
- е. Тепловим ударом

1216. Дитина врятована після утоплення в річці. Усі первинні реанімаційні заходи проведені успішно. Загальний стан дитини задовільний. Які наступні дії?

- а. Госпіталізація у хірургічне відділення
- б. Госпіталізація у соматичне відділення
- с. Госпіталізація у реанімаційне відділення**
- д. Госпіталізація не потрібна, потрібний подальший амбулаторний нагляд
- е. Госпіталізація не потрібна, подальший амбулаторний нагляд не потрібний

1217. Дитина скаржиться на різкі болі в животі, блювання. Виявлено незначне напруження передньої черевної стінки, біль над пупком і в епігастрії, який віддає в поперекову ділянку. Виникла підозра про наявність гострого панкреатиту. Які лабораторні дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- а. Клінічний аналіз крові
- б. рН крові
- с. Вмісту амілази в сироватці крові та сечі**
- д. Клінічний аналіз сечі
- е. Аналіз дуоденального соку

1218. У 5-річної дитини на фоні нормальної температури тіла періодично спостерігаються напади клоніко-тонічних судом, які супроводжуються хриплим диханням, мимовільним сечовиділенням, дефекацією, прикусом язика, втратою свідомості. Який діагноз найбільш вірогідний?

- а. Менінгіт**

- b. Пухлина мозку
- c. Спазмофілія
- d. Енцефаліт

e. Епілепсія

1219. У шести – місячної дитини несподівано з'явились занепокоєність, блювання, відходження з каловими масами крові у вигляді "малинового желе". При обстеженні живота виявлені напруження черевної стінки, праворуч від пупка – ковбасовидне утворення. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Дизентерія
- b. Геморагічний васкуліт
- c. Поліп кишечника

d. Кишкова інвагінація

e. Ентероколіт

1220. У підвальному приміщенні знайдено хлопчика 6 років. Права нижня кінцівка на рівні нижньої третини стегна придавлена металевими дверима. Нога холодна на дотик, бліда з синюшним відтінком, щільний набряк, тактильна та больова чутливість різко знижені. Пульс на дистальних відділах кінцівки відсутній. Нестерпні ішемічні болі в м'язах правої ноги. Який з невідкладних заходів необхідно надати першочергово?

- a. В/в крапельно реополіглюкін
- b. В/в крапельно 4% розчин гідрокарбонату натрію
- c. П/ш гепарин 100 – 150 од/кг м.т./добу

d. Накласти джгут вище місця стиснення кінцівки

e. В/м 0,1% - 0,6 мл промедолу

1221. Доставлена дитина 10 років з множинними комбінованими пошкодженнями, що супроводжуються внутрішньою кровотечею. В процесі динамічного спостереження відзначено прогресуюче підвищення центрального венозного тиску на тлі зниження артеріального тиску. Про що свідчить таке сполучення?

- a. Про зростання темпу кровотечі
- b. Про припинення кровотечі.
- c. Про депонування крові у венозному руслі
- d. Про шунтування

e. Про розвиток серцевої слабкості

1222. У дитини 12 років, що потрапила в автомобільну аварію, при огляді лікарями швидкої допомоги виявлені ознаки порушеної перфузії: мармуровість шкірних покривів, уповільнена перфузія нігтьових лож, ціаноз носогубного трикутника, ЧСС – 140/хв, систолічний тиск 40 мм рт.ст. Який метод є найбільш оптимальним для корекції гемодинамічних розладів?

- a. Синхронізована кардіоверсія
- b. Призначення спазмолітичних препаратів.
- c. Інфузія добутаміну
- d. Призначення атропіну

e. Інфузія сольових розчинів

1223. У дитини 5 років, що надійшла у клініку після дорожньо-транспортної пригоди виявлені перелом лобної кістки, правої ключиці, закриті переломи обох стегнових кісток із зміщенням, переломи I-II ребер. ЧСС – 190/хв, артеріальний тиск 45/25 мм рт. ст. Які лабораторно-діагностичні дослідження необхідно провести з метою уточнення причини серцево-судинної недостатності?

- a. Дослідження водно-електролітного обміну

- b. Дослідження кислотно-лужного обміну.
- c. Електрокардіограма
- d. Вимірювання центрального венозного тиску
- e. Визначення кількості еритроцитів, гематокриту**

1224. У приймальне відділення доставлена дитина 14 років із Чорнобильської зони зі скаргами на нудоту, блювання, діарею, нездужання, гарячковий стан, випадання волосся. В аналізі крові лейкопенія, тромбоцитопенія. Який діагноз є найбільш вірогідним?

- a. Променева хвороба**
- b. Гострий ентероколіт
- c. Вірусний гепатит.
- d. Виразкова хвороба шлунка
- e. Отруєння невідомою отрутою

1225. У пацієнта 16 років після прийому висококалорійної їжі та алкоголю з'явився гострий біль у верхній половині черевної порожнини, фебрильна температура, вздуття живота, блювання без домішок жовчі, затримка газів та стільця. При аускультії живота – відсутні перистальтичні шуми. Ваш діагноз?

- a. Ниркова колька
- b. Гострий панкреатит з парезом кишечника**
- c. Гостра кишкова непрохідність
- d. Виразка дванадцятипалої кишки
- e. Гострий холецистит

1226. У дитини 3-х річного віку на фоні тяжкого перебігу грипу діагностована “бліда гіпертермія” (бліда, мармурова шкіра; ціанотичний відтінок нігтів та губ, позитивний симптом “білого п'ятна”, холодні кінцівки, тахікардія, кволість). Що із наведених нижче невідкладних заходів протипоказане в першу чергу?:

- a. Жарознижуючі препарати
- b. Судиннорозширюючі засоби (папаверин або но-шпа)
- c. Фізичні методи охолодження**
- d. Дроперідол
- e. Зігрівання кінцівок теплими грілками

1227. При читанні запису ЕКГ у хворої дитини виявлені такі зміни: передчасне виникнення скорочення серця, відсутність у цьому скороченні зубця Р, деформація та подовження комплексу QRS, зворотня спрямованість зубця Т до основного зубця виявленого додаткового скорочення та наявність повної компенсаторної паузи відразу за цим додатковим скороченням. Яке порушення серцевого ритму наявне у даної дитини?:

- a. Передсердна екстрасистолія
- b. Неповна блокада правої ніжки пучка Гіса
- c. Шлуночкова екстрасистолія**
- d. Повна атріовентрикулярна блокада серця
- e. Синдром передчасного збудження шлуночків /WPW/

1228. У дитини 6-ти місяців, яка має ознаки рахіту 2-го ступеня, навесні, на фоні відносно задовільного стану після тривалого крику розвинувся приступ клонічних судом з втратою свідомості. За декілька днів до цього відмічалися повторні епізоди ларингоспазму, які проходили самостійно. Про яке захворювання в першу чергу необхідно подумати ?

- a. Менінгіт**

b. Епісиндром

c. Спазмофілія

d. Афективно-респіраторні судоми

e. Енцефаліт

1229. У дитини 5 років після ін'єкції пеніциліну виникло запаморочення, втрата свідомості, різка раптова блідість, холодний липкий піт. Об'єктивно: зниження артеріального тиску- АТ –50/30, пульс 150, нитковидний, тони серця ослаблені, акцент другого тону над легеневою артерією; з боку легень, травного тракту – без патології. Встановити діагноз

a. Енцефаліт

b. Діабетична кома

c. Анафілактичний шок

d. Кардит

e. Гемолітичний криз

1230. У дитини 9-ти років набряк гортані зі стенозом I-го ступеня. Препарати якої групи є препаратами вибору для надання невідкладної допомоги в амбулаторних умовах

a. Метилклантини

b. Глюкокортикостероїди

c. Антигістамінні II-го покоління

d. Антигістамінні I-го покоління

e. Протинабрякові

1231. У дитини 2-х років на фоні ГРВІ ознаки гострого стенозуючого ларингиту: напади грубого сухого кашлю, інспіраторна задишка з ознаками дихальної недостатності 2-го ступеню, голос хриплий. Дитина бліда, збуджена, спостерігається ціаноз носогубного трикутника. Вкажіть найбільш ефективний засіб для проведення інгаляційної терапії

a. Лазолван

b. 0,025% р-н нафтизину

c. Сальбутамол

d. Іпротропіума бромід

e. Преднізолон

1232. Хлопчик 7-ми років хворіє на atopічну форму бронхіальної астми з трьох років (перебіг легкий). На даний момент хлопчик недужає уже 4 день. Скаржиться на погане самопочуття, біль в горлі, нежить. Батьки відмічають погіршення загального стану в динаміці: наросла в'ялість, підвищилась температура до з 37,3°C до 38,6°C, посилився кашель. При обстеженні виявляються ознаки задишки змішаного характеру, нижче кута лопатки справа відмічається укорочення перкуторного тону, ослаблення дихальних шумів та локальні дрібні вологі хрипи. Який найвірогідніший діагноз?

a. Загострення бронхіальної астми

b. Бронхіоліт

c. Обструктивний бронхіт

d. Гостра пневмонія

e. Алергічний альвеоліт

1233. Дівчинка 5-ти років хворіє 3-й день. Скарги на біль в горлі, сиплий голос, нежить, підвищення температури до 37,5°C. Сьогодні температура тіла підвищилась до 38,9°C, погіршився загальний стан, з'явилася задишка, посилився кашель. Об'єктивно: ЧД-28 в хв., ЧСС-120/хв., шкіра бліда, слизова глотки гіперемована, слизові виділення із носу; перкуторно – нижче кута лопатки справа

укорочення тону, аускультативно – послаблення дихальних шумів, розсіяні сухі та вологі хрипи. Який інструментальне обстеження треба призначити дитині для уточнення діагнозу ?

- a. Бронхоскопію
- b. Пряму ларингоскопію
- c. Ультразвукове обстеження органів грудної клітини
- d. Спірометрію

e. Рентгенографія органів грудної клітини

1234. Новонародженій дитині з синдромом гіалінових мембран та стабільними показниками системного та периферичного кровообігу проводиться штучна вентиляція легень. Раптово стан дитини погіршився, з'явилися кашель, ціаноз, тахікардія, асиметрія дихальних шумів, дзвінкий перкуторний звук зліва, зміщення серцевого поштовха вправо, підшкірна емфізема. Ваш діагноз?

- a. Ендобронхіальна інтубація
- b. Обструкція ендотрахеальної трубки

c. Напружений пневмоторакс зліва

- d. Гідроторакс
- e. Бронхоспазм

1235. Дитина віком 2 роки 8 місяців перебуває на лікуванні у відділенні гнійної хірургії з приводу остеомієліта. Розпочато інфузійну терапію. Через 2 години після крапельної інфузії антибіотика (цефазоліна) стан дитини раптово різко погіршився – підвищилась температура до 39,5°C, АТ знизився з 105/75 до 75/50 мм рт.ст., збільшились ЧСС з 104 до 168/хв. та ЧД з 22 до 42/хв., затьмарились свідомість, з'явився петехіальний висип на тулубі на кінцівках. Яке ускладнення розвинулось?

- a. Капіляротоксикоз

b. Інфекційно-токсичний шок

- c. Гіповолемічний шок
- d. Анафілактичний шок
- e. Алергічна реакція

1236. Дитина з грам-від'ємним сепсисом отримує лікування антибіотиками внутрішньовенно – амікацин, цефтриаксон; метронідазол. Під час інфузії амікацина у дитини підвищилась температура до 39,5°C, АТ знизився з 105/75 до 75/50 мм рт.ст., збільшились ЧСС з 104 до 168/хв. та ЧД з 22 до 42/хв. Яка подальша тактика лікування?

- a. Відмінити антибіотики
- b. Зменшити дозу антибіотиків
- c. Ввести пеніциліназу

d. Продовження антибактеріальної терапії на фоні протишокових заходів

- e. Призначити антибіотики інших груп

1237. Дитина 2 роки, хворіє протягом 3 днів. Захворювання розпочалося з підвищення температури тіла до 38°C, блювотою, через 4 години приєдналася діарея. Випорожнення рідкі водянисті 8 разів на добу, домішки слизу та крові відсутні. На час огляду дитина активна, шкіра чиста, тургор тканин незмінений, слизові вологі, п'є жадібно, останній час мочилася 1 годину тому назад. Тактика ведення хворого?

- a. Негайна госпіталізація
- b. Проведення парентеральної регідrataції в домашніх умовах
- c. Планова госпіталізація через 1 тиждень

d. Проведення оральної регідrataції в домашніх умовах

- e. Проведення парентеральної регідrataції в домашніх умовах

1238. Дитина А., 11 місяців, три доби тому мала контакт з хворим на кір. Яка тактика з профілактики є найбільш доцільною?

- a. Введення вакцини проти кору
- b. Ввести внутрішньом'язевий імуноглобулін людини нормальний**
- c. Призначити препарати інтерферону інтраназально
- d. Призначити антибактеріальні препарати на 5 діб
- e. Спостереження

1239. Дитина дванадцяти років була травмована внаслідок падіння з висоти. Скаржиться на сильний біль в області тазу. При огляді лікарем швидкої допомоги було діагностовано перелом тазових кісток. Свідомість дитини збережена, шкіра бліда, пульс прискорений. Який препарат доцільно застосувати для купування больового синдрому при наданні невідкладної допомоги?

- a. Вольтарен
- b. Місцеві анестетики
- c. Анальгін
- d. Новокаїн
- e. Промедол**

1240. Другі пологи закінчилися народженням дитини в гіпоксії тяжкого ступеня. У пологовому залі проведені реанімаційні заходи і дитина заінтубована та взята на штучну вентиляцію легень. Де краще проводити лікування цієї дитини?

- a. У відділенні новонароджених
- b. У хірургічному відділенні
- c. У нейрохірургічному відділенні.
- d. У відділенні реанімації спеціалізованої дитячої лікарні**
- e. У неврологічному відділенні

1241. Больной ребёнок 6-ти лет поступил в больницу без сознания. Болеет сахарным диабетом 2 года, получает инсулин. 2 дня назад усилилась слабость, появилась полиурия, жажда. Накануне появилась тошнота, боль в животе, сонливость, была рвота. Объективно: пульс 110/мин, АД 80/60 мм.рт.ст язык сухой, красный, запах ацетона изо рта, дыхание – 25/мин, шумное. Какие препараты следует использовать при оказании неотложной помощи в первую очередь

- a. Раствор соды
- b. Инсулин пролонгированного действия
- c. Преднизолон
- d. Унитиол
- e. Инсулин короткого действия**

1242. Мальчик 14-ти лет доставлен в больницу без сознания. Болеет сахарным диабетом 1 год. После утренней инъекции инсулина поел недостаточно и пошёл в школу. В 11.00 внезапно потерял сознание. Кожа влажная, судороги мышц рук и ног, зрачки нормальные. Пульс 84 удара в минуту, ритмичный, АД 105/60 мм.рт.ст. в больнице предположили гипогликемическую кому. Какие средства следует использовать при оказании неотложной помощи?

- a. 5% р-р глюкозы в/в
- b. кордиамин
- c. Инсулины короткого действия
- d. Инсулин пролонгированного действия
- e. 40% р-р глюкозы в/в**

1243. У ребёнка после укуса гадюки в ногу появилась резкая боль, онемение, двоение в глазах,

нарушения глотания, афония, нарушение сознания. Какие лечебные мероприятия необходимо провести в первую очередь?

- a. Дать алкогольные напитки
- b. Ввести противозмеиную сыворотку**
- c. Сделать разрезы в месте укуса
- d. Прижечь место укуса
- e. Возвышенное положение пораженной ноги

1244. После употребления апельсинов у ребёнка возникла крапивница в тяжёлой форме. Какую неотложную терапию необходимо провести в первую очередь?

- a. Препараты кальция внутрь
- b. Глюкокортикоиды в/в или в/м**
- c. Пить клюквенный морс
- d. Антигистаминные препараты
- e. Мочегонные

1245. Дитині 5-ти років проводять реанімаційні заходи внаслідок припинення серцевої і дихальної діяльності. Через який час можна припинити реанімаційні заходи?

- a. Через 20 хв**
- b. Через 1,5 години
- c. Через 1 годину
- d. Через 30 хв
- e. Через 10 хв

1246. Дитина 5 ти років із нефротичним синдромом довгостроково одержувала преднізолон. Раптово з'явилася блювота "кавовою гущавиною, чорний стілець, запаморочення, тахікардія, АТ-50/10 мм Нг. Ваш діагноз?

- a. Пневмония
- b. Менінгіт
- c. Геморрагічний шок**
- d. Дизентерія
- e. Гипоглікемічна кома

1247. У дитини 15-ти років із статевою кровотечею з'явилася млявість, запаморочення, шум у вухах, утрата свідомості. Ваш діагноз ?

- a. Печінкова кома
- b. Гіперглікемічна кома
- c. набряк мозку
- d. Геморрагічний шок**
- e. Гіпоглікемічна кома

1248. У дитини з цукровим діабетом була втрата свідомості. Відомо, що дитина після ранкового прийому дози інсуліну нічого не їла. Невідкладна допомога у данному стані:

- a. Антибіотики
- b. В/в введення кофеїну
- c. В/в введення 20-40% розчину глюкози**
- d. Кордиамін
- e. Глюкокортикостероїди

1249. Дитині 1 рік, хворіє на гостру полісегментарну пневмонію. Стан тяжкий за рахунок ознак

інтоксикації та дихальної недостатності. Упродовж останніх годин стан різко погіршився. Дитина стала дуже неспокійною та дратівливою, шкіра блідо-сіруватого кольору, обличчя пастозне, віки набряклі, частота серцебиття 170 в 1, пульс слабкий, АТ – 60/40 мм рт. ст., діурез знижений. Дихання над легеньми ослаблено в задньо-нижніх відділах. Печінка помірно збільшена. Про яке ускладнення гострої пневмонії можна думати?

a. Гостра серцево-судинна недостатність

- b. Синдром дегідратації
- c. Абсцес легені
- d. Пневмоторакс
- e. набряк мозку

1250. Дитині 2 місяця, хворіє на гостру пневмонію з ускладненим перебігом. Після інфузії глюкозо-електролітного розчину 20 мл/кг стан різко погіршився. Стала дуже дратівливою, кволюю, з'явився ціаноз обличчя та кінцівок, пастозність, піна на губах. Частота дихання до 70 в 1, частота серцебиття 180 в 1, пульс слабкий. Над легеньми: дихання ослаблене з обох сторін, дрібно-бульбасті хрипи та крепітація над усією поверхнею легенів. Діурез знижений. Про яке ускладнення гострої пневмонії можна думати?

- a. Пневмоторакс
- b. Плеврит

c. Гостра лівошлуночкова недостатність

- d. Синдром гіповолемії
- e. Повна атріо-вентрикулярна блокада з синдромом Морганьї – Адамса - Стокса

1251. Дитині 1 міс., на фоні важкого сепсису у неї гостра тотальна серцева недостатність. Які препарати треба призначити з метою покращання скоротливої функції міокарду?

- a. В-адреноблокатори
- b. Фуросемід
- c. Вазодилатори

d. Препарати наперстянки

- e. Осмодіуретики

1252. Дитині 2 місяця. У неонатальному періоді у неї діагностовано природжену ваду серця, ускладнену серцевою недостатністю, у зв'язку з чим призначені серцеві глікозиди. Напередодні у неї появились анорексія, кволість, дратівливість, блювота, частота серцебиття уповільнилася до 100 в 1, частота дихання 30 в 1. На які зміщення сегменту S-T донизу, зміна форми зубця Т, розширення Q-T, подовження інтервалу P-Q, екстрасистоли. Артер. тиск - 65/40 мм рт.ст. Діурез – 2 мл/кг/ за годину. Про яке ускладнення можна думати?

- a. Повна атріо-вентрикулярна блокада
- b. набряк легенів
- c. Гостра ниркова недостатність

d. Інтоксикація серцевими глікозидами

- e. Синдром гіповолемії

1253. Хлопчик 11 років, хворіє на вузликосий періартеріїт системну форму з ураженням міокарду і нирок. Раптово з'явилася гостра за грудиною біль, задишка, брадикардія, значне зниження артеріального тиску, порушення ритму серця, запаморочення. Про яке ускладнення можна думати?

- a. набряк мозку
- b. набряк легенів

c. Гострий коронарний синдром

- d. Гостра ниркова недостатність

е. Пневмоторакс

1254. У дівчинки 10 років, яка хворіє на неревматичний кардит, підозрюють ускладнення як коронарит. З якого діагностичного дослідження необхідно почати обстеження?

a. ЕКГ

- b. Ренгенографія грудної клітки
- c. Катетеризація шлуночків серця
- d. Коронарографія
- e. ЕХОКГ

1255. У дівчинки 15 років, яка хворіє на системний червоний вовчак з ураженням міокарду, суглобів, нирок розвинулася клініка гострого коронариту (гострий за груди́нний біль, задишка, серцева аритмія зниження артеріального тиску). Яке ускладнення найімовірніше загрожує хворій в найближчі години ?

- a. Аневризма судини
- b. Гостра ниркова недостатність
- c. ДВС - синдром

d. Інфаркт міокарду

e. набряк мозку

1256. У дитини 5 років з повторними судомними нападами проводиться обстеження з метою уточнення генезу судомного синдромного синдрому. Яке діагностичне дослідження найбільш інформативне для діагностики епілепсії?

a. ЕЕГ

- b. Магнітно-резонансна томографія
- c. ЕХОЕГ
- d. Доплерографія мозкового кровотоку
- e. Комп'ютерна томографія

1257. Ребенок 7 месяцев заболел остро. Заболевание началось с повышения температуры, отказа от пищи, рвоты, частого жидкого стула. Поступил в стационар на 3-ий день от начала заболевания. На момент осмотра: температура 37,3°C, кожа бледно-серая, сухая, холодная, с мраморным оттенком; черты лица заострены, глаза запавшие. Большой родничок втянут. Тургор тканей снижен. Живот вздут. Стул частый, обильный, водянистый. Мочеиспускание редкое. Дефицит массы -7%. Вероятнее всего тяжесть состояния обусловлена:

- a. Острой почечной недостаточностью
- b. Острой дыхательной недостаточностью

c. Токсикозом с эксикозом

- d. Нейротоксикозом
- e. Острой печеночной недостаточностью

1258. У відділенні ДАРВ ОДЛ знаходилась на лікуванні дитина з діагнозом: сепсис, остеомієліт правого бедра, позагоспітальна пневмонія. Раптово стан дитини погіршився: розвинулися виражена слабкість, адинамія, блювота, пронос. Сопор. Пульс ниткоподібний, 100/хв., АТ 65/40 мм рт.ст. На ЕКГ: тахікардія, зниження вольтажу всіх зубців. Лабораторні дані: гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, гіпоглікемія. Вкажіть причину розвитку такого стану:

- a. Адреналова криза
- b. Тіреотоксичний криз
- c. Гіпоглікемічна кома ;

d. Гостра надниркова недостатність

е. Гіперглікемічна кома

1259. У ребёнка 1,5 лет внезапно появилось шумное дыхание с затруднённым вдохом, одышка, грубый “лающий” кашель, осиплость голоса. При осмотре: ребёнок беспокоен, мечется, температура тела 37,5°C, ЧДД – 46 дых.движений в мин., ЧСС – 122 ударов в минуту, одышка с втяжением подключичных и яремных ямок, раздуванием крыльев носа. Отмечается периоральный цианоз. Ваш диагноз:

- а. Инородное тело дыхательных путей
- б. Обструктивное затруднение дыхания во сне
- с. Дифтерийный круп
- д. Острый стенозирующий ларинготрахеит (круп)**
- е. Эпиглотит

1260. У ребёнка 7 лет, страдающего бронхиальной астмой, на фоне острой респираторной вирусной инфекции развился приступ затруднённого дыхания. Для купирования данного состояния должны быть использованы:

- а. Ксантины
- б. Пероральные бета2-агонисты
- с. Ингаляционные бета-2-агонисты**
- д. Ингаляционные кортикостероиды
- е. Антигистаминные препараты

1261. У ребенка с острой кишечной инфекцией развилась клиника пареза кишечника – живот вздут, газы отходят плохо, кишечные шумы едва прослушиваются. Введение какого препарата имеет первостепенное значение:

- а. Глюкоза
- б. Цефазолин
- с. Калия хлорид**
- д. Неогемодез
- е. Альбумин

1262. Заболевание у 45 детей, посещающих детский сад, началось внезапно, спустя 2-3 часа после употребления в пищу молока, прошедшего недостаточную термическую обработку. У всех заболевших отмечалась обильная, у некоторых многократная, рвота, боль в животе, жидкий стул, бледность кожных покровов, незначительное (до 37,2°C- 37,4°C) повышение температуры тела. Клинические проявления были купированы в течение первых суток, после промывания желудка и кишечника, а также дачи энтеросорбентов. Каков наиболее вероятный диагноз?

- а. Микотоксикоз
- б. Отравление солями тяжелых металлов
- с. Бактериальный токсикоз
- д. Острая кишечная инфекция
- е. Пищевая токсикоинфекция**

1263. У відділення ДАРВ ОДЛ надійшла дитина 1 рік 6 міс., зі скаргами на одишку інспіраторного характеру, сиплий голос, лаючий кашель. Захворіла 3 доби тому, з явились нежить, рінорея, підвищення температури до 39°C; потім з явились сиплий голос та лаючий кашель, які виникали при фізичному навантаженні. Зараз одишка інспіраторного характеру залишається при спокійному стані. Об'єктивно: шкіряні покрови блідо-рожевого кольору, теплі на дотик, вологі, температура 38,2°C симптом “качелі”. Ваш попередній діагноз:

- а. Гострий стенозуючий ларінготрахеїт, стеноз 1 ступеню

b. Гострий обструктивний бронхіт.

c. Епіглотіт

d. Гострий стенозуючий ларінготрахеїт, стеноз 2 ступеню

e. Гострий стенозуючий ларінготрахеїт, стеноз 4 ступеню

1264. У ребенка, 12 лет, страдающего бронхиальной астмой, на фоне ОРВИ усилился сухой навязчивый кашель, появилось удушье. Мокрота не отделяется. После 5-кратного использования сальбутамола отмечается ухудшение состояния. Объективно: сидит, опираясь о стул. Цианоз лица, акроцианоз. Периферических отеков нет. Дыхание резко ослабленное, значительно удлинен выдох. Тоны сердца приглушены, тахикардия. Рс-112/мин., АД-110/70 мм рт. ст. Печень - у края реберной дуги. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Аспирация инородного тела

b. Острый обструктивный бронхит

c. Астматический статус

d. Пневмония, острое течение

e. Острая сердечная недостаточность.

1265. Больной, 13 лет, доставлен в сан. пропускник клиники с жалобами на одышку, удушье, сухой кашель. Переносит ОРВИ. За последние 12 часов пользовался беротеком около 50 раз.

Объективно: ЧД 35/мин., дистанционные хрипы. Лицо цианотичное. В легких прослушиваются участки "немого легкого". Какова тактика врача по отношению к данному больному?

a. Направить в отделение эндоскопии.

b. Направить в реанимационное отделение

c. Направить в инфекционное отделение

d. Направить в пульмонологическое отделение

e. Направить в отделение функциональной диагностики

1266. Ребёнок, 5 лет, поступил в клинику в связи с двусторонней очаговой пневмонией.

Наблюдается по поводу открытого артериального протока. Состояние тяжёлое. Отмечаются навязчивый кашель, акроцианоз. АД 60/40 мм рт.ст. ЧД 45/мин. ЧСС 140/мин. Аускультативно в легких на фоне ослабленного дыхания выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних отделах. Тоны сердца глухие, систолодиастолический шум во втором межреберье слева от грудины. Печень + 4 см. Отеки. Олигурия. Какое неотложное состояние развилось у ребёнка?

a. Острая печёночная недостаточность

b. Острая дыхательная недостаточность

c. Тотальная сердечная недостаточность

d. Острая надпочечниковая недостаточность

e. Острая почечная недостаточность

1267. Девочка, 7 мес., наблюдается по поводу дефекта межжелудочковой перегородки. На фоне ОРВИ состояние ухудшилось: появились беспокойство, затем адинамия, акроцианоз, влажный кашель, одышка. ЧД 78/ мин. ЧСС 170/ мин. АД 55/35 мм рт.ст. В нижних отделах легких выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Левая граница сердца смещена на 3 см влево от среднеключичной линии. Тоны сердца глухие, грубый систолический шум в III-IV межреберье слева от края грудины, ритм "галопа". Какое неотложное состояние развилось у ребенка?

a. Острая дыхательная недостаточность

b. Острая правожелудочковая сердечная недостаточность

c. Острая левожелудочковая сердечная недостаточность

d. Острая надпочечниковая недостаточность

e. Острая сосудистая недостаточность.

1268. У мальчика, 12 лет, на фоне острого гломерулонефрита появились тошнота, рвота, сонливость, увеличились отеки, уменьшился диурез до 100 мл/сут. Пульс 76/мин., АД 160/95 мм рт. ст. В моче: белок – 2,4 г/л, эр. – 12 п/зр, изм., неизм., цилиндры – гиалиновые 1-2 в п/зр. В крови: мочеви́на 25 ммоль/л, креатинин 0,26 ммоль/л, К⁺ 7,0 ммоль/л. Какое осложнение возникло у больного?

a. Острая почечная недостаточность

b. Канальцевый некроз

c. Гемолитико-уремический синдром.

d. Ангиоспастическая энцефалопатия

e. Некротический папиллит

1269. В приемный покой доставлен пациент 12-15 лет, найденный на улице в неадекватном состоянии. Анамнез неизвестен. Отмечается выраженное психомоторное возбуждение, тремор, контакту недоступен, отмечается покраснение лица, зрачки широкие, кожа и слизистые сухие, ЧСС = 120/мин, АД = 130/80 мм.рт.ст. Наиболее вероятно предположить интоксикацию:

a. ФОС

b. Опиатами

c. Каннабиолом

d. Атропиноподобными веществами

e. Летучими углеводородами

1270. У відділенні ІІВ ОДЛ знаходилась дитина 1 рік 5 міс. з діагнозом гостра кишкова інфекція, ентеровіруси на протязі 4 діб. Раптово стан дитина погіршився: шкіряні покрови субіктичного кольору, теплі на дотик, помірно вологі; геморагічні прояви у вигляді підвищеної кровоточивості з міст ін'єкцій, олігурія. Лабораторно: Нормохромна анемія 1ступеню, мікроцитоз, ретикулоцитоз, тромбоцитопенія, АлТ-0,4; АсТ-0,41; білірубін- 9,0, зарахунок прямої фракції, креатинин 289, мочеви́на-24,1 ; азот залишковий- 47 , азот мочеви́ни-13, калій-6,7. Діагностовано синдром Гассера. Ваша тактика:

a. Протівірусна терапія

b. Гемостатична терапія

c. Гемодіаліз

d. Плазмоферез

e. Антибактеріальна терапія.

1271. До відділення реанімації поступила дитина 5 років зі скаргами на підвищення температури до 38,3°C, почервоніння шкіри, які виникли рано-вранці після вживання їжі та вітамінів (зі слів матері). Об'єктивно:Шкіряні покрови вкриті поліморфною висипкою у вигляді папул, везікул, геморагій , іноді є місця ерозій, симптом Нікольського позитивний. Слизові оболонки також мають такі прояви. Аускультативно: дихання жесткого характеру, симетричне, провідні хрипи ; ритм правильний, тони глухі, ЧСС 144 уд, систолічний шум на верхівці. На ЕКГ метаболічні порушення міокарду. Ваш попередній діагноз:

a. Краснуха

b. Скарлатина

c. Поліморфна ерітема (синдром Лайєлла)

d. Раптова екзантема (герпетична інфекція)

e. Кір.

1272. До відділення реанімації поступила дитина 6 місяців зі скаргами на наявність судом . Об'єктивно: температура 36,6°C, шкіряні покрови блідо-рожевого кольору, теплі на дотик, вологі. Голова деформована, затилок плоский, без волосся, лобні бугри. Аускультативно дихання

пуерильне, симетричне; ритм правильний, тони гучні, ЧСС 134 уд. Лабораторно: гіпохромна анемія 1 ступеню, анізоцитоз, поїкілоцитоз, гіпопротеїнемія, Na - 145, K- 4,2 Ca- 1,1. У відділенні реанімації судоми повторилися, з'явилися одишка інспіраторного характеру, сиплий голос, лаючий кашель, апное. Ваш попередній діагноз

a. Рахіт. Гіпокальцемія

b. Міоклонічна епілепсія Джанца

c. Туберозний склероз

d. Гідроцефалія

e. Пухлина мозку

1273. У 11-річної дитини під час стояння на лінійці раптово з'явилося затьмарення свідомості, холодний піт, блідість, дівчинка впала. При огляді відмічається тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску, у дитини найбільш імовірно:

a. Колапс

b. Тампонада серця

c. Кома

d. Гостра коронарна недостатність

e. Гостра серцева недостатність

1274. Дитині 10 місяців. Раптово, серед ночі, піднялась температура до 39°C, з'явилась осиплість голосу, гавкаючий кашель. Дитина збуджена, порушений сон, дихання поверхневе, 60/хв. Шкіра та губи ціанотичні, тахікардія. Який препарат слід ввести дитині в першу чергу?

a. Лазікс

b. Гідрокортизон

c. Єуфілін

d. Седуксен

e. Кальцію хлорид

1275. Девочка, 11 лет, доставлена в клинику без сознания. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые сухие. Тонус глазных яблок снижен, сухожильные рефлексы снижены. Дыхание Куссмауля. Тахикардия, пульс нитевидный. АД 80/40 мм рт.ст. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. В крови: глюкоза 20 ммоль/л, кетоновые тела 45 мг/%, pH 7,0. В моче: ацетон ++++. Какой препарат необходимо ввести больному в первую очередь?

a. Инсулин короткого действия

b. Преднизолон

c. Гепарин.

d. Адреналин

e. Инсулин длительного действия

1276. У мальчика, 13 лет, страдающего сахарным диабетом, резко ухудшилось состояние. При осмотре: сознание soporозное. Кожные покровы холодные, влажные. Тургор снижен. Мышечный тонус, сухожильные рефлексы повышены, отмечаются тонико-клонические судороги. Тахикардия. АД 130/80 мм рт.ст. Какой препарат необходимо ввести ребенку в первую очередь?

a. Адреналин

b. Преднизолон

c. 40% раствор глюкозы

d. 5% раствор глюкозы

e. Инсулин короткого действия.

1277. Мальчик, 7 мес., госпитализирован в стационар по поводу правосторонней очаговой

пневмонии, острого течения. Состояние ребёнка ухудшилось на 3-и сутки. При осмотре: бледность кожи, одышка смешанного характера, кашель, Температура тела 40°C. Монотонный крик. Выбухание и пульсация большого родничка. Ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига, периодически приступы судорог. Олигурия. При люмбальной пункции ликвор вытекает под давлением, состав не изменён. Чем обусловлено ухудшение состояния ребёнка?

- a. Острой сердечной недостаточностью
- b. Острой дыхательной недостаточностью
- c. Острой почечной недостаточностью.
- d. Развитием нейротоксикоза**
- e. Острой надпочечниковой недостаточностью

1278. У ребенка 3 лет отмечена остановка дыхания при приступе ларингоспазма. Во время проведения искусственной вентиляции легких методом рот ко рту на 10 вдохе резко ухудшилось состояние. Усилился цианоз, возросло сопротивление на вдохе. При аускультации справа – дыхание не определяется. Какое осложнение возникло у ребенка?

- a. (Пневмоторакс из-за разрыва легкого**
- b. Повышение внутригрудного давления и уменьшение венозного возврата
- c. Регургитация вследствие перераздутия желудка воздухом.
- d. Повышение внутригрудного давление и уменьшение оттока крови из полости черепа
- e. Пневмомедиастинум из-за разрыва пищевода

1279. На прием обратилась мать ребенка 2 мес. с жалобами на повышение t до 38,6°C, вялости, периодически возбуждение, снижение аппетита, потерю веса, повторную рвоту. При осмотре: тремор конечностей, сознание сомнительное, генерализованные спонтанные судороги. На коже туловища, конечностей участки везикулезных высыпаний, располагающиеся на инфильтрированном основании с ореолом гиперемии вокруг. При пальпации их беспокойство. Выражен кератоконъюнктивит. Этиологический фактор?

- a. Туберкулезная палочка.
- b. Герпетическая инфекция**
- c. Стафилококк
- d. Вирус ветряной оспы
- e. Корь

1280. У дитини, яка потрапила в ДТП спостерігаються зовнішня кровотеча, ознаки порушення перфузії: шкірні покриви бліді, АТ – 60/30 мм рт. ст. Після нагальної зупинки кровотечі яка буде ваша подальша тактика?

- a. Інфузія сольових розчинів**
- b. Введення 0,1% атропіну
- c. Призначення допаміну
- d. Призначення серцевих глікозидів
- e. Призначення глюкокортикоїдів

1281. Дівчинка 4 місяців хворіє протягом тижня, за останню добу стан погіршився, з'явилися неспокій, блювання. Об'єктивно: заторможена, набряк обличчя та нижніх кінцівок, шкіра та слизові оболонки сухі, велике тім'ячко запале, то тіла - 37,2°C, ЧСС – 158/хв., тони серця глухі, живіт збільшений, добовий діурез – 80 мл. В аналізі питома вага 1005, змінені еритроцити 20-25 в п/з. Біохімія крові: креатинін - 185 мкмоль/л, сечовина – 11,3 ммоль/л. Ваші першочергові лікувальні заходи

- a. Призначення антибактеріальних препаратів
- b. Корекція кислотно-лужної рівноваги**

с. Проведення активної детоксикації

d. Відновлення ОЦК та гемодинаміки

е. Призначення осмотичних діуретиків

1282. 6-місячний хлопчик був знайдений матою вранці у ліжечку без ознак дихання і серцебиття обличчям донизу. Зі слів матері напередодні ніяких змін у стані дитини не відмічалось. Який найбільш ймовірний діагноз?

a. Менінгоенцефаліт

b. Кардіогенний шок

c. Синдром раптової смерті

d. Коматозний стан

е. Аспірація чужерідного тіла

1283. У хлопчика 10 років протягом місяця відмічається сильний головний біль в потиличній ділянці, який більш виражений зранку. Останнім часом біль супроводжується нудотою та блювотою, які приносять незначне полегшення. Запідозрена пухлина мозку. Яке обстеження слід призначити дитині:

a. Реоенцефалографія

b. Ангіографія мозку

c. Електроенцефалографія

d. Аналіз спинно-мозкової рідини

е. Комп'ютерна томографія мозку

1284. У дитини з менінгококцемією розвинулись ознаки гострої наднирникової недостатності у вигляді артеріальної гіпотензії та гіперфузії тканин. Обстеження показало наявність помірної гіпоглікемії, гіпонатріємії, гіперкаліємії, метаболічного ацидозу. Розпочата протишокова інфузійна терапія. Додаткове введення яких препаратів має першочергове значення?

a. Пеніциліни

b. Глюкокортикоїди внутрішньовенно

c. АКТГ

d. Мінералокортикоїди

е. Внутрішньовенне введення глюконату кальцію

1285. У 13-річної дівчинки спостерігається раптове погіршення стану, головний біль, головокружіння, запаморочення, яке супроводжується збудженням, почервонінням обличчя, вологістю шкірних покривів. При об'єктивному обстеженні артеріальний тиск 140/90 мм.рт.ст., периферійний пульс напружений. Який діагноз найбільш вірогідний?

a. Харчова токсикоінфекція

b. Гіпертонічний криз

c. Вузликовий періартеріт

d. Хвороба Іценка-Кушинга

е. Менінгіт

1286. У 14-річного хлопця зі скаргами на періодичний біль у животі, який зменшується після прийому їжі, відрижку, слабкість, періодично відмічається наявність випорожнень чорного кольору. Запідозрено виразкову хворобу. Яке дослідження є найбільш інформативним у верифікації діагнозу?

a. Ендоскопічне дослідження

b. УЗД черевної порожнини

c. Кал на приховану кров

- d. Фракційне шлункове зондування
- e. Рентгенологічне дослідження

1287. У 14-річного хлопця з верифікованою виразковою хворобою відмічається посилення больового синдрому. Біль постійний, не зменшується після прийому їжі, відмічається стілець чорного кольору. При обстеженні живіт різко болючий при пальпації з іррадіацією болю в ліве підребер'я, відмічається напруження м'язів живота, в пілородуоденальній зоні пальпується щільне утворення. Яка найбільш обґрунтована тактика ведення хворого?

a. Ургентна госпіталізація хворого в хірургічне відділення

- b. Обстеження та спостереження в умовах поліклініки
- c. Планова госпіталізація в хірургічне відділення
- d. Госпіталізація в гастроентерологічне відділення
- e. Симптоматичне лікування вдома

1288. До приймального відділення лікарні доставлено однорічного хлопчика. Батьки скаржаться, що дитина раптом стала різко неспокійною, підтягує ніжки до живота, невпинно плаче, напружуючи передню черевну стінку, дворазове блювання. Під час огляду дитина квола, сонлива, на памперсах – випорожнення з домішками крові, при пальпації живота виявлене довгасте утворення у правому верхньому квадранті. Подальша тактика ведення хворого:

- a. Парентерально ввести знеболювальні препарати
- b. Госпіталізувати до педіатричного відділення та спостерігати за дитиною

c. негайно викликати хірурга „на себе”

- d. Госпіталізувати до інфекційного відділення
- e. Відправити дитину додому під нагляд дільничного лікаря

1289. У дівочки 10 лет заподозрен острый аппендицит: внезапная сильная боль в околопупочной области, тошнота, рвота; подъем температуры тела до 37,3-37,5°C. При осмотре – язык сухой, обложен белым налетом, живот при пальпации болезнен в околопупочной и правой подвздошной области. Симптомы Щеткина-Блюмберга и Ситковского положительные. В ан. крови – лейкоцитоз до $18 \times 10^9/\text{л}$. Ваши дальнейшие действия ?

- a. Поставить грелку
- b. Ввести обезболивающее
- c. Дать слабительное
- d. Сделать клизму

e. Отправить в хирургическое отделение

1290. У хлопчика 8 років головний біль у ділянці потилиці, ранішня блювота без нудоти. Відмічали втрату свідомості з розгинальною ригідністю шиї, розширенням зіниць, порушенням дихання. АТ 130/75 мм рт.ст., ригідність м'язів шиї, атактична хода, тремор правої руки. Очне дно: застійні пипки зорових нервів. Причиною головного болю найімовірніше є:

a. Підтенторіальна пухлина головного мозку

- b. Епілепсія
- c. Артеріальна гіпертензія
- d. Енцефаліт
- e. Атипова мігрень

1291. Хлопчик 13 років страждає тяжкою формою неспецифічного виразкового коліту. Внаслідок порушення дієти стан загострився, впродовж тижня турбує інтенсивний біль в животі, поява крові та слизу у випорожненнях. За останню добу приєдналися виражена загальна слабкість, запаморочення, сонливість, нудота. ЧСС–130/хв., АТ – 85/55 мм рт.ст. Який стан розвинувся у

дитини?

a. Кишкова кровотеча

b. Анальна тріщина

c. Гострий ентероколіт

d. Гнійний парапроктит

e. Токсичний мегаколон

1292. Хлопчик 12 років впродовж року скаржиться на біль внизу живота, особливо в правій здухвинній ділянці. Останнім часом турбують випорожнення 5- 6 разів на день з домішками темної крові та слизу, втрата у масі тіла. При ендоскопічному обстеженні слизова товстої кишки сегментарно гіперемована, бугриста, виявляються поодинокі афтозні глибокі виразки, значне потовщення стінки в ділянці ураження. Про яке захворювання слід думати?

a. Гостра дизентерія

b. Хвороба Крона

c. Неспецифічний виразковий коліт

d. Хронічний ентероколіт

e. Туберкульоз кишківника

1293. Дитина 11 років знаходиться на лікуванні в відділенні інтенсивної терапії з діагнозом гостра ниркова недостатність, олігоанурична стадія. При проведенні ЕКГ-дослідження виявлено: високий зубець Т, розширення комплексу QRS, зміщення інтервалу S-T нижче ізолінії. Про яке порушення електролітного балансу можна думати?

a. Гіпофосфатемію

b. Гіперкаліємію

c. Гіпокаліємію

d. Гіперкальціємію

e. Гіпокальціємію

1294. Дитина 11 років знаходиться на лікуванні в відділенні інтенсивної терапії з діагнозом гостра ниркова недостатність, олігоанурична стадія. При обстеженні виражений набряковий синдром, діурез за минулу добу 300 мл. З метою збільшення ниркового кровопливу в якій дозі доцільно застосувати наступний симпатоміметик:

a. дофамін 5,0-10,0 мкг/кг/хв

b. дофамін більш ніж 12,0 мкг/кг/хв

c. ізадрин 0,1-3,0 мкг/кг/хв

d. адреналін 1,0-3,0 мкг/кг/хв

e. дофамін 1,0-3,0 мкг/кг/хв

1295. У дитини 5 років, хворої на гостру пневмонію розвинувся виражений головний біль, гіперестезія, повторні блювання, не пов'язані з їжею. При огляді шкіра чиста, бліда, акроціаноз. Сухожильні рефлексy підвищені. Симптоми Керніга, Брудзинського - сумнівні. При офтальмоскопії набряк диску зорового нерва. Са крові - 2,5 ммоль/л, Mg крові - 1,2 ммоль/л, глюкоза крові - 5,3 ммоль/л. Найбільш імовірні причини погіршення стану дитини?

a. Набряк мозку

b. Гіпоглікемія

c. Менінгоенцефаліт

d. Гіпомагнєзіємія

e. Гіпокальціємія

1296. До лікарні поступила дитина в стані гострого ексікозу III ст. З анамнезу встановлено, що

дитина 2 дні тому повернулася з місцевості, де був реєстрований спалах кишкової інфекції. Вчора виник пронос у вигляді "рисового відвару", багатократна блювота. При огляді: свідомість спутана, шкіра суха, бліда, зморшки на ній не розправляються, Т-35,6оС, пульс ниткоподібний, тони серця ослаблені, АТ не визначається. Який діагноз є найбільш імовірним?

a. Отруєння грибами

b. Холера

c. Ротавірусний гастроентерит

d. Ешерихіоз

e. Сальмонельоз

1297. 12-річний хлопчик після гри у футбол повернувся додому зі скаргами на сильний приступоподібний головний біль, який з'явився раптово. ЧМТ заперечував. З'явилася нудота, багаторазове блювання. Об'єктивно: менінгеальні симптоми, реакція на мовні інструкції відсутня, при больових подразненнях виникають координовані захисні рухи рукою, незрозумілі звуки. Яке інструментальне обстеження необхідно призначити хворому?

a. Реоенцефалографію

b. Рентгенографію кісток черепа

c. Комп'ютерну томографію голови

d. Рентгенографію хребта

e. Люмбальну пункцію

1298. У хлопчика 12 років раптово після простудного захворювання виник інтенсивний головний біль, підвищилася температура тіла до 38,2°С. Об'єктивно: на тулубі геморагічна висипка, різко позитивні менінгеальні симптоми, загальна гіперестезія, світлобоязнь. Хворий знаходиться у ліжку із запрокинутою головою, підігнутими до живота ногами. Вкажіть причину головного болю?

a. Туберкульозний менінгіт

b. Менінгококовий менінгіт

c. Епідемічний енцефаліт

d. Герпетичний менінгіт

e. Мігренозний статус

1299. У дитини 5 років з тетрадою Фалло погіршився стан. Зросли ознаки ціанозу, виникла задишка, запаморочення. Межі серця розширені, акцент 2 тону над легеневою артерією, ЧСС 160 за 1. Пульс ниткоподібний. Відмічається набухання вен шиї, одутлість обличчя, пастозність в ділянці стоп. Нижній край печінки на рівні пупка. Поставити попередній діагноз

a. Гостра лівошлуночкова недостатність

b. Парасизмальна тахікардія

c. Гостра судинна недостатність

d. Гостра правошлуночкова недостатність

e. Тотальна серцева недостатність

1300. Дитина 10 міс. поступила в клініку з приводу нижньодольової правобічної пневмонії ДН2 ст. Через 1 годину стан різко погіршився, виник напад задишки з постійним кашлем і пінистими виділеннями з роту. Свідомість дитини затуманена, вона не реагує на огляд. В легенях велика кількість різнокаліберних вологих хрипів, ЧСС 200/хв., акцент II тону над легеневою артерією. Печінка +3 см. Про який діагноз можна думати?

a. Гостра правошлуночкова недостатність

b. Парасизмальна тахікардія

c. Гостра судинна недостатність

d. Гостра лівошлуночкова недостатність

е. Тотальна серцева недостатність

1301. Дівчинка 10 років, під час контрольної роботи втратила свідомість. Перед цим скаржилася на головний біль. Об'єктивно: шкіра бліда, кінцівки холодні, зіниці розширені. Дихання поверхневе. Тони серця послаблені. ЧСС 60/хв. АТ 90/50 мм.рт.ст. Поставити попередній діагноз

а. Гостра лівошлуночкова недостатність

б. Непритомність

с. Паралітичний колапс

д. Симпатотонічний колапс

е. Ваготонічний колапс

1302. Дівчинка, 10 років, під час шкільної лінійки знепритомніла. При огляді шкіра бліда, кінцівки холодні. Тони серця послаблені. ЧСС 62/хв. АТ 90/50мм.рт.ст. З чого необхідно розпочати надання допомоги на догоспітальному етапі?

а. Покласти дитину на спину з припіднятими ногами

б. Покласти теплу грілку до ніг

с. Звільнити від стискуючого одягу.

д. Забезпечити доступ свіжого повітря

е. Дати теплий чай

1303. У п'ятимісячного хлопчика після першого введення прикорму з'явився гострий переймоподібний біль у животі, блювота, затримка випорожнень. При ректальному дослідженні – кров „стигла вишня”. Ваш діагноз?

а. Пухлина черевної порожнини

б. Глистна інвазія

с. Кишкова інвагінація

д. Гострий холецистит

е. Внутрішня грижа

1304. Хворий, 7 років лікувався з приводу неревматичного кардиту серцевими глікозидами. При обстеженні: брадикардія, шлуночкова екстрасистолія, передсердно-шлуночкова блокада, меготлива аритмія, знижений апетит, блювота, адинамія, головний біль, депресія, порушення зору. Які ускладнення у дитини?

а. Кардіоміопатія

б. Кардіогенний шок

с. Синдром Морганії-Адамса-Стокса

д. Інтотоксикація серцевими глікозидами

е. Гостра судинна недостатність

1305. Хворий, 8 років доставлений в реанімаційне відділення лікарні в дуже важкому стані. При обстеженні: блідість, ціаноз, набухання шийних вен, набряк нижніх кінцівок, олігурія, збільшення печінки і селезінки, розширення правої межі серця, тахікардія, ритм „галопа”, холодний, липкий піт, зниження АТ, порушення частоти ритму дихання. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність

б. Інтотоксикація серцевими глікозидами

с. Колапс

д. Гостра правошлуночкова серцева недостатність

е. Кардіогенний шок

1306. Хвора, 10 років поступила в клініку в важкому стані з діагнозом гострої лівошлуночкової

серцевої недостатності. При обстеженні: симптоми серцевої астми і набряку легень, приступи задишки, блідість, ціаноз. Із порожнини рота виділяється піна рожевого кольору. Які препарати із перерахованих потрібно призначати в першу чергу?

a. Фуросемід

b. Серцеві глікозиди

c. Допамін

d. Інгаляції, піногасителі

e. Адреналін

1307. Хворий, 13 років, отримав травму в автомобільній катастрофі. При огляді: стан важкий, виявлена масивна кровотеча, гіпотонія, тахікардія, часткове порушення рефлексів, пониження діурезу, блідість шкіри, гемоглобін 80 г/л, гематокрит - 0,32, знижений об'єм циркулюючої крові на 20%. Поставте діагноз

a. Гостра кишкова недостатність

b. Геморагічний шок

c. Токсично-інфекційний шок

d. Кардіогенний шок

e. Гострий панкреатит

1308. У 3-денної дитини на основі клініко-лабораторних даних: блювота з домішками крові, кал чорного кольору, подовжений час згортання крові, гіпопротромбінемія, нормативна кількість тромбоцитів – діагностовано геморагічну хворобу новонароджених . Який препарат найоптимальніше використати в цій ситуації?

a. Вікасол

b. Аскорбінову кислоту

c. Глюконат кальцію

d. Етамзилат натрію

e. Фібриноген

1309. Хлопчик 7 років хворіє третій день. Висока температура тіла, біль у горлі, яскрава гіперемія слизової зіву, на гіперемованій шкірі – крапчаста пурпурно-червона висипка, шкіра суха з нестійким білим дермографізмом. Ваш діагноз?

a. Кір

b. Краснуха

c. Інфекційна еритема

d. Псевдотуберкульоз

e. Скарлатина

1310. У дитини, хворої на грип спостерігається втрата свідомості, при люмбальній пункції спинномозкова рідина витікала частими краплями, цитоз дорівнював 5 клітинам. Про що в першу чергу треба подумати ?

a. Непритомність

b. Епілепсія

c. Нейротоксикоз

d. Колапс

e. Менінгіт

1311. Хлопчик 12 років контактний з батьком, хворим на легенеvu форму чуми. Якими препаратами слід провести дитині профілактичне лікування?

a. Імуноглобулін або анатоксин

- b. Гентаміцин або нетроміцин
- c. Бісептол або сульфодимезин
- d. Пеніцилін або цефотаксим

e. Стрептоміцин або доксіциклін

1312. До приймального відділення доставлена група дітей з вираженими явищами ексикозу (загальна слабкість, частий рідкий стілець та блювання). З анамнезу встановлено, що діти захворіли гостро. Випорожнення водянисті, обільні, 15-20 разів, з плаваючими пластивцями, мають вигляд "рисового відвару". Діти доставлені з епідемічного спалаху кишкової інфекції (холера?). Який метод лабораторного обстеження є найбільш інформативним?

- a. Біохімічний метод
- b. Діагностика методом ультразвукового дослідження
- c. Мікроскопія тонкого мазку та товстої краплі крові

d. Бактеріологічний метод

e. Серологічний метод виявлення зростання титру специфічних антитіл

1313. Назвіть препарат вибору для лікування шоку, викликаного наднирниковою недостатністю у дітей

- a. Десаметазон
- b. Метилпреднізолон
- c. Тріамцінолон

d. Гідрокортизон (кортизол)

e. Преднізолон

1314. З підозрою на холеру у інфекційне відділення поступила 7-річна дитина. Об-но: сухість шкіри та слизових оболонок, $T=36.4^{\circ}\text{C}$, осиплість голосу, зниження діурезу, похолодання кінцівок, адинамія, вялість. Розпочата інфузійна терапія. Стартовим розчином при проведенні регідратаційної терапії є:

- a. 5% р-н глюкози
- b. 10% р-н натрію хлориду
- c. 10% р-н глюкози

d. 0.9% р-н натрію хлориду або р-н Рінгера-лактат

e. Реополіглюкін

1315. Дівчинку 6 р. карета швидкої допомоги привезла з пожежі. Скарги: головний біль, що локалізується у висковій області, запаморочення, шум у вухах, блювота, сонливість. З часом розвинулися галюцинації та втрата свідомості. ЧСС - 100/хв, АТ- 80/40 мм.рт.ст. температура – $36,0^{\circ}\text{C}$. рН крові – 7,0. Об'єктивно: шкірні покрови яскраво червоні, аритмія, тахіпное, ністагм. Вкажіть яка речовина викликала отруєння

- a. Тетраетилсвинець
- b. Миш'як
- c. Свинець
- d. Фосфорорганічна сполука

e. Чадний газ

1316. У дитини 14 років відмічається печінковий запах з рота, сонливість, прогресуюча жовтяниця, зменшення розмірів печінки, макроцитарна анемія, лей. -12,6 Г/л, калій – 3,2 ммоль/л, натрій – 120 ммоль/л, АлАТ 2,4 мкмоль/л, АсАТ 1,8 мкмоль/л, лужна фосфатаза – 6800 нмоль/сл, загальний білірубін – 232,6 мкмоль/л, прямий – 42.6 мкмоль/л, непрямий – 191,6 мкмоль/л. Ваш діагноз?

a. Первинний склерозуючий холангіт

b. Гостра печінкова недостатність

- c. Первинний біліарний цироз
- d. Хронічний гепатит
- e. Синдром Жильбера

1317. У 12-річної дівчинки, що спостерігається з приводу хвороби Адісона, потребує проведення апендектомії. Стан за основним захворюванням компенсований, АТ 95/60 мм рт.ст, вміст натрію сироватки 125 ммоль/л, калію – 4.5 ммоль/л. Який з перелічених заходів дозволить зменшити ризик розвитку адреналового кризу у цієї пацієнтки:

- a. Введення синтетичного аналогу АКТГ
- b. Зменшення дози глюкокортикостероїдів

c. Збільшення дози глюкокортикостероїдів

- d. Відміна мінералкортикоїдів
- e. Призначення комбінованої антибактеріальної терапії

1318. У хворого 3-тижневого віку, що поступив у клініку в стані пізньої фази гіповолемічного шоку, діагностовано олігоануричну стадію гострої ниркової недостатності. Дитина загальмована, рефлексів пригнічені, періодично – генералізовані судоми, велике тім'ячко виступає над кістками черепа. На очному дні – застійні диски зорових нервів. Про яке ускладнення слід думати:

- a. Гемолітико-уремічний синдром

b. набряк головного мозку

- c. Менінгоенцефаліт
- d. Артеріальна гіпертензія
- e. Уремична кома

1319. Дитині 10 років. Хворіє 2-гу добу. Захворювання почалось раптово, підвищилась температура тіла до 39°C, багаторазове блювання, не зв'язана з прийомом їжі, турбує сильний головний біль в ділянці чола, потилиці, який посилюється при поворотах голови. Запідозрено менінгіт. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

a. Люмбальна пункція

- b. Посів крові на стерильність
- c. Ехоенцефалографія
- d. Комп'ютерна томографія
- e. Загальний аналіз крові

1320. Дитина В. 5 років захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38°C, з'явилися болі у животі, тенезми, випорожнення часті, кал рідкий, з домішками слизу та крові. Об'єктивно: Під час пальпації живота спостерігається біль у його лівій половині. Сигмовидна кишка пальпується у вигляді щільного, болючого тяжа, розтягнута, бурчить. Яке захворювання найімовірніше переносить дитина?

a. Дизентерія

- b. Ротавірусна інфекція
- c. Інвагінація кишечника
- d. Холера
- e. Сальмонельоз

1321. На п'яту добу від дачі парацетамолу у 8-річної дитини з'явилися порушення свідомості, збудження змінювалось сонливістю, носові крово-течі, тремор та гіперкінези верхніх кінцівок. Об'єктивно: t₀ тіла–38,2°C, PS–110/хв, ЧД–32/хв, з роту “печінковий запах”. Склери та шкіра жовтушні, зірчасті ангіоми на верхній половині тулубу. Печінка – не збільшена, селезінка +1 см. В

крові: Ка- 2,8 ммоль/л, Na- 100ммоль/л, підвищення аміаку. Поставити діагноз

a. Гостра печінкова недостатність

b. Вірусний енцефаліт

c. ДВЗ – синдром

d. Гостра ниркова недостатність

e. Менінгококцемія

1322. У дитини 11 місяців лікарем швидкої допомоги виставлений діагноз менінгококцемія. При огляді: акроціаноз, мармуровість, рясний геморагічний висип, ниткоподібний пульс, холодні кінцівки, тиск 80/40 мм рт.ст., затримка виділення сечі, загальмованість. Чим обумовлена тяжкість стану у дитини?

a. Нейротоксикозом

b. Гострою нирковою недостатністю

c. Колапсом

d. Інфекційно-токсичним шоком

e. Токсикоз з ексікозом

1323. Хлопчик 1 року 6 місяців грався з бабусиним намистом. Раптово виникли кашель та задишка, яка через 15 хвилин зменшилась. Температура тіла нормальна, дитина активна, при аускультції легень зліва у верхній долі свистячі хрипи на видиху, перкуторно – коробчатий звук. Попередній діагноз:

a. Бронхіальна астма

b. Обструктивний бронхіт

c. Інородне тіло бронха

d. Бронхіоліт

e. Коклюш

1324. До хлопчика 10 років викликали швидку невідкладну допомогу з приводу втрати свідомості . розвинення судом. При огляді відмічається сухість та блідість шкіри і слизових оболонок. Дихання часте, шумне. Нитковидний пульс. Останні 3 місяці скаржився на спрагу, млявість, часте сечовиділення. Втратив масу тіла. Найбільш вірогідно коматозний стан дитини обумовлений?

a. Гіпоглікемією

b. Уремією

c. Енцефалопатією

d. Гіперглікемією

e. Ацетонемією

1325. В травмпункт доставлено 12-річного хлопчика, який при грі у футбол отримав травму ноги. Скаржиться на різкий біль у правому колінному суглобі. Дитина хворіє на гемофілію В. Невідкладну допомогу доцільніше розпочати з введення

a. Тромбоцитарної маси

b. Кріоплазми

c. Викасолу

d. Діцінону

e. Хлористий кальцій

1326. Хлопчик 13 років прийшов у процедурний кабінет вранці до сніданку. При взятті крові у хлопчика з'явилося тремтіння кінцівок, пітливість. Відмічається блідість, вологість шкіри. Тахікардія. Скаржиться на нудоту. Найбільш вірогідно стан дитини обумовлений?

a. Больовим синдромом

- b. Підвищенням внутрішньочерепного тиску
- c. Вегето-судинною дистонією
- d. Стресою реакцією

e. Гіпоглікемією

1327. Дівчинка 13 років скаржиться на довготривалу та рясну менструацію, загальну слабкість. При огляді загальний стан важкий, по всьому тілі геморагічні висипання від плям до екхімозів та петехій, на слизових - геморагії. 2 тижні тому хворіла на ГРВІ, приймала сульфаніламід. Чим найбільш вірогідно обумовлений стан дитини?

- a. Гемофілією В
- b. Тромбоцитопенічною пурпурою**
- c. ДВЗ – синдром
- d. Геморагічним васкулітом
- e. Менінгококкемією

1328. В приймальне відділення доставлений 10 річний хлопчик, який 30 хвилин тому упав з гойдалки. Скаржиться на біль у правій половині живота. При огляді дитина бліда, вкрита холодним потом, дихання поверхневе, пульс частий, нитковидний, АТ – 80/40 мм рт.ст. Інфузійну терапію слід розпочинати терміново з

- a. 10% розчину глюкози
- b. Еритроцитарної маси
- c. 5% розчину глюкози
- d. 0,9% розчину NaCl**
- e. Кріоплазми

1329. Дівчинка 3-х років під час сніданку у дитячому садку перевернула на себе чашку з гарячим напоєм. Чим треба охолодити місце опіку?

- a. Холодними серветками
- b. Льодом
- c. Розведеним спиртом
- d. Потіком повітря
- e. Прохолодною водою**

1330. Хлопчик 5-ти років, який третю добу хворіє на ГРЗ і знаходиться вдома, скаржиться на головний біль. Шкіра бліда, кінцівки холодні, ЧСС прискорена, дихання поверхневе, температура тіла 39,7°C. Що доцільніше призначити дитині?

- a. Рясне негаряче пиття
- b. Холод на крупні судини та до голови
- c. Судинно-розширювальні препарати**
- d. Загальні прохолодні ванни
- e. Обтирання шкіри 30% спиртовим розчином

1331. У дитини 7 років, через 30 хв. після введення антибіотика зв'явилися свербіж шкіри, ядуха, уртикарна висипка, АТ- 60/30 мм рт.ст., ЧСС- 130/хв. В анамнезі алергічні реакції на пеніцилін. Що треба ввести дитині в першу чергу?

- a. Адреналін**
- b. Кальцію хлорид
- c. Дофамін
- d. Дімедрол
- e. Преднізолон

1332. Поступив хлопчик 7 років зі скаргами на утруднення дихання, біль в животі, м'язах і суглобах, слабкість, t тіла – $35,8^{\circ}\text{C}$. Артеріальний тиск 80/50 мм рт.ст. Дві години тому дитина бавилася у морі, ловила медуз. Чим найбільш вірогідно обумовлений стан дитини?

- a. Гострим інфекційним захворюванням
- b. Переохолодженням
- c. Анафілактичною реакцією**
- d. Отруєнням
- e. Сонячним ударом

1333. У дитини 7 років, хворої на гостру пневмонію яка лікується амбулаторно, з'явилася біль у грудях, задишка, посилився кашель. При клінічному обстеженні виявлено відставання правої половини грудної клітки в диханні, різке ослаблення дихання у нижньому відділі легенів справа. Для уточнення діагнозу перш за все необхідно провести:

- a. Пункцію плевральної порожнини
- b. Спирографію
- c. Бронхоскопію
- d. Рентгенографію органів грудної клітки**
- e. Томографію органів грудної клітки

1334. До однорічного хлопчика викликали швидку допомогу. З'ясовано, що під час гри мозаїкою, у нього раптово з'явився сухий нав'язливий кашель, шумне дихання, інспіраторна задишка, ціаноз обличчя. Найбільш вірогідна причина стану:

- a. Спонтанний пневмоторакс
- b. Аспірація інородного тіла**
- c. Спазмофілія
- d. Стенозуючий ларингіт
- e. Ларінгоспазм

1335. До приймального відділення доставлен хлопчик 12 років, хворий на важку бронхіальну астму, у якого протягом 36 годин не купується приступ задухи, не зважаючи на шестикратне застосування сальбутамолу. Що треба провести дитині поряд з оксигенотерапією?

- a. Інфузію гормонів**
- b. Інгаляцію гормонів
- c. Інфузію?-адреноміметиків
- d. Інфузію теофіліну
- e. Інгаляцію сальбутамолу

1336. Хлопчик 7 років, хворий на гемофілію А, забив коліно, після чого з'явилися виражені набряк та гематома в ділянці травми. Призначення якого препарату буде найефективнішим в даному випадку?

- a. Амінокапронової кислоти
- b. Діцинону
- c. Вітаміну К
- d. Кріопреципітату**
- e. Свіжозамороженої плазми

1337. Дівчинка 6 місяців життя, сидячи на колінах у матері, перекинула на себе чашку з гарячим чаєм, що спричинило опіки колін та стегон. Які дії відносно ділянок опіку включає першочергова допомога дитині?

- a. Обробка етиловим спиртом

b. Накладання асептичної пов'язки

c. Накладання мазевої пов'язки.

d. Промивання холодною водою

e. Змащування олією

1338. Хлопчик 6-років прокинувся раптом вночі від задишки, кашлю, зайняв вимушене положення сидячи, нахилив-шись уперед. Об-но: гіпертермія, затруднений вдих, в ротовій порожнині вишнево-червона інфільтрація кореня язика. З боку легень змін при аускультатії не виявлено. Який діагноз можна запідозрити в даному випадку?

a. Епіглотит

b. Бронхіальна астма

c. Пневмонія.

d. Стороннє тіло гортані

e. Стенозуючий ларингіт

1339. У 10-місячної дитини, у якої при народженні була легка асфіксія у перший день захворювання на гостру респіраторну вірусну інфекцію на тлі підвищення температури тіла до 39,7°C виник напад тоніко-клонічних судом. Уведення якого препарату буде найбільш ефективним у даному випадку?

a. Сірчаноокислої магnezії

b. Дифеніну

c. Седуксену

d. Дроперидолу

e. Аміназину.

1340. Дитина 6 років випадково випила чверть склянки харчового оцту. Невдовзі з'явилась нудота, блювота, сильний біль поза грудниною, дисфагія. При огляді слизової оболонки ротової порожнини - гіперемія. Який захід включає першочергова допомога дитині?

a. Призначення смекти.

b. Промивання шлунку водою

c. Призначення розчину лідокаїну перорально

d. Промивання шлунку розчином гідрокарбонату натрію

e. Призначення альмагелю

1341. До лікаря звернулася дитина 10 років, у якій гостро з'явилася сухість у роті, порушення зору та виражена м'язова слабкість. При огляді привертав увагу симетричний птоз повік, мідріаз, млявість реакції зірниць, зниження ковтального рефлексу. З анамнезу відомо, що дитина їла овочеві консерви. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

a. Дифтерійна нейропатія

b. Енцефаліт

c. Ботулізм

d. Бульбарна форма поліомієліту

e. Пухлина мозку

1342. У ВІЛ-інфікованої дитини 3 років задишка до 60 дихань за хвилину за участю допоміжної мускулатури, акроціаноз, сухий кашель. Т – 37,4°C. На рентгенограмі – двобічний симптом “ватних легень”. З харкотиння виділена *Pneumocysta Carinii*. Виберіть етіологічний препарат

a. Еритроміцин

b. Гентаміцин

c. Триметоприм-сульфаметоксазол

d. Пеніцилін

е. Цефтриаксон

1343. У дитини 12 років на 3 тиждень захворювання на черевний тиф з'явилася слабкість, блідість, похолодання і ціаноз кінцівок, рідкі випорожнення чорного кольору. При огляді: АТ- 70/30 мм рт.ст., пульс – 140/хв. Живіт м'який, болючий при пальпації, метеоризм. Про що можна думати?

а. Кишкова кровотеча

- б. Рецидив захворювання
- с. Гострий апендицит
- д. Кишкова непрохідність
- е. Перфорація кишки

1344. До приймального відділення надійшла дитина в тяжкому стані, Т- 39°C, спостерігається рясна плямисто-везикулярна висипка з рідиною бурого кольору, по всьому тілі, в тому числі і на волосистій частині голови. Яке захворювання у дитини?

а. Вітряна віспа

- б. Скарлатина
- с. Кір
- д. Краснуха
- е. Менінгококцемія

1345. У дитини 1 року, хворої на ешеріхіоз, протягом тижня стан значно погіршився. З'явилася пастозність обличчя та повік, субіктиричність шкіри та склер, анурія. В лабораторних дослідженнях – тромбоцитопенія, анемія, гіперамоніємія. Чим обумовлена тяжкість стану?

а. Гемолітико-уремічний синдром

- б. Інфекційно-токсичний шок
- с. Гостра печінкова недостатність
- д. Ексикоз
- е. Нейротоксикоз

1346. В приймальне відділення доставлений 6-ти річний хлопчик, у якого через 30 хвилин після введення ампіциліну внутрішньом'язово з'явилися блідість, слабкість, почуття стислості за грудиною, нестачі повітря, утруднене дихання АТ- 70/40 мм рт.ст. Черговий лікар запідозрив анафілактичний шок. Що треба виконати в першу чергу:

а. Ввести адреналін

- б. Атропін
- с. серцеві глікозиди.
- д. Дімедрол
- е. Кортикостероїди

1347. Бригаду швидкої допомоги викликано до дитини 6-ти років, що обпеклася кип'ятком. З моменту опіку пройшло 15 хвилин. На зовнішній поверхні кисті та частині передпліччя правої руки спостерігається гіперемія та набряк шкіри, пухирі до 2.0х3.0 см., наповнені жовтуватою прозорою рідиною. Що треба зробити впершу чергу?

а. Провести знеболювання

- б. Провести туалет опікової рани
- с. Обробити поверхню опіку спиртом.
- д. Обробити поверхню опіку рослинним маслом
- е. Накласти асептичну пов'язку

1348. Дитину 7-ми років, яка хворіє на бронхіальну астму, доставлено до приймального відділення

зі скаргами на ядуху. Відомо, що вдома мати провела одноразово інгаляцію сальбутамолу без ефекту. Об'єктивно: у дитини спостерігається затруднення видиху, при аускультатії свистячі хрипи. Що потрібно робити в даному випадку?

- a. Призначити гормональну терапію
- b. Призначити еуфілін усередину
- c. Провести оксигенотерапію.
- d. Повторити інгаляції сальбутамолу**
- e. Призначити еуфілін внутрішньовенно

1349. Лікаря викликано до дитини 2-х років, яка захворіла 4 години тому. Відмічається підвищення температури тіла до 40°C, запаморочення, ціаноз шкіри. На сідницях та стегнах геморагічний висип. Ригідність м'язів потилиці. ЧСС-140/хв, АТ- 80/50 мм. рт.ст., зменшення діурезу. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Геморагічний васкуліт
- b. Тромбоцитопенічна пурпура.
- c. Гемолітико-уремічний синдром
- d. Грип
- e. Менінгококцемія, менінгіт**

1350. Мати викликала лікаря до дитини 1 рік 7 міс зі скаргами на раптовий кашель, задишку, які з'явилися під час прийому їжі. При огляді: температура тіла нормальна, дитина активна, при аускультатії легень: ліворуч свистячі хрипи на видиху, перкуторно коробковий звук. Можливий діагноз:

- a. Стороннє тіло бронху**
- b. Бронхіолит
- c. Обструктивний бронхіт.
- d. Кашлюк
- e. Бронхіальна астма

1351. До приймального відділення доставлено дитину 13-ти років у стані алкогольного сп'яніння, у якої спостерігається збудження, ейфорія, порушення координації рухів та самоконтролю, слюновиділення, блювання. Запах алкоголю з рота. Свідомість не порушена. Ваші першочергові дії:

- a. Форсований діурез.
- b. Промивання шлунку**
- c. Введення антидота
- d. Призначення сольового проносного
- e. Інфузійна терапія

1352. Бригада швидкої допомоги прибула на виклик до дитини 4-х років, яка випила розчин йоду. Яким розчином треба скористатися для обробки слизової оболонки рота?

- a. Крохмалю**
- b. Уксусної кислоти
- c. Проточною водою.
- d. Перекису водню
- e. Аскорбінової кислоти

1353. У дитини 2-х років, яка гралась ґудзиками, раптово з'явився напад кашлю, ціаноз, асфіксія. Яку першу допомогу треба надати дитині?

- a. Провести трахеотомію.
- b. У положенні позаду дитини, надавити на живіт і провести кілька поштовхів у напрямку діафрагми**

- c. Видалити стороннє тіло наосліп
- d. Провести штучне дихання
- e. Проштовхнути стороннє тіло далі

1354. До дитини 15 років, яка хворіє на сечокам'яну хворобу, було викликано бригаду швидкої медичної допомоги з приводу появи болю у правій поперековій ділянці та у нижній частині живота. Відмічаються часті, болісні сечовипускання. Дитина збуджена. Температура субфебрильна. Які першочергові дії лікаря

- a. Введення сечогінних
- b. Інфузійна терапія.
- c. Введення седативних
- d. Призначення знеболюючих
- e. Введення спазмолітиків**

1355. До дитини 9 років зі скаргами на сильні болі в животі, нудоту, блювання, пронос викликано бригаду швидкої допомоги. Анамнестичні дані свідчать про вживання грибів домашнього приготування за декілька годин до погіршення стану. Підозрюється отруєння грибами. Вкажіть першочергові дії лікаря

- a. Інфузія глюкозо-сольових розчинів
- b. Форсований діурез
- c. Сольове проносне усередину
- d. Розчин атропіну внутрішньовенно
- e. Зондове промивання шлунку**

1356. Бригаду швидкої допомоги викликано до дитини 14 років зі скаргами на посилене серцебиття, яке виникло раптово. Дитина бліда, відмічає нестачу повітря, слабкість, нудоту, підвищену пітливість. АТ- 130/70 мм рт ст, ЧСС – 180/хв. Прийоми рефлексорного впливу на блукаючий нерв неефективні. Яка подальша тактика лікаря?

- a. Кордарон внутрішньовенно
- b. Ізоптин внутрішньовенно
- c. Пропранолол**
- d. Дігосин внутрішньовенно
- e. Новокаїнамід внутрішньовенно.

1357. Девочка С., 9 лет, находится в клинике по поводу тяжелой формы вирусного гепатита В. В последнее время состояние ребёнка ухудшилось. Объективно: сознание спутанное, тремор конечностей, выросла желтуха, появился печеночный запах в выдыхаемом воздухе. Тахипноэ. Тахикардия, тоны сердца глухие. Нижний край печени выступает на 5 см из-под рёберной дуги. В крови: общий билирубин – 120 мкмоль/л, прямой билирубин – 85 мкмоль/л, АЛТ – 2,3 ммоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л. Какое неотложное состояние развилось у ребёнка?

- a. Острая сосудистая недостаточность
- b. Ацетонемическое состояние
- c. Кетоацидотическая кома
- d. Острая печёночная недостаточность**
- e. Острая надпочечниковая недостаточность

1358. У мальчика Г., 13 лет, страдающего язвенной болезнью 12-перстной кишки, дома возникла клиника желудочно-кишечного кровотечения. Какова Ваша тактика?

- a. Наблюдение за ребёнком
- b. Введение глюкокортикостероидов

с. Введение сердечных гликозидов

d. Госпитализация ребёнка в реанимационное отделение

е. Проведение гемостатической терапии

1359. Дитина 8 років, захворіла гостро, лихоманка 39,5°C, головний біль у лобі та скронях, біль у очних яблуках, ломота в усьому тілі, закладеність носу, сухе підкашлювання. Через 4 години T-40,2°C, судоми. Який протисудомний препарат треба ввести?

а. Піпольфен.

b. Сибазон

с. Аспірин

d. Анальгін

е. Панадол

1360. Ребенок А., 5-ти лет, две недели назад переболел острой респираторной инфекцией. Предъявляет жалобы на боли в сердце, одышку, сердцебиение. Выявляется тахикардия, тоны сердца резко ослаблены, систолический шум. АД 90/60 мм рт. ст. В легких жесткое дыхание, Установите диагноз?

а. Бронхиальная астма

b. Коарктация аорты

с. Острый миокардит

d. Острая ревматическая лихорадка

е. Бронхит

1361. Мальчик К., 9 лет, страдающий сахарным диабетом, доставлен в клинику в тяжёлом состоянии. При осмотре: сознание отсутствует, кожные покровы сухие. Губы ярко-розовые. Язык сухой. Шумное дыхание. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Гипотония мышц, тонус глазных яблок снижен. Зрачки сужены. Тоны сердца приглушены, тахикардия. В крови: глюкоза – 20 ммоль/л, кетоновые тела – 60 мг/%, калий – 2,7 ммоль/л, мочевины – 10,5 ммоль/л, pH – 6,8. В моче: ацетон резко положительный. Какое неотложное состояние развилось у ребёнка?

а. Гиперосмолярная кома

b. Гипогликемическая кома

с. Кетоацидотическая кома

d. Острая надпочечниковая недостаточность

е. Острая почечная недостаточность

1362. Девочка И., 10 мес., с лимфатико-гипопластической аномалией конституции госпитализирована в клинику по поводу острой двусторонней очаговой пневмонии. Состояние ребёнка внезапно ухудшилось, появились резкая слабость, вялость, заторможенность. При осмотре – “мраморный” рисунок кожных покровов, гипергидроз, мышечная гипотония, пульс слабого наполнения, тахикардия, снижение артериального давления. Олигурия. Какое неотложное состояние развилось у больной?

а. Гипогликемическая кома

b. Острая почечная недостаточность

с. Острая надпочечниковая недостаточность

d. Кетоацидотическая кома

е. Острая дыхательная недостаточность

1363. У мальчика А., 6,5 мес., находящегося на лечении в клинике по поводу сепсиса, развились симптомы острой надпочечниковой недостаточности. Какую терапию необходимо назначить ребёнку в первую очередь?

- a. Сердечные гликозиды
- b. Препараты калия
- c. Инфузионную терапию
- d. Оксигенотерапию
- e. Глюкокортикоиды**

1364. Мальчик С., 9 лет, госпитализирован в клинику по поводу острого гломерулонефрита. Состояние ребёнка ухудшилось, когда появились тошнота, рвота, сонливость, вырос отёчный синдром, снизился диурез до 100 мл в сутки. При осмотре: мышечная гипотония, приглушенность сердечных тонов, брадикардия. АД – 170/100 мм рт.ст. В крови: мочевины – 23,0 ммоль/л, креатинин – 0,62 ммоль/л, калий – 7,2 ммоль/л. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Острая сердечная недостаточность
- b. Ангиоспастическая энцефалопатия
- c. Острая почечная недостаточность**
- d. Острая сосудистая недостаточность
- e. Острая надпочечниковая недостаточность

1365. Мальчик М., 12 лет, страдающий гемофилией А, доставлен в клинику по поводу почечного кровотечения. Какой препарат необходимо ввести ребёнку для купирования данного состояния?

- a. ?-аминокапроновую кислоту
- b. Дицинон
- c. Свежезамороженную плазму
- d. Викасол
- e. Криопреципитат VIII фактора**

1366. Девочка И., 12 лет, страдающая сахарным диабетом, госпитализирована в клинику без сознания. Объективно: кожные покровы сухие. Запах ацетона изо рта отсутствует. Выражена неврологическая симптоматика: гипертонус мышц, нистагм, менингеальные знаки. ЧСС 120/мин. Нижний край печени выступает на 3,5 см из-под ребёрной дуги. В крови: глюкоза - 45 ммоль/л, кетоновые тела - 10 мг/%. Осмолярность плазмы – 360 мОсм/л. Реакция мочи на ацетон отрицательная. Какое неотложное состояние возникло у ребёнка?

- a. Острая надпочечниковая недостаточность
- b. Острая почечная недостаточность
- c. Кетоацидотическая кома
- d. Гипогликемическая кома
- e. Гиперосмолярная кома**

1367. У ребёнка К., 5-ти лет, на фоне ОРВИ отмечается повышение температуры тела до 39,5°C. Жалобы на слабость, вялость, ухудшение аппетита, головную боль. Объективно: Частота дыханий 26/мин., над легкими дыхание везикулярное, частота сердечных сокращений 126/мин, тоны сердца ритмичные, ясные, тахикардия. Что является препаратом выбора для лечения гипертермического синдрома в данном случае?

- a. Нимесулид
- b. Ибупрофен
- c. Анальгин
- d. Аспирин
- e. Парацетамол**

1368. После в/м инъекции пенициллина у девочки С., 7-ми лет, отмечается затрудненное дыхание, зуд кожи. Объективно: сознание спутанное. Наблюдаются резкая бледность кожных покровов и

видимых слизистых, прогрессирующее падение артериального давления, нитевидный пульс. Тоны сердца ритмичны, приглушены, тахикардия, дыхание поверхностное, тахипное. Выберите препарат стартовой терапии?

- a. Супрастин
- b. Адреналин**
- c. Строфантин
- d. Гидрокортизон
- e. Эуфиллин

1369. Ребенок, 6 лет, находится в стационаре по поводу левосторонней деструктивной пневмонии. Внезапно ухудшилось состояние. Наросли одышка и цианоз. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Аускультативно – слева резко ослабленное дыхание. Пульс нитевидный. ЧСС – 140/мин., АД – 70/30 мм.рт.ст. При рентгенографии грудной полости в прямой проекции выявлено смещение средостения вправо, отсутствие легочного рисунка и повышение прозрачности в левой половине грудной клетки. Ваша тактика?

- a. В/в введение 2,4% раствора эуфиллина в дозе 1 мл/кг
- b. Придание ребенку возвышенного положения, дача увлажненного кислорода
- c. Проведение плевральной пункции и постановка дренажа**
- d. В/м введение преднизолона в дозе 0,5-1 мг/кг
- e. Ингаляции сальбутамола

1370. У девочки, 12 лет, болеющей сахарным диабетом, после урока физкультуры в школе появилось резкое чувство возбуждения, голод, тошноту, головная боль, тремор конечностей, двоение в глазах. Объективно: дыхание поверхностное, профузный пот, тахикардия, АД – 90/60 мм.рт.ст., положительный симптом Бабинского. Девочка внезапно потеряла сознание, возник приступ тонико-клонических судорог. Ваш диагноз?

- a. Гипогликемическая кома**
- b. Сосудистый коллапс
- c. Вагоинсулярный криз.
- d. Астенический синдром
- e. Гипергликемическая кома

1371. В приймальне відділення доставлена дитина з підозрою на паратонзиллярний абсцес. Хвора 4-й день. Турбує гарячка до 38°C, біль в горлі. Об-но: застійна гіперемія ротогорла, набряк верхньої третини шиї. Виберіть правильну тактику лікаря

- a. Госпіталізувати в ЛОР-відділення, розкрити абсцес**
- b. Розкрити абсцес в умовах поліклініки оториноларингологом, спостереження дільничного педіатра
- c. Лікування по місцю проживання під наглядом хірурга поліклініки.
- d. Лікування пеніциліном, місцевими антисептиками під наглядом дільничного педіатра на дому
- e. Бактеріоскопія мазка з ротогорла на коринебактерії дифтерії, консультація інфекціоніста та отоларинголога, госпіталізація

1372. У 7-річної дівчинки через 4 години після споживання торта в літньому кафе розвинулись гарячка до 39,5°C, загальна слабкість, нудота, повторні блювання, відмова від їжі. При огляді стан тяжкий за рахунок ендотоксикозу, живіт при пальпації болючий в епігастральній ділянці, симптомів подразнення очеревини немає. Надати першу лікарську допомогу

- a. Сифонна клізма, парацетамол, панкреатин per os, нагляд дільничного педіатра
- b. Мотіліум, карболен всередину, водно-чайна пауза 12 годин.
- c. Промивання шлунку і кишківника водою, оральна регідратація, вугільний

сорбент, жаропонижуючі

d. Фуразолідон, панкреатин, лінекс всередину

e. Промивання шлунку і кишківника, оральна регідрація, вугільний сорбент

1373. У 5-річної дитини через 3 місяці після перенесеного гострого тонзиліту з заднь-шийним лімфаденітом та гепато-лієнальним синдромом спостерігається гепатит, еозинофілія, часті простудні захворювання і періодичний субфебрилітет. В крові виявлено EBNA і анти-EA-IgM, анти EBNA не виявлено. Спрогнозуйте перебіг захворювання

a. Хронізація захворювання

b. Латентний

c. Гострий.

d. Реактивація інфекції

e. Гострий (реконвалесцент по моновірусозу)

1374. В стаціонар поступила дитина 3 місяців. При огляді на тілі петехіальний висип, лейкеміди, генералізований лімфаденіт, гепатоспленомегалія. Виражений анемічний та інтоксикаційний синдроми. Які обстеження треба провести для уточнення діагнозу?

a. Дослідження мієлограми

b. Ехокардіоскопію

c. Біопсію лімфатичних вузлів.

d. УЗД органів черевної порожнини

e. Спинномозкову пункцію

1375. По допомогу до лікаря звернулась батьки з дитиною, яку напередодні вкусила в руку невідома комаха. При огляді спостерігається гіперемія та припухлість руки в місці укусу, підвищення температури тіла до 39,8°C. Дитина неспокійна, кричить. Перша лікарська допомога?

a. Введення седативних препаратів

b. Введення антипіретиків.

c. Гіпосенсибілізуюча терапія

d. Введення ентеросорбентів

e. Холод на руку, антигістамінні препарати, при необхідності преднізолон

1376. Дівчинка 4 років пролікувалась в стаціонарі з приводу дефіцитної анемії складного генезу тяжкого ступеня. Які профілактичні заходи треба провести для запобігання повторного розвитку даної патології?

a. Вітамінотерапія

b. Пробіотики.

c. Вегетаріанський тип харчування

d. Фітотерапія

e. Введення профілактичних доз препаратів заліза, повноцінне харчування

1377. У триденної дитини загальний стан тяжкий: наростає млявість, адинамія, м'язова гіпотонія, гіпорексія. В пологах тривалий безводний проміжок (14 годин). Шкіра – сіро-бліда, акроціаноз. Тахіпноє. Над легенями вкорочення перкуторного звуку в нижніх відділах, вологі дрібноміхурцеві крепитуючі хрипи. Тахікардія, тони серця ослаблені. Живіт здутий. Печінка + 3,5 см. В гемограмі - анемія, лейкоцитоз. З крові виділена культура золотистого стафілокока. Назвіть найбільш вірогідний діагноз

a. Вроджений кардит.

b. Ранній неонатальний сепсис

c. Пізній неонатальний сепсис

d. Вроджена пневмонія

e. Гнійний менінгіт

1378. У новонародженого немовляти з масою тіла 1600 через 4 години після народження з'явилося роздування крил носа, ретракції грудини, тахіпное, стогін на видиху. При аускультції легень виявлені ослаблене дихання і крепітуючі хрипи. На рентгенограмі грудної клітки – дифузний сотовий малюнок з повітряними бронхограмами. Ваш попередній діагноз?

a. Перехідне тахіпное новонародженого.

b. Респіраторний дистрес-синдром

c. Параліч діафрагмального нерва

d. Діафрагмальна кила

e. Бронхо-легенева дисплазія

1379. У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання крові цитратною кров'ю з'явилися неспокій, різкий крик, напади ціанозу, тоніко-клонічні судоми. Вміст натрію в сироватці крові 142 мекв/л, магнію 0,9 мекв/л, кальцію – 1,6 ммоль/л, калію – 4,8 мекв/л. Яке електролітне порушення виникло у дитини після трансфузії цитратної крові?

a. Гіпермагніємія

b. Гіперкальціємія

c. Гіпокальціємія

d. Гіпокаліємія

e. Гіпонатріємія.

1380. У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання крові цитратною кров'ю з'явилися неспокій, різкий крик, напади ціанозу, тоніко-клонічні судоми. Вміст натрію в сироватці крові 142 мекв/л, магнію 0,9 мекв/л, кальцію – 1,6 ммоль/л, калію – 4,8 мекв/л. Який препарат треба вводити для профілактики електролітних розладів при трансфузії цитратною кров'ю?

a. 0,9% р-н хлориду натрію

b. 7,5% р-н хлориду натрію.

c. 25% р-н сульфату магнію

d. 10% р-н хлориду натрію

e. 10% р-н глюконату кальцію

1381. У дитини помірна спрага, поліурія. Стан задовільний. При лабораторному обстеженні виявлено глюкозурію як в денних, так і в нічних порціях сечі. Цукор крові натще 5,3 ммоль/л, глюкозо-толерантний тест не порушений. Ваш попередній діагноз?

a. Нецукровий діабет

b. Жодне з перерахованих захворювань.

c. Цукровий діабет

d. Фосфат діабет

e. Нирковий глюкодіабет

1382. У 10-місячної дитини на 2-й день гострого респіраторного вірусного захворювання раптово піднялася температура тіла до 40,3°C. При огляді дитина притомна, але квола. Шкіра волога, гаряча. Виберіть комплекс заходів первинної медичної допомоги

a. Дитину розкрити, застосувати фізичні методи охолодження, забезпечити рясне випоювання, ввести папаверин 2%-0,2 мл внутрішньом'язово

b. Дитину розкрити, зігріти, півспіртний компрес на шию,

c. Дитину розкрити, застосувати фізичні методи охолодження, забезпечити рясне випоювання

парацетамол 10-15 мг/кг

- d. Призначити антибіотик широкого спектру дії, рясне пиття, спостереження дільничного педіатра
- e. Закутати дитину (сухе тепло) і призначити парацетамол 10-15 мг/кг per os або ректально.

1383. У дитини, яка хворіє на цукровий діабет і лікується інсуліном, виявлено неспокій, тремор. Скарги на головний біль, головокружіння, відчуття голоду. Шкіра і слизові вологі, бліді, тахікардія, підвищення артеріального тиску. Напередодні дитина відмовилась від прийому їжі. Тактика лікаря?

- a. Введення гіпотензивних препаратів
- b. Введення анальгетиків
- c. Введення ферментних препаратів всередину.

d. Дати всередину швидкорозчинні вуглеводи,

- e. Гіпосенсибілізуюча терапія

1384. За допомогою до медичного працівника звернулись батьки дитини, яка з'їла 10 таблеток тусупрексу: нудота, блювота, біль в животі, в'ялість, блідість шкіри, брадикардія, артеріальна гіпотензія. Яка тактика першої медичної допомоги?

- a. Викликати штучну блювоту, зробити очисну клізму
- b. Дати послаблююче всередину, зробити очисну клізму.
- c. Викликати штучну блювоту, госпіталізувати
- d. Ентеросорбенти, послаблюючі всередину, госпіталізувати

e. Викликати штучну блювоту, промити шлунок 0,05% р-ном калію перманганату, ентеросорбенти, послаблюючі всередину, негайно госпіталізувати

1385. Дитина 4 років тривалий час перебувала на холоді, після чого в теплому приміщенні дитина відчула сильний місцевий біль в пальцях ніг і рук, а також вух і носа. Шкіра в цих ділянках синюшна з багровим відтінком. Надайте першу медичну допомогу

- a. Механічне зігрівання ззовні
- b. Провести розтирання спиртом

c. Зігрівання дитини та гаряче пиття

- d. Промити водою пошкоджені ділянки тіла
- e. Прийом седативних препаратів.

1386. У доношеного хлопчика на початку третьої доби після народження з'явилась жовтушність шкіри і слизових. Загальний стан задовільний. Печінка і селезінка не збільшені. Сеча і випорожнення мають звичайний колір. У мами і дитини група крові перша, резус-позитивна. Вміст непрямого білірубину в сироватці крові – 1-8 мкмоль/л. В сечі відсутні уробілін і жовчні пігменти. На яке захворювання вказують наведені дані?

a. Транзиторну гіпербілірубінемію новонародженого

- b. Атрезію жовчних ходів
- c. Перинатальний сепсис.
- d. Фетальний гепатит В
- e. Гемолітичну хворобу новонародженого

1387. До ендокринолога звернулись батьки немовляти 3 місяців. Їх турбує, що дитина неспокійна, особливо вночі, заспокоюється лише після годування, не додає в вазі. Мати звернула увагу, що сеча, коли висохне на пелюшках, робить їх жорсткими, немов підкромаленими. Що ви порадите батькам?

- a. Не вживати бавовняних пелюшок, а перейти на разові

b. Визначити цукор у крові

- c. Купати перед сном у відварі кореню валер'яни

- d. Додатково до годування поїти дитину
- e. Купати перед сном у відварі любистку та м'яти

1388. У 7 річної дівчинки вперше діагностовано вроджений гіпотиреоз. Яка тактика призначення тиреоїдних препаратів в даному випадку?

- a. Призначити ноотропіл, поліпшити інтелект дитини, потім – L-тироксином
- b. Препарати не призначаються, оскільки опущено момент їх своєчасного призначення
- c. Призначити адекватну замісну терапію L-тироксином**
- d. Призначити вітамінопрепарати, біогенні стимулятори, поліпшити фізичний стан дитини, а потім L-тироксин
- e. Тиреоїдні препарати призначити в комбінації з йодидами.

1389. У дитини 3-х років через тиждень після перенесеної краснухи відмічається кровоточивість ясен, рецидивуючі носові кровотечі, петехіальна висипка. В крові – поодинокі тромбоцити, помірна еозинофілія, атипові лімфоцити. Мієлограма – збільшення числа мегакаріоцитів. Ваш діагноз?

- a. Геморагічний васкуліт
- b. Гостра імунна тромбоцитопенічна пурпура**
- c. Гостра лімфобластна лейкемія
- d. Гостра мієлобластна лейкемія
- e. Тромбоцитопатія

1390. Дівчинка 11 років вважається практично здоровою. На ЕКГ виявлений синдром WPW. Можливі ускладнення, часте сполучення

- a. Ускладнень не буває
- b. Шлуночкові пароксизмальні тахікардії
- c. Зупинка серця.
- d. Пароксизмальні надшлуночкові тахікардії, екстрасистолії**
- e. Фібриляції шлуночків

1391. Хлопчик 5 років. Часті ГРВІ. Головні болі, болі у ногах. Відстає у фіз.розвитку. Блідий. Колатералі на плечах, спині зверху. Серце розширене ліворуч на 1 см, посилений верхівковий поштовх, шум систолічний над всією областю серця. Ps- 110/хв, напружений, відсутній на стегновій артерії. АТ на руках 150/50 мм рт.ст., на ногах 130/40 мм рт.ст. Діагноз:

- a. ДМПП
- b. ДМШП
- c. Коарктація аорти**
- d. ОАП
- e. Клапанний стеноз устя аорти.

1392. У дівчинки 12 років гостро розвинувся приступ надшлуночкової пароксизмальної тахікардії. ЧСС- 180/хв, наявність зміненого зубця Р, Шлуночковий комплекс незмінений. Невідкладна допомога.:

- a. Електроімпульсна терапія
- b. Ізоптін, АТФ**
- c. Адреналін, мезатон
- d. Атропін, дігосін
- e. Допамін, новокаїнамід

1393. Дитина знепокоєна. Загальний стан середньої важкості, свідомість ясна, порушений сон. При занепокоєнні інспіраторна задишка, лаючий кашель. У спокої дихання рівне, відсутнє втягування

податливих ланок грудної клітки. Голос осиплий. ЧСС вище норми на 5-10%. Визначити ступінь стенозу

- a. III ступінь (декомпенсований)
- b. II ступінь (субкомпенсований)
- c. I ст. (компенсований)**
- d. IV ступінь (асфіксія)
- e. V ступінь (термінальний).

1394. У дитини клініка маніфестної спазмофілії, що перебігає з проявами судомного синдрому. Виберіть адекватну терапію

- a. Протисудомна терапія, вітамін Д
- b. Протисудомна терапія
- c. Протисудомна терапія, глюкокортикоїди.
- d. Протисудомна, препарати кальцію внутрішньовенно, вітамін Д, препарати кальцію перорально**
- e. Вітамін Д, препарати кальцію перорально

1395. У хворого розвинулася клінічна картина анафілактичного шоку на введення антибіотиків групи пеніцилінів. Ваша тактика надання допомоги

- a. Глюкокортикоїди, антигістамінні препарати.
- b. Адреналін, пеніциліназа, глюкокортикоїди, антигістамінні препарати**
- c. Антигістамінні препарати
- d. Адреналін, антигістамінні препарати
- e. Пеніциліназа

1396. Дівчинка 2 років поступила в стаціонар з діагнозом ОРВІ. На протязі першої доби на тлі лихоманки відмічено раптове виникнення геморагічного висипу у вигляді зірочок різної величини, судом, ригідності потиличних м'язів. Правильний діагноз?

- a. Геморагічний васкуліт
- b. Менінгококцемія**
- c. Алергічна реакція
- d. ОРВІ, нейротоксикоз
- e. Кір

1397. В дитині 2 років, що хворіє на ОРВІ, на протязі першої доби лікування в умовах домашнього стаціонару раптом з'явилися шумне стенотичне дихання, грубий „лаючий” кашель, афонія. Діагноз?

- a. Несправжній круп (гострий стенозуючий ларингіт)**
- b. Обструктивний бронхіт
- c. Пневмонія
- d. Бронхіальна астма
- e. Дифтерійний круп

1398. У хлопчика 8 років, який хворіє на спадковий сфероцитоз, при огляді відмічено блідість шкіри та слизових оболонок, спленомегалію, лихоманку; в загальному аналізі крові: гемоглобін 30 г/л, ретикулоцити - 2%, лейкоцити – $8 \cdot 10^9/\text{л}$, еритроцити - $1,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий лейкоз
- b.
- c. Вторинний дефіцит заліза
- d. Гемолітичний криз
- e. Апластичний криз**

1399. В хлопчика 3 років, хворого на кишкову інфекцію, при огляді визначено значне зниження маси тіла, блідість та мармуровість шкіри, сухість слизових оболонок та зниження тургору тканин, висока лихоманка, рідке випорожнювання 10 разів на добу, олігурія. Які лікувальні заходи є невідкладними?

a. Парентеральне годування

b. Оральна регідратація

c. Негайний початок інфузійної терапії

d. Дрібне годування дитини

e. Подальше спостереження за станом дитини

1400. Дівчина 6 років поступила на лікування у важкому стані. При огляді: збудження, змушене положення з фіксацією верхнього плечового поясу, шумне дихання, експіраторна задишка, сухий болісний кашель, аускультативно – велика кількість сухих свистячих хрипів. Діагноз?

a.

b. Бронхіальна астма

c. Пневмонія

d. Стридор

e. Обструктивний бронхіт

1401. Дівчинка 12 років скаржиться на появу червоного кольору сечі, лихоманку до 38°C, висипу на кінцівках. При огляді стан важкий, на кінцівках, сідницях симетрично розташований геморагічний висип. В загальному аналізі крові еритроцити - $3,2 \times 10^{12}/л$, тромбоцити $180 \times 10^9/л$. В загальному аналізі сечі еритроцити покривають все поле зору, лейкоцити – одиночні в препараті. Діагноз?

a. Алергічна реакція

b. Кір

c. Краснуха

d. Геморагічний васкуліт

e. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

1402. Батьки хлопчика 2 років звернулись за допомогою з приводу раптової неспокійності дитини, скарг на непостійний біль у животі, відмову від їжі, блювання, кров'янисті випорожнювання. При огляді у правої верхньої ділянці живота пальпується щільне продовгувате утворення. Попередковий діагноз?

a. Інвагінація кишечника

b. Виразковий коліт

c. Гостра кишкова інфекція

d. Огріхи годування дитини

e. Гострий аппендицит

1403. У хлопчика 4 тижня життя виникло блювання фонтаном щодня. Блювотні маси являють собою згурджене молоко, обсягом значно перевищують попереднє годування. При огляді видима перистальтика у проекції шлунку. Найбільш ймовірний діагноз?

a. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба

b. Природжене звуження стравоходу.

c. Інвагінація кишків

d. Гостра кишкова інфекція

e. Пілоростеноз

1404. У дівчинки 4 років після відпочинку на морі розвинулося багатократне блювання. Випорожнення ахолічне. Сеча світла. Доставлена у стаціонар з ознаками токсико-ексикозу на 3

день захворювання. З рота запах прілих фруктів. Які лабораторні дані першочергово потрібні для призначення терапії?

- a. Загальний аналіз і печінкові проби крові, цукор крові
- b. Кров на білірубін, АЛТ, цукор.
- c. Кров на кетонів тіла, протеїнограма крові, ліпіди крові
- d. Загальний аналіз і печінкові проби крові, бак. посів блювотних мас

e. Цукор крові, сеча на ацетон

1405. Дівчинка 1,5 років доставлена до стаціонару на 4 день захворювання. В'яла, адинамічна, відмовлюється від пиття. Тургор тканин знижений, шкірна складка розправляється поволі. Шкіра холодна, бліда, мармурова, акроціаноз. Настирлива блювота, випорожнення 2-3 рази на добу, олігурія. Очікувані лабораторні дані, крім:

- a. Підвищення гематокриту, кількості еритроцитів та лейкоцитів крові
- b. Гіпонатріємія
- c. Метаболічний ацидоз.

d. Гіпернатріємія

e. Гіпокаліємія

1406. На 4 добу захворювання на грип у хлопчика 7 років поступово розвинулися розлади свідомості до сопору, виникли 2 генералізовані судомні напади. Виявляються менінгеальні симптоми. Тактика сімейного лікаря по подальшому веденню хворого?

- a. Госпіталізація до неврологічного відділення
- b. Госпіталізація до кардіологічного відділення
- c. Організація домашнього стаціонару

d. Термінова госпіталізація до реанімаційного відділення інфекційної лікарні

e. Госпіталізація до терапевтичного відділення

1407. У дитини 1 року під час гри з гудзиками різко виник кашель, шумне дихання. Аускультативно послаблене дихання справа, притуплення перкуторного звуку над всією поверхнею правої легені. Необхідне додаткове обстеження:

- a. Непряма ларингоскопія
- b. Пряма ларингоскопія
- c. Рентгенографія шиї у передньозадній і латеральних проекціях
- d. Пальцеве обстеження носоротоглотки

e. Бронхоскопія

1408. У дитини 3 років через 20 хвилин після укусу бджоли у передпліччя з'явилися набряк повік, крил носу, губ, задишка, свистяче дихання, ціаноз, блювання. На зовнішні подразники реагує слабо. Невідкладна допомога?

- a. Кетанов
- b. Преднізолон
- c. Еуфілін

d. Адреналін

e. Димедрол

1409. Больной 6 лет жалуется на общее недомогание, слабость, боль в горле. Не привит против дифтерии. Общее состояние тяжелое, кожа бледная, адинамичен, температура тела 38,6°C, пульс 118/мин. Отечны миндалины, язычок, мягкое небо. Миндалины покрыты серой пленкой, которая распространяется на дужки, язычок. При снятии пленки поверхность кровоточит. Поставьте диагноз

а. Дифтерия миндалин распространенная форма

- b. Острый фарингит
- c. Пленчатая ангина Симановского-Венса
- d. Паратонзиллярный абсцесс
- e. Заглочный абсцесс

1410. У ребенка 5 лет, поступившего в инфекционный стационар с диагнозом менингит, на приемном покое отмечаются частые судороги, отсутствие сознания, гиперемия лица, резкое психомоторное возбуждение. Какой препарат целесообразно ввести больному в приемном покое?

- a. Гексенал
- b. Сернокислая магнезия

с. Седуксен

- d. Фенобарбитал
- e. Бензогексоний

1411. Ребенок 8 лет вечером ел копченую колбасу, торт. Через 5 часов у него повысилась температура тела до 38,5°C, появилась рвота, боли в животе. С какого мероприятия необходимо начинать интенсивную терапию на дому?

- a. Гормональные препараты
- b. Сердечно-сосудистые средства
- c. Введение антибактериальных препаратов
- d. Регидратация

е. Промывание желудка

1412. Мальчик 3-х лет заболел внезапно вечером: температура тела 39°C, двукратная рвота, лежит на боку с запрокинутой назад головой и подтянутыми к животу коленями. Через 3 часа на ягодицах и нижних конечностях появилась сыпь геморрагически-некротического характера, конечности холодные на ощупь, синюшны. Врач "скорой помощи" поставил диагноз "Менингококковая инфекция с явлениями токсико-инфекционного шока". Какой антибактериальный препарат должен ввести врач на догоспитальном этапе?

- a. Амоксициллин
- b. Бактрим

с. Левомецетина сукцинат натрия

- d. Пенициллин
- e. Нифуроксазид

1413. У ребенка 4-недельного возраста спустя 2 недели от начала заболевания, проявляющегося рвотой "фонтаном", выраженной гипотрофией и экзикозом, педиатром был заподозрен врожденный пилоростеноз. При поступлении в детское хирургическое отделение состояние крайне тяжелое: черты лица заострены, адинамия, сильная жажда, анурия, запах мочи изо рта, серость кожных покровов. В сыворотке крови: натрия - 135 ммоль/л, калия - 3,7 ммоль/л. Коматозное состояние какого характера развилось у ребенка?

- a. Гиперосмолярная кома
- b. Гипогликемическая кома
- c. Азотемическая кома
- d. Кетоацидотическая кома

е. Гипохлоремическая кома

1414. Ребенок 12 лет, отец которого страдает шизофренией случайно выпил несколько таблеток аминазина, после которой у него возникли гиперкинезы, слюнотечение, тремор. В порядке

неотложной помощи следует применить:

- a. Кофеин
- b. Адельфан
- c. Анаприлин
- d. Циклодол**
- e. Сибазон

1415. Ребенок, 11 лет, в первой трети ночного сна встает с постели, пытается выйти на балкон. Не помнит об этом эпизоде. Состояние следует квалифицировать как:

- a. Парасомния
- b. Сомнабулизм**
- c. Расстройство режима сон-бодрствование
- d. Сомнеленция
- e. Гиперсомния

1416. У хлопчика 3-х років вночі несподівано виник "гавкаючий" кашель, стенотичне дихання. Під час огляду дитина збуджена, шумно дихає. Задуха з різким подовженням вдишу. В акті дихання беруть участь м'язи грудної клітки, спостерігається западання над- і підключичних ямок, міжреберних проміжків. Який діагностичний термін відображає описану клінічну картину?

- a. Епіглотит
- b. Гострий стенозуючий ларингіт**
- c. Гортанна ангіна
- d. Гострий трахеобронхіт
- e. Гострий катаральний ларингіт

1417. Дитина п'яти років, захворіла, гостре підвищення t до $38-39^{\circ}\text{C}$, нежить, біль голови, що супроводжується нудотою і блювотою. Об'єктивно – загальна гіперестезія, ригідність м'язів шиї, симптоми Керніга, Брудзинського. В галузі стегон геморагічний висип. Який з методів обстеження необхідно провести для уточнювання діагнозу?

- a. Загальний аналіз крові
- b. МРТ головного мозку.
- c. Промінева діагностика придаткових пазух носа
- d. Комп'ютерна томографія головного мозку
- e. Люмбальна пункція**

1418. У ребенка 8 лет в результате отравления неизвестными грибами в течении 3 дней наблюдался жидкий стул. На момент обращения к врачу отмечается сухость кожи и слизистых, снижение тургора кожи, АД = 90/50 мм рт.ст, ЧСС = 112/мин. Для коррекции гемодинамики в первую очередь необходимо применение:

- a. Инфузионной терапии**
- b. Сердечных гликозидов
- c. Мезатона
- d. Норадреналина
- e. Глюкокортикоидов

1419. У хлопчика 6 міс з'явилося зригування, блювота 1-2 рази на добу, часті рідкі випорожнення неприємного запаху жовто-зеленого кольору з домішками слизу, помірне здуття живота, втрата маси 4%. Попередньо діагностовано секреторну діарею. Які Ваші першочергові дії?

- a. Розпочати оральну регідрацію**
- b. Провести промивання шлунка

- c. Провести лабораторне обстеження.
- d. Призначити пробіотики
- e. Призначити антибактеріальну терапію

1420. Дитина 5 р. Скарги на задишку, відчуття стиснення у грудях, малопродуктивний кашель. Хворіє протягом двох років на бронхіальну астму, атопічну форму, з важким перебігом. Отримувала фліксотид інгаляційно протягом 2 міс. Раптово припинено приймання препарату. Через добу у дитини розвинувся асмастичний стан. Який препарат слід призначити першочергово?

- a. Розчин амброксолу внутрішньовенно
- b. Розчин гідрокарбонату натрію внутрішньовенно.
- c. Розчин еуфіліну внутрішньовенно
- d. Зволожений кисень інгаляційно
- e. Розчин преднізолону внутрішньовенно**

1421. Хлопчик 14 р. страждає на виразкову хворобу. Госпіталізований у райлікарню зі скаргами на постійну різку біль у животі, що посилюється при рухах. При огляді язик сухий, живіт втягнутий і твердий, різко болючий в усіх відділах, виявляється позитивний симптом Щоткіна-Блумберга. Який діагноз слід запідозрити?

- a. Гострий апендицит
- b. Ниркова коліка
- c. Пенетруюча виразка.
- d. Перфоративна виразка**
- e. Інвагінація кишок

1422. Хлопчика 12 років доставлено в приймальний покій міської лікарні з важким приступом бронхіальної астми, явищами легеневої недостатності. Які препарати треба призначити для надання невідкладної допомоги?

- a. Антибіотики, глюкокортикоїди
- b. Піпольфен, строфантин
- c. Содові інгаляції, глюкокортикоїди.
- d. ?-бронходилататори, глюкокортикоїди**
- e. Десенсибілізуючі, ?-бронходилататори

1423. У 2 річного хлопчика на фоні гарячки та катаральних явищ виникло гучне дихання з утрудненим вдихом, осиплість голосу, втягнення міжреберних проміжків, задишка, пероральний ціаноз. Яку допомогу слід надати дитині?

- a. Преднізолон, баралгін**
- b. Еуфілін, димедрол
- c. Баралгін, аміназин.
- d. Глюкоза, еуфілін
- e. Глюконат кальцію, но-шпа

1424. Дитина 5 міс поступила у лікарню зі скаргами на підвищення температури до 39,7°C, клоніко-тонічні судоми. При огляді стан дитини важкий, збуджена, бліда, ригідність м'язів потилиці, блювота. Яке захворювання слід виключити першочергово?

- a. спазмофілія
- b. Енцефаліт
- c. Гіпокальціємія.
- d. Менінгіт**
- e. Нейротоксикоз

1425. У дівчинки 4 років упродовж місяця скарги на знижений апетит, спрагу, поліурію. Протягом останньої доби – затьмарення свідомості. Яке обстеження слід провести першочергово?

- a. Визначення рівня креатиніну
- b. Рентгенографія черепа
- c. Ультразвукове дослідження нирок.
- d. Визначення рівня цукру**
- e. Люмбальна пункція

1426. У дитини 5 років масивна пульсуюча кровотеча з глибокої різаної рани в дистальній третині правого передпліччя. Відмічається блідість шкіри і слизових оболонок, холодний піт, руховий неспокій, тахікардія (ЧСС – 136/хв), Артеріальний тиск 70/35 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Геморагічний шок**
- b. Кардіогенний шок
- c. Неврогенний шок
- d. Травматичний шок
- e. Гіповолемічний шок

1427. Дитина п'ятий день не відвідує дитячий комбінат. В день призначеного щеплення проти кору у дитини була температура тіла 38,4°C, нежить, кашель. Визначіть тактику лікаря щодо проведення щеплень

- a. Ввести вакцину проти кору через 1 місяць після видужання**
- b. Ввести вакцину проти кору після нормалізації температури
- c. Ввести вакцину проти кору під захистом антибіотиків.
- d. Ввести вакцину проти кору під захистом імуноглобуліну
- e. Ввести вакцину проти кору у призначений термін

1428. У дівчинки 9 років скарги на загальну слабкість, температура 37,8°C та висипання на шкірі. Об-но: На шкірі ерітема, набряк, множинні бульозні елементи. В анамнезі контакт з рослинами після дощу. Яке лікування необхідно призначити?

- a. Сечогінні
- b. Антибіотики
- c. Глюкокортикоїди**
- d. Антигістамінні
- e. Ентеросорбенти

1429. Дівчинка 10 років, поступила із скаргами на збільшення передньошийних лімфовузлів зліва. Хворіє на протязі 5 місяців. Лімфовузли збільшувались поступово. Зроблена біопсія лімфовузла. Наявність яких клітин в біоптаті характерна для лімфогранульоматозу?

- a. Плазматичні клітини
- b. Клітини Березовського- Штернберга**
- c. Лімфоцити
- d. Бласти
- e. Фібробласти

1430. Хлопчика 13 років турбує різкий біль голови, гіпертермія до 41°C, набряк і болючість в пахвинних ділянках. Три дні тому повернувся з Росії, де разом з батьком перебував на полюванні і вживав м'ясо зайця. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, риси загострені; пахвинні лімфовузли збільшені, шкіра над ними гіперемована, лисніється, рухи різко болючі. Яке захворювання слід в першу чергу виключати у дитини?

а. Доброякісний ретикульоз

б. Чума

с. Туляремія

д. Гострий гнійний лімфаденіт

е. Лімфогланулематоз

1431. Хлопчик 14 років, що хворіє на цукровий діабет протягом 7 років, отримав 10 Од простого інсуліну перед сніданком і 6 Од перед обідом. В обід з'їв мало, через 30 хв. після обіду втратив свідомість, з'явилися судими, блідість і виражена вологість шкіри, тризм щелеп; тони серця приглушені, тахікардія до 105/хв, артеріальна гіпотонія. Що необхідно в першу чергу ввести дитині?

а. Підшкірно 0,1% розчину адреналіну

б. Внутрішньовенно 10% розчин хлориду натрію

с. Внутрішньовенно краплинно 5% розчин глюкози

д. Внутрішньовенно струминно ввести 40% розчин глюкози

е. Внутрішньовенно глюкокортикоїди

1432. Дівчинку 5 років в ургентному плані госпіталізовано у інфекційне дитяче відділення. Скарги мами на: блювання до 5 разів на добу, випорожнення калу рідкої консистенції з частотою 15-17 разів за добу, загальне нездужання, кволість дитини. З анамнезу вдалось з'ясувати, що напередодні сім'я повернулася з неорганізованого відпочинку на морі. Під час огляду дівчинка квола, температура тіла 35,7°C, пульс слабкого наповнення, шкіра та видимі слизові рожеві, сухі, випорожнення калу за типом рисового відвару, безбарвні. Сформулюйте попередній діагноз?

а. Кишкова коліінфекція

б. Ротавірусна інфекція

с. Холера

д. Харчова токсикоінфекція

е. Ешерихіоз

1433. Дитина 6 місяців захворіла 4 дні тому, з появи фебрильної температури тіла, гіперемії зіву, нежитю. Вночі стан раптово погіршився: з'явився грубий кашель, охриплість голосу. При огляді дитина збуджена, блідість і підвищена вологість шкіри, задишка інспіраторна, ціаноз носогубного трикутника, в акті дихання приймає участь допоміжна мускулатура. ЧСС – 128/хв, серцеві тони гучні. Над легень перкуторно - коробковий звук, аускультативно – жорстке дихання, ЧД – 38/хв. Попередній діагноз

а. Приступ бронхіальної астми

б. Дифтерійний круп

с. Стороннє тіло дихальних шляхів

д. Гостра бронхопневмонія

е. Стенозуючий ларинготрахеїт

1434. У хлопчика 7 років, хворого на гемофілію А, серед ночі почалося блювання кров'ю. При огляді свідомість затьмарена, шкірні покриви різко бліді, кінцівки холодні, зіниці широкі, часте поверхневе дихання, тони серця ослаблені, тахікардія, АТ не визначається. Виберіть оптимальний варіант стартової терапії.

а. Введення поліглюкіну

б. Переливання однокрупної крові

с. Введення глюкокортикоїдів

д. Введення кріопреципітату

е. Переливання однокрупної плазми

1435. Хлопчик 7 років випив біля 60 мл горілки. Невдовзі виникло психомоторне збудження з наступним розвитком в'ялості, сонливості, втрати свідомості, блювання. Лікарем швидкої допомоги констатований тяжкий стан дитини з розвитком механічної асфіксії блювотними масами. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

- a. Довенно ввести 10% розчин глюкози з розрахунку 10 мл/кг маси
- b. Промити шлунок
- c. Внутрішньом'язово ввести 10% розчин кофеїну 0,1 мл/рік життя
- d. Ввести в шлунок активоване вугілля
- e. Під контролем прямої ларингоскопії провести інтубацію трахеї, відсмоктати вміст із трахеї і головних бронхів**

1436. Дівчинку 8 міс. доставлено машиною швидкої допомоги на фоні легкого перебігу ГРВІ. Скарги матері на появу повторних судом у дитини. При об'єктивному обстеженні менінгіальні знаки відсутні. Виявлено прояви рахіту середньої ступені тяжкості. При лабораторному обстеженні в біохімічному аналізі крові – рівень загального кальцію в сироватці крові – 1,7 ммоль/л; при записі ЕКГ- подовження інтервалу Q-T- 0.33 сек. При люмбальній пункції – спинно- мозкова рідина без змін, витікала під тиском. Вигодовування штучне, прикормів немає. Яке захворювання проявилось у дитини?

- a. Енцефаліт
- b. Енцефалітична реакція
- c. Менінгіт
- d. Нейротоксикоз
- e. Спазмофілія**

1437. Хлопчик В, 6 років, поступив з скаргами на набряки на обличчі, на передній стінці живота, кінцівках. Тиждень тому дитина була щеплена. Діурез – 260мл/добу, артеріальний тиск 100/55 мм.рт.ст. В крові: лейкоцити 13×10^9 /л, ШОЕ – 42 мм/год, загальний білок 47 г/л; альбуміни 22 г/л, холестерин 9 ммоль/л; в сечі: білок 3,8 г/л на добу. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий гломерулонефрит з нефротичним синдромом**
- b. Гостра ниркова недостатність
- c. Хронічний пієлонефрит.
- d. Тубулопатія
- e. Гострий гломерулонефрит з нефритичним синдромом

1438. У новонародженої дитини наприкінці 1-ї доби життя спостерігається іктеричність шкірних покривів, збільшення розмірів печінки та селезінки, загальна кволість. Рівень білірубіну в крові – 190 ммоль/л, в основному за рахунок вільної фракції, погодинний приріст його 5,8 ммоль/л. Рівень гемоглобіну 120 г/л, ретикулоцити 5%. Ваша подальша тактика?

- a. Інфузійна терапія.
- b. Замінне переливання крові**
- c. Ентеросорбенти
- d. Фототерапія
- e. Призначення фенобарбіталу

1439. Новонароджене немовля народилось від матері, хворої на хронічний вірусний гепатит В. Що необхідно здійснити для профілактики вірусного гепатиту В у новонародженого?

- a. Призначення ацікловіру.
- b. Вакцинація проти гепатиту В по терміновій схемі**
- c. Введення імуноглобуліну
- d. Відлучення від грудного годування

е. Призначення інтерферону

1440. Хвора дитина, 10 років, скаржиться на спрагу, слабкість, схуднення, посилення апетиту. Хворіє близько 1 місяця. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки сухі, на щоках румянець. ЧСС – 110/хв. При пальпації живота печінка виступає з-під краю реберної дуги на 4 см. Рівень цукру в сечі – 6%, ацетон ++++. Який попередній діагноз?

- a. Нецукровий діабет
- b. Гепатит.
- c. Ацетонемічний синдром
- d. Панкреатит
- e. Цукровий діабет**

1441. 10-річна дівчина знаходиться у тяжкому стані. Бліда, кількість дихань – до 40/хв., пульс – 130/хв., тони серця глухі, ритм галопа. На рентгенограмі визначається кардіомегалія. На ехокардіограмі зниження скоротливої здатності міокарда, ділатація шлуночків. На ЕКГ порушення реполяризації міокарда лівого шлуночка. Попередній діагноз?

- a. Міокардит**
- b. Перикардит
- c. Глікогеноз.
- d. Аномалія коронарних артерій
- e. Фіброеластоз ендокарда

1442. Дитина, 10 років, страждає на бронхіальну астму протягом 5 років. Отримує інгаляціїні глюкокортикоїди. Хвороба загострилася 3 доби тому. Протягом останньої ночі 10 разів користувалася “Беротеком”. Об'єктивно: стан тяжкий, шкірні покриви бліді, акроціаноз, значна експіраторна задишка, стійкий кашель. Грудна клітка вздута, дихання послаблене, незначні сухі хрипи. Оберіть оптимальну терапію

- a. Еуфілін в/в, 2,4% р-н, 6 мг/кг + преднізолон в/в, 2 мг/кг**
- b. Штучна вентиляція легень
- c. Адреналін п/ш, 0,1% р-н, 0,01 мг/кг + еуфілін в/м, 2,4% р-н, 2-6 мг/кг
- d. Еуфілін 2,4% р-н 2 – 4 мг/кг в/в і 6 мг/кг в/м
- e. Еуфілін в/в, 2,4% р-н, 6 мг/кг + ?2-агоністи

1443. Хлопчик, 14 років, доставлений в стаціонар машиною швидкої допомоги у вкрай важкому стані, без свідомості. Хворіє бронхіальною астмою з 3-х річного віку. Останній приступ розпочався 10 годин тому. Прийом еуфіліну і преднізолону ефекту не дав. При огляді: свідомість затьмарена, шкірні покриви дифузно-ціанотичні, покриті холодним потом, зіниці розширені, в'яло реагують на світло. Грудна клітка різко здухота, дихання не прослуховується. Який метод оксигенотерапії найбільш придатний в даному випадку?

- a. Інгаляції через носовий катетер
- b. Киснева палатка
- c. Штучна вентиляція легень**
- d. Інгаляції через маску
- e. Киснева подушка.

1444. Малюку 1 місяць. Протягом 10 діб має місце блювання не після кожного прийому їжі, кількість молока, яке скипілося, більша, ніж дитина з'їдає на одне годування. Апетит не порушений, однак вага тіла прогресивно зменшується. Найбільш вивірений діагноз?

- a. Пухлина мозку.
- b. Пілоростеноз**

- c. Інвагінація
- d. Кишкова непрохідність
- e. Гастроентерит

1445. Дівчинка, 8 років, тиждень тому перехворіла на грип, після чого мати помітила, що дівчинка стала в'ялою, знизився апетит, з'явилися скарги на головний біль, спрагу. Напередодні з'явилися болі в животі, багаторазова блювота. Дитина стала заторможеною, сонливою, втратила свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, бліда, язик сухий, малиновий, дихання важке, шумне, 32 дихання на хвилину, запах ацетону з рота, пульс 128/хв, артеріальний тиск 95/60 мм. рт.ст., живіт м'який, край печінки виступає на 4 см із підребер'я, сухожильні рефлексії не визначаються. Ваша тактика:

- a. Негайне внутрішньовенне введення 0,9% розчину NaCl із розрахунку 10 мл/кг
- b. Негайне внутрішньовенне введення 0,1 ОД/кг інсуліну
- c. Негайне транспортування до відділення дитячої реанімації**
- d. Промивання шлунку 4% розчином соди
- e. Промивання шлунку 20% розчином соди

1446. Дитина, 8 місяців, хвора впродовж доби. і температура 39,5°C, повторне блювання, загальмованість, з'явилась висипка. на стегнах, сідницях, животі геморагічного та геморагічно-некротичного характеру, тахікардія, тахіпное, Ваш діагноз?

- a. Скарлатина
- b. Краснуха
- c. Грип геморагічним синдромом
- d. Тромбоцитопенічна пурпура
- e. менінгококцемія**

1447. Хлопчик 11 років, що хворіє на цукровий діабет протягом 7 років, отримав 10 Од простого інсуліну перед сніданком і 6 Од перед обідом. В обід з'їв мало, через 30 хв. після обіду втратив свідомість, з'явилися судоми, блідість і виражена вологість шкіри, тризм щелеп; тони серця приглушені, тахікардія до 105/хв, артеріальна гіпотонія. З чого слід розпочати невідкладну допомогу в цій ситуації?

- a. Введення 5% розчину глюкози
- b. Введення глюкокортикоїдів
- c. Введення 0,1% розчину адреналіну
- d. Введення 40% розчину глюкози**
- e. Введення 10% розчину хлориду натрію

1448. Дівчинка 4 років. Доставлена в лікарню зі скаргами на 3-х кратна блювота за добу, запах ацетону з рота, в'яла, бліда. Дані скарги виникли вперше після зловживання жирною, пряною їжею. В аналізі сечі ацетон ++++. Що рекомендовано дитині по виписці з відділення. в даному випадку?

- a. Лікування в спеціалізованому відділенні
- b. Диспансерний нагляд протягом 5 років.
- c. Тільки дієтотерапія протягом тижня
- d. Протирецедивне лікування 1 раз на рік
- e. Дієтотерапія, диспансерний нагляд**

1449. Дівчинка 6 років, захворіла важкою формою грипу. На фоні антибактеріальної терапії у дитини раптово спостерігалось падіння артеріального тиску, нитковидний пульс, озноб, ціаноз, t – 41°C. Лабораторно: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, лейкоцитоз. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

- a. Кордіамін
- b. Глюкоза
- c. ДОКСА.
- d. Гідрокортизон**
- e. Вікасол

1450. В гемограмі малюка: гемоглобін 62 г/л; еритроцитів $2,1 \times 10^{12}$ /л; кольоровий показник 1,0; ретикулоцити 5%; лейкоцити $16,0 \times 10^9$ /л; еозінофіли 2%; базофіли 0; паличкоядерні нейтрофіли 1%; сегментоядерні – 4%; моноцити 2%; лімфоцити 91% Тромбоцитів $80,0 \times 10^9$ /л.; ШОЕ - 64 мм/год. В мієлограмі 91% бластів. Який діагноз?

- a. Хвороба Верльгофа
- b. Сепсис.
- c. Гемолітична анемія
- d. Гострий мієлобластний лейкоз
- e. Гострий лімфобластний лейкоз**

1451. У 2-місячного хлопчика після проведення щеплення спостерігалася тривала кровотеча з місця інекції, після чого утворилася внутрішньом'язева гематома. При обстеженні дитини виявлене значна анемія та подовження часу кровотечі. Про яке захворювання слід думати?

- a. Хвороба Шенлейн-Геноха
- b. Хвороба Верльгофа
- c. Гемофілія**
- d. Идеопатична тромбоцитопатія
- e. Вроджена афібриногенемія.

1452. Новонароджена дівчинка народилася з масою тіла 2400,0 г, довжиною 47 см. Термін гестації 39 тижнів. При огляді: підшкірно-жировий шар відсутній на тулубі і кінцівках. Кістки черепа щільні, хрящова тканина на вухах виражена добре, пупкове кільце розміщене посередині. Про яку патологію можна думати?

- a. Пологова травма.
- b. Внутрішньоутробна гіпотрофія**
- c. Недоношеність
- d. Внутрішньоутробна інфекція
- e. Вроджені дизморфії

1453. У дитини 10 міс, що постійно вигодовувалась коров'ячим молоком, відмічено виражений систолічний шум на верхівці серця, та акроціаноз. Сонографічно вади серця не виявлено. у крові: Hb 38 г/л, КП 0,7, Першочергова терапія:

- a. Ентеральне введення препаратів заліза
- b. трансфузія цільної крові
- c. трансфузія еритроцитарної маси**
- d. Серцеві глікозиди по швидкій схемі насичення
- e. введення рекормону

1454. У дівчинки 11 місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихань 90 на хвилину. Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускультативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилась дача 100% кисню через маску. Рентгенологічно - ознаки емфіземи. pO_2 – 55 мм. рт.ст. pH – 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

- a. Гіпербарична оксигенація

- b. Інгаляція і інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу
- c. Киснева палатка з інгаляцією амброксолу
- d. Киснева маска з інфузією глюкокортикоїдів

e. Штучна вентиляція легень

1455. Хворий 12 років скаржиться на біль в горлі при ковтанні,, головний біль, нежить. Об-но: температури тіла 38,2°C, одутловатість обличчя, затруднене дихання через ніс, гіперемія слизової ротогорла, лакунарний тонзиліт, збільшення переважно шийних і підщелепних лімфовузлів, печінки та селезінки. В крові 18% атипових мононуклеарів. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Аденовірусна інфекція
- b. Інфекційний мононуклеоз**
- c. Дифтерія ротоглотки
- d. Краснуха
- e. Лімфогрануломатоз

1456. Дитина 1 року хворіє другу добу, лихоманка 39,8 тонічні судоми, багаторазова блювота, часті випорожнення з домішками води та слизу. На огляд майже не реагує, мікроциркуляторні розлади, тони серця приглушені. Тахікардія до 180 за 1 хвилину. Олігурія. Прояви якого токсикозу слід діагностувати?

- a. Метаболічний токсикоз
- b. Сольдефіцитний ексікоз.
- c. Нейротоксикоз
- d. Ексікоз III ступеню
- e. Токсикоз з ексікозом (кишковий токсикоз)**

1457. Хвора 18 років, доставлена в лікарню без свідомості. Хворіє на цукровий діабет. Отримує вранці 52 ОД інсуліну (20 ОД короткої дії, 32 ОД Ленте). Шкіра волога. Судоми м'язів рук і ніг. Зіниці нормальні. Пульс 85/хв., ритмічний, АТ100/60 мм рт.ст. З яких препаратів Ви розпочнете лікування хворої?

- a. Інсулін короткої дії
- b. 5% -розчин глюкози.
- c. Адреналін
- d. Інсулін пролонгований
- e. 20-40% - розчин глюкози в/в, струминно**

1458. У хворого раптово з'явився різкий біль в лівій половині грудної клітки, виник напад ядухи. Об'єктивно: хворий збуджений, шкіра і слизові бліді, з ціанотичним відтінком. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Частота пульсу 120 за хвилину, артеріальний тиск 100/70 мм.рт.ст. Тони серця ослаблені, акцент II тону над легеневою артерією. Дихання ослаблене зліва. Ваш попередній діагноз:

- a. ТЕЛА**
- b. Астматичний статус
- c. Пневмонія
- d. Синдром Дреслера
- e. Інфаркт міокарда

1459. Хлопчик 10 років захворів гостро: температура тіла 39°C, головний біль. Пальпується збільшений болючий лімфовузол, спаяний з оточуючими тканинами. Лице гіперемоване, виражений склерит. В'ялість змінюється немотивованим збудженням. Менінгеальні симптоми

відсутні. 7 днів тому сім'я повернулася з Африки. Попередній діагноз?

- a. Грип
- b. Хвороба Шенляйн-Геноха
- c. Бубонна форма чуми**
- d. Туляремія
- e. Туберкульоз лімфатичних вузлів

1460. Дитина 8 – ми років поступила зі скаргами на слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді, печінка та селезінка не збільшені. гемодинамічних порушень немає.

Гемограма: Hb – 52 г/ л, Eг – 1,9 Т/л, rт -15%, залізо сироватки – 5,6 мкмоль/л. Діагноз залізодефіцитна анемія, тяжкого ступення важкості. Тактика лікування?

- a. Інфузійна терапія.
- b. Препарат заліза в дозі 5 мг/ кг на добу**
- c. Препарат заліза в дозі 20 мг/ кг на добу
- d. Гемотрансфузія
- e. Препарат заліза в дозі 1 мг/ кг на добу

1461. Дитина 2 –х років знаходиться на диспансерному обліку з діагнозом: Гемофілія А, тяжкого ступення важкості. Поступила у лікарню з гемартрозом правого колінного суглоба . Який вид терапії треба застосувати?

- a. Хіміотерапія
- b. Гемотрансфузія
- c. Кріопреципітат у дозі 20 Од / кг надобу**
- d. Антибактеріальна терапія
- e. Гормональна терапія.

1462. Дитина 5-річного віку поступив до стаціонару для обстеження зі скаргами на різку блідність шкірі, слабкість, зніжений апетит. Патології з боку внутрішніх органів не виявлено. У аналізі крові: еритроцити – 2,9 Т/л, Hв – 74 г/л, КП – 0,6, лейкоцити – 4,8 г/л (е – 1%, п – 1%, с – 54%, л – 38%, м – 6%), ШОЕ – 18 мм/годину. Залізо сироватці крові – 4,8 мкмоль/л. Ретикулоцити – 0,5%. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Апластична анемія
- b. Післягеморагічна анемія
- c. Парціальна гіпопластична анемія
- d. Залізодефіцитна анемія**
- e. Гемолітична анемія

1463. У хлопчика 10-річного віку був виявленій конгломерат лімфовузлів у лівій підмишечний ділянці, не спаяних між собою та оточуючими тканинами, неболючих, діаметром до 2-3 см кожний. Патології зі сторони внутрішніх органів не виявлено. У аналізі крові: еритроцити – 3,3 Т/л, Hв – 85 г/л, лейкоцити – 10,4 г/л (п – 6%, с – 68%, л – 22%, м – 4%), ШОЕ – 54 мм/годину. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Гострий лімфаденит
- b. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- c. Гіпопластична анемія
- d. Лімфогранульоматоз**
- e. Гострий лейкоз

1464. Доношений новонароджений народився із затосуванням вихідних акушерських щипців. У клінічній картині переважають симптоми збудження, гіперестезія, гіпореклексія, судороги. Діагноз:

Пологова травма головного мозку. Субарахноїдальний крововилив. Яке діагностичне дослідження треба провести для уточнення діагнозу?

- a. Рентгенографія легень.
- b. Ультразвукова діагностика мозку**
- c. Діафаноскопія черепа
- d. Загальний аналіз крові
- e. Рентгенографія черепа

1465. Доношений новонароджений народився від жінки хворої на цукровий діабет. Після народження у дитини відмічається блідість, цианоз, гіпотонія, задишка, тремор, дратливість, судоми. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- a. Рівень білірубуну в крові
- b. Рівень альбумінів в крові
- c. Рівень глюкози в крові**
- d. Рівень сечовини в крові
- e. Рівень хлоридів у поті

1466. У недоношеній новонародженій дитини протягом перших 6 годин після народження з'явилися поштішення дихання до 60/хв, асинхронність руху грудної клітини і черевної стінки, роздування крил носа, втягнення міжребрових проміжків та грудини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- a. Рентгенографію грудної клітини**
- b. Рентгенографію черевної порожнини
- c. Рентгенографію черепа.
- d. Діафаноскопію черепа
- e. Ультразвукове дослідження мозку

1467. У недоношеній новонародженій дитини через 12 годин після народження з'явилися поштішення дихання до 80/хв, втягнення міжребрових проміжків та грудини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Переодичні апное. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- a. Рентгенографію верхніх кінцівок
- b. Рентгенографію черепа.
- c. Комп'ютерну томографію мозку
- d. Рентгенографію черевної порожнини
- e. Рентгенографію грудної клітки**

1468. У доношеній новонародженій дитини, що народилася із застосуванням акушерських щипців, через 3 години після народження з'явилися фокальні судоми за гемітипом праворуч, мідріаз ліворуч. Передбачається епідуральна гематома. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

- a. Спинно-мозкова пункція
- b. Пальпація кісток черепа
- c. Ультразвукове дослідження мозку
- d. Рентгенограма порожнини черепа
- e. Комп'ютерна томографія мозку**

1469. У дитини 6 років, яка з приводу ГРВІ отримувала аспірін, через 3 дні з'явилась невпинне блювання, головний біль, збудження, тремор кінцівок. Печінка помірно збільшена, м'яка. Визначається значна гіпераммоніємія. Найбільш вірогідний діагноз?

- a. Гострий гепатит
- b. Гострий панкреатит

с. Гострий ентерит

d. Синдром Рея

е. Гострий гастрит

1470. До сімейного лікаря звернулася дівчинка 8 років зі скаргами на підвищену пітливість, серцебиття, схуднення,. З анамнезу відомо, що хвороба розвинулася 1,5 роки тому, коли з'явилося серцебиття і поступова втрата ваги. Лікування не отримувала. Об'єктивно: шкіра волога, Ps 130 уд/хв. АТ- 135/60 мм.рт. ст. ЩЗ III ст., рухома, не болить. Встановіть попередній діагноз

а. Синдром мальабсорбції

б. Гігантизм

с. Дифузний токсичний зоб

д. Уроджена вада серця

е. Надмірні фізичні перенавантаження

1471. Хворий, 10 років, страждає бронхіальною астмою протягом 5 років. Під час прийому сімейним лікарем у поліклініці у хворого розвився приступ ядухи. Який препарат варто використовувати для надання невідкладної допомоги?

а. Кеналог-40

б. Но-шпа

с. Атровент Н

д. Фликсотид

е. Сальбутамол

1472. Дитина скаржиться на підвищення температури до 38°C, виражений свербіж шкіри, появу висипки по всьому тілу. Ввечері їла полуниц. Які препарати необхідно призначити в першу чергу?

а. Аутосироватку

б. Жарознижуючі засоби

с. Антибіотики

д. Гістаглобулін

е. Антигістамінні

1473. У доношеної дитини 6-ти днів з третьої доби спотерігали жовтяницю Рівень непрямого білірубіна –100 мкмоль/л, прямого 10 мкмоль/л. Визначити подальшу тактику

а. Дослідження маркерів гепатиту

б. Спостереження

с. Визначення погодинного прибуток білірубіну

д. УЗД печінки та жовчовивідних шляхів

е. Провести операцію замінного перелив крові

1474. У дитини через 10 годин після народження з'явилися жовтяниця, гіпотонія, гіпорексія, виявлена помірна гепатоспленомегалія. Стілець и сеча звичайного кольору Білірубін пуповинної крові 51 мкмоль/л за рахунок непрямого, в венозної крові- Ер- 3,5×10¹²/л, Нв-140 г/л, ретикулоцитів-1,5%, білірубін-111 мкмоль/л, прямий-11 мкмоль/л, АЛат-0,4, АСаТ –0,3. Група крові матері -A (II) Rh (-), дитини A(II) Rh (+). Які лабораторні дослідження підтвердять Ваш діагноз:

а. Визначення в еритроцитах глюкоз-6-фосфат дегідрогенази

б. Проба Кумбса

с. Визначення осмотичної резистентності еритроцитів

д. Дослідження маркерів вірусного гепатиту

е. Еритроцитометрія

1475. Юнак 15 років страждає від сильного болю в правому коліні, припухлість його, обмеженість руху, біль виник раптово після невдалого стрибка. Із анамнезу відомо, що в дитинстві у хворого бували синці на тілі, кровотеча із лунок зубів при зміні молочних зубів. При огляді шкіри, виявлені синці на ягодицях, шкірі животу. Ан.крові Нв 108 г/л, Ер $3.6 \times 10^{12}/л$, Л- $9,8 \times 10^9/л$, е-2%, б-1%, п-11%, с-52%, л- 28%, м- 6%, ШОЕ -15 мм/год. Ваш діагноз?

a. Гемофілія

- b. Тромбоцитопенічна пурпура
- c. Гемоглобінопатія
- d. Геморагічний васкуліт
- e. Гемолітична анемія

1476. 4-недільний хлопчик поступив зі скаргами на блювання, яка розпочалася 10 діб тому, з наростаючою частотою та збільшенням об'єму блювотних мас. Блювотні маси не забарвлені жовцю. Апетит у дитини не змінений, виглядає добре, але маса тіла його зменшується. Найбільш вірогідний діагноз:

- a. Гастроентерит
- b. Тонкокишкова непрохідність

c. Пілоростеноз

- d. Інвагінація
- e. Пухлина головного мозку

1477. 10-річному хлопчику було введено екстракт квіткового пилку за призначенням алерголога.. З'явилися скарги на стиснення у грудях, обличчя почервоніло, стало набряклим, розвинулось порушення дихання зі свистом. Хлопчик втратив свідомість. Що із перелічених заходів є найбільш важливим?

- a. Накладення джута вище місця ін'єкції
- b. Інтубація трахеї

c. Призначення кортикостероїдів

- d. Інгаляція кисню
- e. Підшкірне введення адреналіну

1478. Дівчина скаржиться на "летючі" болі у суглобах, задишку, біль у серці, які з'явилися через 2 тижні після перенесеної ангіни. При серологічному дослідженні визначено високий титр АСЛ-О. З чого треба розпочати терапію?

- a. ортофен, рібоксін
- b. строфантин, курантил
- c. преднізолон, циклофосфан
- d. цефазолін, лазікс

e. бензілпеніцилін, діклофенак натрію

1479. У дитини 3-х місяців через 3 години після проведеного профілактичного щеплення АКДП спостерігалися неспокій, задишка, блідість шкіри та акроціаноз, клоніко-тонічні судоми. Який попередній діагноз?

- a. Епілептичний синдром
- b. Інфекційно-токсичний шок
- c. Обструктивний синдром

d. Анафілактичний шок

- e. Спазмофілія

1480. Дитина 2-х років захворіла раптово: гіпертермія до $39,8^{\circ}C$, багаторазове блювання. За 6

годин з'явилася блідість шкіри, акроціаноз, геморагічний висип на кінцівках та сідницях, АТ- 100/60 мм. рт.ст. Діагностовано менінгококову інфекцію. Яке ускладнення виникло у дитини?

a. Гостра ниркова недостатність

b. Інфекційно-токсичний шок

c. набряк мозку

d. набряк легень

e. Судомний синдром

1481. У дитини 9-ти місяців з важкою формою дизентерії Флекснера на фоні гіпертермії та діареї з'явилися блювання та судоми. Чим викликано погіршення стану дитини?

a. Травмою голови

b. Пухлиною мозку

c. Приєднанням менінгіту

d. Токсикозом з ексикозом

e. Нейротоксикозом

1482. У дитини 10-ти років, хворої на черевний тиф, на 16 добу хвороби з'явився сильний біль у череві, при пальпації напруження м'язів черевної стінки та симптоми подразнення черевини. З чим може бути пов'язане погіршення стану?

a. Перитонітом

b. Кишковою кровотечею

c. Перфорацією кишечника

d. Крупозною пневмонією

e. Гострим апендицитом

1483. У дитини 9-ти років, хворої на черевний тиф, на 18 добу хвороби з'явилися слабкість, блідість шкіри та слизових оболонок, холодний піт, тахікардія, АТ 80/20 мм рт.ст. Через 12 годин з'явився чорний стул. З чим може бути пов'язане погіршення стану?

a. Перфорацією кишечника

b. Кишковою суперінфекцією

c. Гострим апендицитом

d. Кишковою кровотечею

e. Перитонітом

1484. Дитина 4-х місяців хворіє другий тиждень. Сухий кашель поступово посилювався та став переймоподібним до 25 разів на добу. Під час приступу у дитини спостерігається апноє. Який імовірний діагноз?

a. Респіраторний алергоз

b. Кашлюк

c. Інородне тіло

d. Пневмонія з бронхообструктивним синдромом

e. ГРВІ, ларінготрахеїт

1485. Дитина 6-ти років поступила з вогнища холери із скаргами на частий стул у вигляді "рисового відвару", повторне блювання. При огляді кінцівки холодні, риси обличчя загострені. Шкіра суха, АТ 60/20 мм.рт.ст., тахікардія. Яку терапію слід призначити?

a. Регідратаційна терапія глюкозо-солевими розчинами

b. Антибіотикотерапія та гормони

c. Ентеросорбенти

d. Ферментотерапія

е. Дезінтоксикаційна терапія колоїдними розчинами

1486. До стаціонару госпіталізовано дитину 5-ти років з діагнозом: менінгококова інфекція, менінгококцемія, інфекційно-токсичний шок I ст.. Які препарати потрібно призначити?

- a. Пеніцилін, імуноглобулін
- b. Левоміцетин, імуноглобулін
- c. Імуноглобулін, преднізолон
- d. Пеніцилін, преднізолон

е. Левоміцетин та преднізолон

1487. У хлопчика 9-річного віку після перенесеної ангіни з'явилися набряки на лице та ногах, макрогематурія. Був госпіталізований в зв'язку з появою блювання, головного болю, клоніко-тонічних судом, артеріальній гіпертензії (150/95 мм.рт.ст.). Загальний аналіз крові: білок – 1,98 г/л, еритроцити – змінені сплошь в п/з; біохімічне дослідження: сечовина – 18,5 ммоль/л, креатинин – 0,53 ммоль/л. Люмбальна пункція: ліквор без патологічних змін. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Хронічний гломерулонефрит з хроничною нирковою недостатністю
- b. Гострий пієлонефрит

c. Гострий гломерулонефрит з гострою нирковою недостатністю

- d. Інтерстиціальний нефрит
- e. Хронічна пієлонефрит

1488. Хлопчик 13-річного віку після перенесеної ГРВІ скаржиться на часте болюче сечовипускання, гематурію наприкінці акта сечовипускання. У аналізі сечі – білок 0,033 г/л, еритроцити свіжі та мало змінені – 200-300 в п/з, лейкоцити – 8-10 в п/з. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Гостра нейрогенна дисфункція сечового міхура
- b. Уретрит
- c. Баланопостит

d. Гострий цистит

e. Гострий пієлонефрит

1489. Дівчинці 1,5 місяця. Мати скаржиться на часте блювання незалежно від прийому їжі, схудлість, слабкість дитини, яка хворіє понад 4-х тижнів. Народилася з вагою 3400 г. Теперішня вага - 2900 г, блідна, підшкірна клітковина відсутня. Пенісоподібний клітор. Тони серця послаблені, тахікардія. Калій плазми крові - 7,4 ммоль/л, натрій - 86 ммоль/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Кишкова інфекція
- b. Пілоростеноз
- c. Синдром мальабсорбції
- d. Кишковий дисбіоз

е. Адреногенітальний синдром

1490. Дитині 7 місяців, до 3 місяців розвивалася згідно з віком, з 6-місячного віку відстає у психомоторному розвитку, волосся світліше ніж у батьків, очі блакитні, періодично виникають судоми. Відмічається специфічний "мишачий" запах сечі. Виявлено мутантний ген РАН у 12 хромосомі. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Муколіпідоз
- b. Алкаптонурия
- c. Галактоземія
- d. Мукополісахарідоз

е. Фенілкетонурия

1491. Доношеної дитини на 2 день життя діагностовано гемолітична хвороба новонародженого по Rh-фактору, жовтянична форма. Дитина в'яла, зригує. Білірубін сироватки крові – 310 мкмоль/л (непряма фракція – 270 мкмоль/л). Яке найбільш вірогідне ускладнення ГХН може бути?

- a. Арегенераторний криз
- b. Гепатит
- c. Геморагічний синдром
- d. Гемолітичний криз
- e. Ядерна жовтяниця**

1492. Дитина 5-річного віку без тям. На протязі 2-х років хворіє цукровим діабетом. Після ін'єкції інсуліна поїв недостатньо. Через 2 години з'явився головний біль, тремор кінців пальців, шкіра волога, АТ у нормі. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Кетоацидотична кома
- b. Гіперлактатаcidотична кома
- c. Тіреотоксична кома.
- d. Гіпоглікемічна кома**
- e. Гіперосмолярна кома

1493. Дитина 6-х років з цукровим діабетом, збільшилась глюкоза крові 50 ммоль/л. Осмолярність 450 мосл/л. В сечі нема ацетона. Який імовірний тип коми?

- a. Гіперосмолярна кома**
- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Тіреотоксична кома.
- d. Гіперлактатаcidотична кома
- e. Кетоацидотична кома

1494. Дитина 8 років доставлена в лікарню в непритомному стані. Протягом 5 днів хворіє на кишкову інфекцію з підвищенням температури, діареєю, блюванням. Різка дегідратація. Часте поверхнєве дихання. Виражена неврологічна симптоматика: ністагм, менінгеальні знаки, гіпертонус м'язів, судоми. Запах ацетону у повітрі немає. Глюкоза крові – 42ммоль/л, кетонемія в нормі, кетонурія відсутня, осмолярність крові – 385мосм/л. Найбільш вірогідний діагноз?

- a. Кетоацидотична кома
- b. Лактатацидемічна кома
- c. Церебральна кома
- d. Менінгоенцефальний синдром
- e. Гіперосмолярна кома**

1495. Дитина 7 років доставлена в лікарню в непритомному стані з ознаками дегідратації. Шкіра суха, румянець на щоках. Губи сухі, з тріщинами, червоні. Зниження тургору та гнійничкові ураження шкіри. Дихання гучне, глибоке. Запах ацетону з рота. Мязова гіпотонія, зниження сухожильних рефлексів, зниження тону очних яблук. Тони серця ослаблені, тахікардія. Артеріальний тиск 80/40 мм рт.ст., печінка +2 см. Для якого з коматозних станів характерний даний стан?

- a. Печінкова кома
- b. Ацетонемічна кома
- c. Гіперосмолярна кома
- d. Лактатацидотична кома
- e. Кетоацидотична кома**

1496. У дитини 4 років з'явилась біль у горлі, висока температура. При огляді: вимушене

положення тіла – дитина стоїть на четвереньках, витягнута та повернута вбік головою. Кожний вдих викликає біль. Об'єктивно – слизова зіву яскраво гіперемірована, збільшений та набряклий надгортанник. Ознаки інспіраторної задишки, ЛН-2. Ваш діагноз?

- a. Гострий обструктивний бронхіт
- b. Стенозуючий лярінгіт
- c. Епіглотит**
- d. Бронхіоліт
- e. Напад бронхіальної астми

1497. Дитина 2 років, залишившись на самоті, гралася дрібними іграшками. Батьки почули стенотичний сухий короткий кашель, який самостійно прекратився. Через 3 доби з'явилась експіраторна задишка, ознаки ЛН-2. Над легень праворуч тотальне вкорочення легеневого тону, дихання не прослуховується. Рентгенологічно – затемнення верхньої долі праворуч у вигляді трикутника зі зміщенням середостіння у хворий бік. Ваш діагноз?

- a. Ателектаз**
- b. Лярінгостеноз
- c. Верхньодольова полісегментарна пневмонія
- d. Епіглотит
- e. Пневмоторакс

1498. Хворий К., 8 років протягом тижня скаржився на головний біль, втомлюваність. Стан погіршився, температура 37,8°C. З анамнезу встановлено, що в 4 роки переніс бронхоаденіт. Об'єктивно: дитина лежить на боці з приведеними до тулуба ногами, голова запрокинута. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Ліквор прозорий, через 12 годин на поверхні утворилася плівка. Найбільш ймовірний діагноз?

- a. Менінгококовий менінгіт
- b. Туберкульозний менінгіт**
- c. Туберкульозний енцефаліт
- d. Стрептококовий менінгіт
- e. Пневмококовий менінгіт

1499. Дитина 5 років скаржиться на головний біль, нудоту, запаморочення, загальну слабкість. Дві години тому дитина впала. Втрачала свідомість на 3-5 хвилин, була блювота. Неврологічно: зменшені фотореакції зіниць, виражений гіпергідроз долоней, рефлекс $S > D$, позитивні симптоми Марінеско, Бабінського. Ваш діагноз?

- a. Забій м'яких тканин голови
- b. Епісіндром
- c. Забій головного мозку
- d. Субдуральна гематома
- e. Струс головного мозку**

1500. У 9-річної дитини клінічні ознаки астматичного стану: Потьмарення свідомості, виражена задуха, тахікардія, периорбітальний та акроціаноз, збільшення печінки. АТ- 80/60 мм рт.ст.. Аускультативно – в легень хрипи відсутні. Реакції на введення бета-2-агоністів та кисень немає. Вкажіть найбільш ефективний засіб лікування такого стану

- a. Повторне введення бета-2-агоністів
- b. Введення еуфіліну
- c. Штучна вентиляція легень**
- d. Проведення інфузійної терапії
- e. Введення іпратропіума броміда

1501. Дитина К., 9 міс, з плачем прокинувся серед ночі з грубим кашлем, утрудненим диханням. Доставлений в приймальне відділення. Стан середньої важкості. Свідомість збережена. Періодично неспокій. Помірне втягіння міжреберних проміжків та югулярної ямки. Голос сиплий, кашель сухий, $t 38,7^{\circ}\text{C}$. Яскрава гіперемія зіву. ЧД- 32/хв. Перкуторний звук з коробочним відтінком. Дихання жорстке, поодинокі сухі хрипи. ЧСС- 130/хв. Тони серця голосні. Органи ШКТ без патології. Який з наступних діагнозів найбільш вірогідний?

a. Епіглотит

b. Гострий ларингіт

c. Стороннє тіло дихальних шляхів

d. Ларингоспазм

e. Пневмонія

1502. Дитина поступила у відділення інтенсивної терапії с стенозуючим ларинготрахеїтом 3 ст . Зберігається Цианоз шкіри при диханні 40% O_2 , ядуха експіраторного і інспіраторного характеру. В диханні приймають участь всі допоміжні дихальні м'язи. Аускультативно вдих помітно ослаблений. Терапія на протязі 6 годин малоефективна. В данному випадку показано:

a. Бронхолітична терапія

b. Провести інтубацію трахеї

c. Продовжити інгаляції з нафтизином

d. Збільшити дозу дексаметазона

e. Інгаляції зволоженого кисню

1503. Мальчик 13 лет доставлен в больницу с жалобами на жажду, сухость во рту, головную боль, рвоту, общую слабость. Начало заболевания связывает с началом гриппа. Объективно: состояние тяжелое, заторможен. Кожа сухая, язык сухой. Пульс 110/мин. АД-110/70 мм.рт.ст. Ритм сердца правильный, тоны ослаблены. ЧД-26/мин. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, отеков нет. Сахар крови- 18,8 ммоль/л. В моче-положительная реакция на ацетон. Какое лечение Вы назначите больному ребенку?

a. Инсулин длительного действия

b. Реополиглюкин

c. Гемодез

d. Инсулин короткого действия

e. Сывороточный альбумин

1504. Девочка 14 лет доставлена в больницу без сознания. Болеет сахарным диабетом. Получает утром (52 ЕД инсулина короткого действия и 32 ЕД - пролонгированного). В 13.00 внезапно потеряла сознание. Кожа влажная. Судороги мышц рук и ног. Зрачки нормальной величины. Пульс-86/мин., ритмичный. АД-100/60 мм рт.ст. С каких препаратов Вы начнете лечение больной?

a. 40% раствор глюкозы

b. Инсулин короткого действия

c. Преднизолон

d. 5% раствор глюкозы

e. Инсулин длительного действия

1505. Во время приступа удушья у больного с бронхиальной астмой на фоне терапии бета-агонистами развилась пароксизмальная тахикардия. Какой препарат не следует назначать с целью купирования приступа?

a. Обзидан

b. Новокаиномид

c. Амиодарон

- d. Этазидин
- e. Ритмилен

1506. Во время ОРВИ у ребёнка 6 лет была выявлена транзиторная альбуминурия. В период реконвалесценции ребёнок получал поливитамины с цитрусовым наполнителем. Внезапно, утром у него развились быстро нарастающие отёчность лица, ушей, губ, осиплость голоса, температура 37,4°C. Ваш предполагаемый диагноз?

- a. Застойная сердечная недостаточность
- b. Избыточный приём жидкости накануне
- c. Гломерулонефрит
- d. ОРВИ

e. Отёк Квинке

1507. Ребёнок 10 лет, страдающий бронхиальной астмой, сидит упёршись руками о край кушетки. Дыхание шумное, одышка (частота дыханий 34-36 в минуту) экспираторного типа с участием вспомогательной мускулатуры. Над лёгкими определяется коробочный оттенок перкуторного звука. На фоне удлинённого выдоха выслушивается масса сухих и свистящих хрипов. Какую группу препаратов следует использовать для купирования приступа удушья у ребёнка?

- a. Ингаляционные холинолитики
- b. Ингаляционные кортикостероиды
- c. Пероральные бета2-симпатомиметики
- d. Парентеральные бета2-симпатомиметики

e. Ингаляционные бета2-симпатомиметики

1508. У ребёнка больного пневмонией при кашле появилась резкая острая боль в грудной клетке. Дыхание – 36/мин). Пульс слабый нитевидный. Кожа бледная, цианоз. . Перкуторно над правым лёгким высокий тимпанит. Дыхание в этой зоне не выслушивается. Рентгенологически- тень колабированного лёгкого справа, смещение средостения влево. Какое осложнение пневмонии развилось у ребёнка?

- a. Острый медиастенит
- b. Абсцесс лёгкого
- c. Плеврит
- d. Ателектаз лёгкого

e. Пневмоторакс

1509. У ребёнка на фоне острой респираторной вирусной инфекции ночью появилось шумное стридорозное дыхание, одышка инспираторного типа с втяжением грудных и межрёберных промежутков. Кашель грубый “лающий”, голос сиплый. В лёгких дыхание ослаблено. Ребёнок возбуждён и мечется на руках у матери. Какое осложнение респираторной вирусной инфекции развилось у ребёнка?

- a. Острый эпиглоттит

b. Острый стенозирующий ларинготрахеит

- c. Острый бронхит
- d. Острый .фарингит
- e. Острый аденоидит

1510. Ребёнок лежит на правом боку. Дыхание частое, Кашель редкий, сухой Температура тела 39,6°C.. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Голосовое дрожание ослаблено. Перкуторно справа ниже 2-го ребра бедренная тупость. Дыхание не прослушивается. Рентгенологически справа гомогенное затемнение средней интенсивности ниже 2-го ребра,

средостение смещено влево. Ваш предположительный диагноз?

- a. Пневмоторакс справа
- b. Туберкулёз
- c. Лимфосаркома
- d. Плеврит правосторонний**
- e. Пневмония справа

1511. При огляді п'ятирічного малюка дома лікарем відмічен напад, який супроводжувався шумним "свистячим" диханням с подовженим видихом; неспокоєм. Цьому стану передував непродуктивний нападковий кашель. У легенях при аускультатії послаблення дихання; множинні сухі високотемброві хрипи. Який медичний препарат є першочерговим для зняття нападу?

- a. Інгаляції дозованого аерозолю сальбутамолу**
- b. Інгаляції дозованого аерозолю серевенту
- c. Внутрішньом'язово введення дімедролу
- d. внутрішньовенно введення преднізолону
- e. Інгаляції дозованого аерозолю інталу

1512. Хлопчик 9 років скаржиться на почуття страху, серцебиття. Подібний стан втретє за рік. Об'єктивно: збуджений. Посилена пульсація судин шиї. Тони серця гучні. ЧСС=180 в 1 хвилину. На ЕКГ – ригідний ритм, зміна морфології зубця Р, незмінний шлуночковий комплекс. Ваші першочергові дії?

- a. Ввести ізоптін
- b. Ввести новокаїнамід
- c. Ввести обзідан
- d. Ввести лідокаїн
- e. Провести рефлекторні проби**

1513. Машина швидкої допомоги доставила до приймального відділення хлопчика 12 років. Анамнез життя та захворювання невідомий. Об'єктивно: нервово-психичне збудження, тремор рук у вигляді оплесків, тремор губів, повік, атаксія, дизартрія, блукаючий погляд, гіперрефлексія. Шкіра суха з іктеричним відтінком, окремі "судинні зірочки", тургор тканин знижений, склери іктеричні. Гепатоспленомегалія. Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?

- a. Нейротоксикоз при ГРВІ
- b. Менінгококцемія
- c. Токсикоз із ексикозом
- d. Гостра печінкова недостатність**
- e. Харчова токсикоінфекція

1514. Хлопчик 2-х років госпіталізований на 4-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з різким погіршенням стану – розвитком ядухи. Температура тіла 37.8°C, ЧСС – 130', ЧД – 54', в диханні приймає участь допоміжна мускулатура, шкіра бліда, синюшність носогубного трикутника. Над легенями коробковий звук при перкусії, видох подовжений, з двох сторін свистячі хрипи, в нижніх відділах – поодинокі дрібнопухирчаті хрипи. Який з нижчеперерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- a. Бронхопневмонія, гострий перебіг
- b. Гострий бронхіоліт
- c. Іншорідне тіло дихальних шляхів
- d. Гострий обструктивний бронхіт**
- e. Гострий стенозуючий лярінготрахеїт

1515. Дівчинка 1-го року життя госпіталізована серед ночі на 2-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з раптовим погіршенням стану – розвитком ядухи. Дитина збуджена, голос сиплий, кашель гавкаючий, шкіра бліда і волога, синюшність навколо рота. Температура тіла 39°C, ЧД – 58', ЧСС – 144'. Дихання затруднене на вдосі, втягіння яремної ямки та інших піддатливих місць грудної клітки, слизова оболонка глотки гіперемована. Рахітичні деформації кісток виражені помірно, рівень кальція в сироватці крові – 2,25 ммоль/л. Який з нижчеперерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- a. Гострий епіглотит
- b. Спазмофілія, лярингоспазм
- c. Гострий стенозуючий лярингіт**
- d. Заглотковий абсцес
- e. Іншорідне тіло дихальних шляхів

1516. Дитина, 5 місяців. На тлі правобічної вогнищевої пневмонії, важкий перебіг, на другу добу захворювання з'явилися млявість, сонливість, загальмованість. При огляді: температура тіла 39.8°C, дитина бліда, озноб, періоральний ціаноз, мармурова шкіра, велике тім'ячко вибухає, часте поверхневе дихання. Періодично спостерігається напруження м'язів тулуба, руки і ноги витягуються, голова повертається в бік. Найбільш імовірна причина судом у дитини?

- a. Епілептичні судоми
- b. Нейротоксикоз**
- c. Ексікоз
- d. Гіпертермічний синдром
- e. Спазмофілія

1517. Дитина 6 років, на прийомі в дитячій поліклініці. Дитина за віком підлягає II ревакцинації АДП та III ревакцинації поліомієліту. Алергологічний анамнез обтяжений. Після огляду педіатра зроблено щеплення. Через 30 хвилин дитина стала різко блідою, втратила свідомість, дихання свистяче. Артеріальний тиск систолічний та діастолічний не визначаються, ЧСС 200/хв. Якому препарату надати перевагу на початку надання невідкладної допомоги?

- a. мезатон внутрішньом'язово
- b. адреналіна гідрохлорид внутрішньом'язово
- c. адреналіна гідрохлорид внутрішньовенно**
- d. дімедрол внутрішньом'язово
- e. Преднізолон внутрішньовенно

1518. Хлопчик 3 років протягом 2 діб за призначенням лікаря приймав бісептол та лазолван у вікових дозах. При огляді відмічено субіктичне забарвлення шкіри та склер. Скаржиться на появлення темної сечі. Спленомегалія. Еритроцити - $2,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобін – 78 г/л, кол.пок.- 0,98, ретикулоцити – 40%, анізо- та пойкилоцитоз, лейкоц.- $15 \times 10^9/л$, мієлоцити – 3%, п- 6%, с- 62%, л- 20%, мон- 9%, ШОЕ - 18 мм/год. Білірубін загальний – 40 мкмоль/л, непрямий – 30 мкмоль/л. Яка терапія найбільш раціональна?

- a. Преднізолон в/м + еритроцитарна маса в/в крапельно
- b. Есенціалє в/в + вітамін Е в/м
- c. Спленектомія
- d. Ферум лек в/м + флавінат в/м
- e. Відміна раніш призначених препаратів + токоферол ацетат в/м + вітамін В1 2 в/м**

1519. Хворий 11 років скаржиться на біль у животі, переважно над пупком та лівому підребер'ї. Відмічалась неодноразова блювота, що не приносила полегшення. Під час огляду температура 37,5°C, чітке напруження м'язів передньої черевної стінки, метеоризм, позитивні симптоми Керте,

Кача. Який з діагнозів є правомірним в даному випадку?

- a. Гострий пієлонефрит
- b. Гострий холецистит
- c. Гострий панкреатит**
- d. Загострення виразкової хвороби шлунка
- e. Непрохідність кишок

1520. Хворий 15 років, який протягом 5 років страждає виразковою хворобою 12-палої кишки, після фізичних вправ відчував сильний біль у епігастральній ділянці та правому підребер'ї, була блювота. Відмічається слабкий пульс, різка болючість праворуч пупка, зникнення печінкової тупості при перкусії. Чим викликаний стан, що потребує невідкладної допомоги?

- a. Загостренням виразкової хвороби 12-палої кишки
- b. Загостренням сечокам'яної хвороби (ниркова колька)
- c. Спонтанним пневмотораксом
- d. Загостренням жовчокам'яної хвороби (печінкова колька)
- e. Пефорацією виразки 12-палої кишки**

1521. У дитини 3-х років, що є хвора на гострий міокардит, з'явилися клінічні ознаки гострої лівошлуночкової серцевої недостатності. Найбільш раціональна невідкладна медикаментозна терапія включає внутрішньовенне призначення:

- a. Промедол + строфантин + панангін
- b. Бензогексоній + добутамін + АТФ
- c. Еуфілін + допамін + рибоксин
- d. Еуфілін + дигоксин + кокарбоксилаза
- e. Лазикс + допамін + "поляризуюча" суміш**

1522. Хлопчик А., 6 років скаржиться на загальну слабкість, генералізований свербіж та почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 38°C. Із анамнезу – перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого садна іхтіоловою маззю з'явилися розлиті гіперемовані папульозно-уртикарні висипання, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Укажіть найбільш імовірний діагноз захворювання

- a. Атопічний дерматит - нейродерміт, період загострення
- b. Алергічний контактний дерматит
- c. Токсикодермія
- d. Генералізована кропивниця**
- e. Набряк Квінке

1523. Дитині 5 місяців, щеплення не проводились у зв'язку з протипоказанням: перинатальна енцефалопатія. Після огляду невропатолога щеплення дозволили проводити. В кабінеті щеплень дитині зроблено І-АКДП, І-П/м. Через 10 хвилин дитина втратила свідомість, появились клоніко-тонічні судоми, котрі тривали 10 хвилин. З якого препарату почати невідкладну допомогу?

- a. Седуксен 0,5% - 0,5 мл в/м**
- b. Хлоралгідрат ректально
- c. Кальція глюконат 10% 0,5 мл в/в
- d. Магнія сульфат 20% в/м
- e. Кальція хлорид 10% 1,0 мл в/в

1524. Дівчинка 13 років, що страждає на важку форму бронхіальної астми, в останній час у зв'язку з погіршенням стану самостійно почала використовувати сальбутамол до 12 – 14 разів на добу протягом 7 днів. Стан важкий за рахунок асфіктичного синдрому. При наданні невідкладної допомоги

треба призначити все нижчеперераховане, крім:

- a. Лаваж бронхів
- b. Бронхоскопічна санація
- c. Глюкокортикоїди по 20-25 мг/кг в перерахунку на преднізолон
- d. Еуфілін по 20-25 мг/кг/добу
- e. Бета-агоністи іншої групи**

1525. Хворий 10 років з тяжким ступенем гемофілії А поступив у відділення гематології з кровотечею. Який з перерахованих препаратів необхідно ввести для того, щоб найшвидше підвищити рівень недостатнього антигемофільного фактору?

- a. Нативна плазма
- b. Антигемофільна плазма
- c. PPSB-плазма
- d. Кріопреципітат**
- e. Пряма трансфузія крові від донора

1526. Ребенок 1 года поступил в инфекционное отделение с жалобами на многократную, неукротимую рвоту, профузный жидкий стул. Адинамичен, черты лица заострены, глаза запавшие, тургор тканей резко снижен, акроцианоз. Кожные покровы бледные, холодные с “мраморным” рисунком. Дыхание поверхностное, тоны сердца глухие, учащены. АД 55/35 мм рт ст. Анурия. Какое неотложное состояние у ребенка?

- a. Острая надпочечниковая недостаточность
- b. Острая почечная недостаточность
- c. Острая сосудистая недостаточность
- d. Гиповолемический шок**
- e. Острая сердечная недостаточность

1527. Ребенок 9 лет получает лечение 3 день по поводу острого гломерулонефрита, нефритического синдрома. Внезапно состояние ухудшилось, появились мучительные головные боли, двукратная рвота, снижение зрения (туман перед глазами) АД 165/95 мм рт ст. Отмечаются умеренные отеки лица, голеней. Диурез за предыдущие сутки 300 мл. Тоны сердца приглушены, учащены. Какую терапию необходимо назначить в первую очередь при данном неотложном состоянии?

- a. Гепарин
- b. Дезинтоксикационная терапия
- c. Эуфиллин
- d. Гипотензивные**
- e. Деагрегенты

1528. Больной 13 лет, доставлен в отделение в коматозном состоянии. При этом отмечалось глубокое, шумное дыхание типа Кулсмауля, гипотония, сухость кожи и слизистых оболочек, снижение тонуса глазных яблок, олигурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Чем обусловлено данное состояние?

- a. Кетоацидотическая кома**
- b. Гипогликемическая кома
- c. Печеночная кома
- d. Тиреотоксическая кома
- e. Гиперосмолярная кома

1529. Ребенку 5-ти лет был введен пенициллин. Через несколько минут после инъекции у ребенка

появилось инспираторная одышка, шумное дыхание, отечность кисти и лица, зуд кожных покровов. Какой из перечисленных препаратов следует ввести в первую очередь?

- a. Глюконат кальция
- b. Пипольфен
- c. Преднизолон**
- d. Эуфиллин
- e. Мезатон

1530. У мальчика 13 лет, страдающего кардиомиопатией, внезапно возникло сердцебиение, чувство стеснения в груди, головокружение. Объективно: ребенок бледен, отмечается пульсация яремных вен. Одышка. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца глухие, тахикардия, RR–0.32 с., АД- 85/55 мм рт ст. На ЭКГ: ЧСС 180 – деформирован QRS. Зубец Т дискордантный. Какое неотложное состояние возникло у мальчика?

- a. Наджелудочковая экстрасистолия
- b. Желудочковая пароксизмальная тахикардия**
- c. Синусовая тахикардия
- d. Суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия
- e. Мерцательная аритмия

1531. Мальчик 8 лет, с 5 летнего возраста страдает бронхиальной астмой с частыми приступами. Ночью начался приступ, но дача ингаляции сальбутамола не дала положительного эффекта. Через 7 часов от начала приступа мальчик доставлен в стационар, экспираторная одышка. Кашель сухой. В легких ослабленное дыхание, рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны, учащены. Какую неотложную терапию необходимо провести?

- a. В/венное введение преднизолона**
- b. Введение в/в эуфиллина
- c. Оксигенотерапия, капельное введение жидкости
- d. В/венно введение реополиглюкина
- e. В/венное введение алопуента

1532. У девочки 12 лет, страдающей атопическим дерматитом, рецидивирующим обструктивным бронхитом, через несколько минут после укуса осы появилось ощущение жара, страха, ощущение “нехватки воздуха”, головокружение, резкая бледность, зуд кожи, боль в области сердца, потеря сознания. В легких ослабленное дыхание, единичные сухие хрипы, АД=120/80 мм рт ст, через 3 75/50 мм. рт. ст. Ваш диагноз?

- a. Истероидная реакция
- b. Анафилактический шок**
- c. Вегетососудистая дистония с синкопальным приступом
- d. Приступ бронхиальной астмы
- e. Гипертензивный криз

1533. У ребенка 5 лет находящегося в клинике через 20 минут после внутримышечного введения ампициллина появились зуд кожи, обильные уртикарные высыпания, головокружение. Резко выражена экспираторная одышка. Тоны сердца значительно приглушены, пульс слабого наполнения. Какой препарат в первую очередь необходимо ввести?

- a. Ввести в/в преднизолон**
- b. В/м тавегил
- c. Капельное введение жидкости
- d. В/венно строфантин
- e. В/в хлористый кальций

1534. У девочки 13 лет при длительном стоянии на школьном митинге в душном помещении появились жалобы на головокружение, слабость. Резко побледнела, тело покрылось холодным потом, кожа приобрела “мраморный” рисунок, появился цианоз губ, сопорозное сознание, частое поверхностное дыхание, тахикардия. Тоны сердца ослаблены. АД- 50/10 мм рт.ст. Поставьте диагноз?

a. -

b. Ортостатический коллапс

c. Мигрень

d. Острая сердечная недостаточность

e. Одышно-цианотический приступ

1535. У мальчика 2 лет, лечившегося по поводу ОРВИ: появилось беспокойство, одышка, цианоз, усилился кашель. Состояние ребенка тяжелое, ЧД 52 в мин, акроцианоз, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, аускультативно – жесткое дыхание, разнокалиберные, влажные хрипы. П = 124/мин. Тоны сердца ритмичные. Какое неотложное состояние возникло у ребенка?

a. Нейротоксикоз

b. -

c. Острая сердечная недостаточность

d. Острая сосудистая недостаточность

e. Острая дыхательная недостаточность

1536. Дитина 6 років, захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,5°C, з'явився сухий кашель, кон'юнктивіт, набряк повік. На 5-ту добу на шкірі обличчя, шиї, за вухами з'явилась висипка плямисто-папульозного характеру, яка наступної доби поширилась на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Скарлатина

b. Краснуха

c. Кір

d. Аденовірусна інфекція

e. Вітряна віспа.

1537. Хлопчик 9 років, захворів гостро. Після укусу оси у великий палець лівої руки протягом 2 годин поступово розвинувся набряк кисті, шкіра стала щільноеластичною, білого кольору. Відчуття оніміння пальців, свербіж шкіри. В анамнезі харчова алергія. Батько страждає на поліноз. Вкажіть вірогідний діагноз

a. Комплементозалежний ангіоневротичний набряк.

b. Алергічний ангіоневротичний набряк

c. Ідіопатичний ангіоневротичний набряк

d. Псевдоалергічний ангіоневротичний набряк

e. Спадковий ангіоневротичний набряк

1538. Хлопчик 2 років, страждає на тетраду Фалло. Раптово став збудженим, посилились задишка, тахікардія, ціаноз. Надалі розвинулась млявість. Спостерігалися судороги. Швидкою допомогою негайно доставлений у лікарню. Призначено медикаментозне лікування й оксигенотерапію. Який з перелічених препаратів показано вводити на даний час?

a. Обзидан повільно внутрішньовенно

b. Натрію оксидутират внутрішньовенно

c. Серцеві глікозиди внутрішньовенно.

d. Морфіну гідрохлорид підшкірно

e. Натрію гідрокарбонат внутрішньовенно

1539. При транспортуванні перенесеної новонародженої дитини з синдромом аспірації меконія реанімобілем на штучній вентиляції легень, стан її раптово погіршився, розвинувся генералізований ціаноз. Насичення крові киснем впало до 75%. Екскурсія правої половини грудної клітки знижена, дихання справа різко ослаблене, перкуторно тимпаніт. Які невідкладні заходи слід застосувати у першу чергу?

a. Підвищити тиск на вдосі

b. Дренування плевральної порожнини

c. Підвищити відсоток кисню

d. Збільшити частоту вентиляції

e. Санація трахеї та бронхів

1540. При відвіданні дитини вдома з явищами гострої респіраторної вірусної інфекції дільничним педіатром констатовано швидке підвищення температури тіла до 39,6°C, озноб, "гусяча шкіра", блідість шкіри. Кінцівки холодні на дотик. Які невідкладні заходи з метою боротьби з гіпертермією найбільш доцільно призначити на час візиту лікаря?

a. Вологі обтирання, антипіретики.

b. Судиннорозширюючі, антипіретики

c. Холодний валик, антипіретики

d. Розкрити, обдув вентилятором

e. Холод на великі судини

1541. У дитини 2 років у стаціонарі на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції з явищами риніту, фарингіту, трахеїту, температури тіла 39,6°C, розвинувся приступ генералізованих судорог. Який метод невідкладних протисудорожних заходів слід вважати методом вибору?

a. Діазепам дом'язово

b. Хлоралгідрат у клізмі

c. Діазепам довенно

d. Фенобарбітал зондом у шлунок

e. Дроперидол довенно.

1542. Дитина 5 місяців при огляді неспокійна, плаче. Зі слів матері дихає відкритим ротом, відмовляється від їжі. Температура тіла 39,5°C. Об'єктивно: гіперемія слизової оболонки горла, кулеподібне випинання задньої стінки глотки, при пальпації якого відмічається флюктуація. Яка хвороба зумовлює таку клінічну картину?

a. Паратонзиллярний абсцес

b. Лакунарна ангіна

c. Катаральна ангіна

d. Гострий аденоїдит

e. Заглотковий абсцес

1543. Дівчинка 4 років захворіла гостро, 3 години тому. Скарги на різкий біль в животі справа, часте блювання. Язик сухий, живіт різко болючий та напружений в усіх відділах, більше справа симптом Блюмберга позитивний, аускультативно – ослаблена перистальтика, з вагіни – слизово-гнійні виділення. Лейкоцитиз 24,6 Г/л із зсувом вліво. Per rectum – болючість передньої стінки. Ваш діагноз?

a. Перитоніт

b. Гострий сальпінгіт

c. Кишкова непрохідність

d. Гострий пієлонефрит

e. Гострий апендицит

1544. Стан новонародженої дитини, якій проводиться штучна вентиляція легень у відділенні реанімації та інтенсивної терапії різко погіршився. Відзначається підвищення pCO_2 ; падіння pO_2 ; збільшення об'єму та відсутність екскурсій грудної клітки праворуч; зміщення серця вліво. Праворуч дихання відсутнє, перкуторно – тимпаніт. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Пневмонія
- b. Діафрагмальна грижа
- c. Правобічний пневмоторакс**
- d. Гідроторакс
- e. Ателектаз

1545. У дитини віком 7 років із спадковою схильністю до алергії після укусу оси через 15 хвилин з'явилися відчуття млявості, страху, головного болю, стиснення в ділянці серця, шумне, утруднене дихання, холодний липкий піт, пульс слабкий, АТ 80/45 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Вегетосудинна дистонія
- b. Набряк Квінке
- c. Напад бронхіальної астми
- d. Круп
- e. Анафілактичний шок**

1546. Дитина 2-х років, хворіє другу добу, лихоманка $39,6^{\circ}C$, багаторазова блювота, рясні випорожнення, спрага. Голос слабкий, сиплий, тургор шкіри значно знижений, порушення мікроциркуляції. Живіт здутий. Тахікардія до 188/хв, пульсовий тиск 10 мм. ртутного стовбця., центральний венозний тиск не визначається. Адекватною стартовою терапією слід вважати?

- a. Колоїдні розчини
- b. Трансфузія препаратів крові
- c. УФО крові та плазмаферез.
- d. Крісталоїдні розчини**
- e. 5% глюкоза з хлоридом калію

1547. У хворого 1,5 міс. Зі зниженою масою тіла, лихоманка – $39,5^{\circ}C$, блювота, короточасна судомо, симптом Брудзинського (+). Виповнена люмбальна пункція: білок – 0,5 г/л, глюкоза – 2,2 ммоль/л, лейкоцити – 125 в мкл, грам(-) негативні бактерії. Яка лікувальна тактика буде найбільш адекватною?

- a. Внутрішньо-венне введення оксациліну
- b. Внутрішньо-венне введення ампіциліну
- c. Внутрішньо-венне введення цефтріаксону**
- d. Внутрішньо-венне введення бензілпеніциліну
- e. Внутрішньо-венне введення гентаміцину.

1548. У дитини віком 5 міс., яка перенесла внутрішньоутробний міокардит, з'явилися ознаки серцевої недостатності у вигляді: задишки та підвищення серцебиття без фізичного навантаження; збільшення печінки до 3,5 см; значне зниження апетиту, інколи блювання; при аускультатії незвучні вологі хрипи з обох боків, переважно у нижніх долях. Про яку серцеву недостатність йде мова?

- a. Серцева недостатність II Б ст. правошлуночкова
- b. Серцева недостатність I ст. лівошлуночкова
- c. Серцева недостатність II А ст. тотальна**
- d. Серцева недостатність III ст
- e. Серцева недостатність II А ст. правошлуночкова

1549. У хлопчика 10 років при сильному емоційному напруженні виник напад тахіаритмії: на ЕКГ

zareestrovano shiroki kompleksi QRS. Yakiy z likiv protipokazano vvoditi?

- a. Панангін
- b. Дігосин**
- c. Кордарон
- d. Новокаїнамід
- e. Лідокаїн

1550. Хлопчик, 8 років, і відчув слабкість, млявість, втратив свідомість, розвинулись клоніко-тонічні судоми. Шкіряні покрови покритися липким потом, глазні яблука гіпертонічні. хворіє на цукровий діабет I типу, інсулін вживає регулярно згідно рекомендації лікаря. В останній раз після ін'єкції інсуліну (хумулін R-6 од.) не поснідав. Який чинник розвитку невідкладного стану у дитини?

- a. Вегетативний криз
- b. Молочнокисла кома
- c. Кетоацидотична кома
- d. Гіперосмолярна кома
- e. Гіпоглікемічна кома**

1551. Дитина 7 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 39°C, з явились головний біль. Біль у горлі, рвота. Через 3 години в пахвинних ділянках, на шиї та у верхній частині грудної клітки з'явилась дрібна яскраво – червона висипка на гіперемованому фоні. У ротоглотці – яскрава гіперемія, сірі нальоти на мигдаликах, підщелепні лімфовузли збільшені. Болючі. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Псевдотуберкульоз
- b. Дифтерія
- c. Кір
- d. Краснуха
- e. Скарлатина**

1552. Дитина 3 років захворіла гостро: підвищилась температура до 39°C, головний біль, двічі була блювота. Ввечері стан дитини погіршився: на тулубі та кінцівках з'явилася висипка. При огляді: стан дитини важкий, температура 36,9°C, дитина млява, загальмована. На шкірі тулуба та кінцівок плямисто – папульозна та геморагічна висипка неправильної форми. Менінгеальні знаки відемні. Частота пульсу - 140/хв. АТ- 80/40 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Ентеровірусна інфекція
- b. Менінгококцемія**
- c. Геморагічний васкуліт
- d. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- e. Тромбоцитопенічна пурпура

1553. Дитина 5 місяців захворіла гостро в вечері: підвищилась температура до 39°C, дитина відмовилась від їжі, стала неспокійливою, одноразово були судоми, двічі рвота, яка незв'язана з прийомом їжі. Батьки викликали швидку допомогу. При огляді лікаря: стан дитини важкий, голова запрокинута, тім'ячко напружене, вибухає, шкіра чиста. Відмічається ригідність потиличних м'язів, гіперестезія шкіряних покривів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Грип
- b. Харчова токсикоз-інфекція
- c. Поліомієліт
- d. Менінгіт**
- e. ГРВІ нейротоксичний синдром

1554. У дитини 4х років раптово виникли ознаки пароксизмальної тахікардії: запаморочення, відчуття страху, різка блідість шкіри, акроціаноз. Пульс ніткоподібний, частота серцебиття 220/хв., нерівномірна гучність серцевих тонів. На ЕКГ - деформовані шлуночкові комплекси, QRS = 0,13 с, дискордантність S і Т. Що треба ввести?

- a. Внутрішньовенно еуфілін
- b. Внутрішньовенно обзидан
- c. Внутрішньовенно дигоксин
- d. Внутрішньовенно строфантин

e. Внутрішньовенно лідокаїн

1555. Недоношеному новонародженому хлопчику призначений дигоксин у зв'язку з природженою вадою серця – в дозі 0,08 мг/кг. На 5 добу життя виникли млявість, судоми, апное, брадикардія, на ЕКГ – АВ – блокада II ступеня. Яка найбільш імовірна патологія зумовлює таку картину?

- a. Внутрішньо шлуночковий крововилив
- b. Хвороба гіалінових мембран
- c. Пологова травма
- d. Асфіксія

e. Інтوكсикація серцевими глікозидами

1556. Через дві години після вживання в їжу маринОВА-них грибів у дитини 10 років з'явилися відчуття важкості та болі у шлунку, судоми в ікроножних м'язах, сльозо- та слиновидділення, повторна блювота, діарея. Встановлено отруєння грибами. Що є першою доврачебною допомогою?

- a. Проведення активної інфузійної терапії
- b. Замінне переливання крові
- c. Введення антидотів
- d. Застосування ентеросорбентів

e. Промивання шлунку

1557. У дитини 14 років з хронічним вірусним гепатитом з'явилися неврологічні симптоми, сонливість, сплутана свідомість, солодкий запах з рота, зниження факторів згортання крові, гіперамоніємія. Поставте діагноз

- a. Гостра ниркова недостатність
- b. Діабетична кома
- c. Гіпоглікемічна кома

d. Гостра печінкова недостатність

e. Хронічна ниркова недостатність

1558. У дитини 2-х років на тлі вірусної інфекції розвився ларінготрахеїт зі стенозом II ступеня. Який препарат Ви призначити у першу чергу?

- a. Еуфілін
- b. Дігоксин
- c. Гентаміцин
- d. Супрастин

e. Гідрокортизон

1559. Під час їжі дитина 3-х років поперхнулась, спостерігались: короткочасне апное, ціаноз, нападоподібний кашель, блювання. Над легеннями справа послаблене дихання. Що дозволить встановити вірогідний діагноз?

a. Бронхоскопія

- b. R-графія органів грудної клітини
- c. Спірографія
- d. Комп'ютерна томографія
- e. Фіброгастроскопія

1560. До пологового будинку надійшла дитина, народжена вдома. Збуджений. Тремтіння рук. На 4 добу життя у дитини з'явились тотальні тонічні судоми та втрата свідомості. На нейросонограмі щілиноподібні шлуночки, зсув серединних структур. Що з'явилося чинником судом у новонародженого?

- a. Гіпоглікемія
- b. Фенілкетонурія
- c. Гіпокальціємія
- d. Пологова травма**
- e. Гідроцефалія

1561. У хлопчика трьох років на 4-ту добу ГРВІ на тлі $t 38,9^{\circ}\text{C}$ з'явилося психомоторне збудження, ціаноз периорального трикутника, інспіраторна задишка, тахікардія. Встановити діагноз

- a. Дифтерія
- b. Пневмонія
- c. набряк гортані**
- d. Вроджена вада серця
- e. Ревматизм

1562. Дівчинка 10 років доставлена у відділення реанімації з діагнозом набряк Квінке після вживання у їжу цитрусових. Ваші призначення?

- a. Антибіотики, вітаміни
- b. Вітаміни, десенсибілізуючі
- c. Імуностимулюючі, десенсибілізуючі
- d. Глюкокортикоїди, антигістамінні**
- e. Сердечні глікозиди, антибіотики

1563. Хлопчик 13 років хворіє на цукровий діабет I типу на протязі 2х років. Госпіталізований до реанімації в зв'язку з втратою свідомості, генералізованими судомами. Останнє введення інсуліну за годину до госпіталізації. Глюкоза крові $2,5 \text{ ммоль/л}$. Яке ускладнення виникло у хлопчика?

- a. Діабетична нейропатія
- b. Гіпоглікемічна кома**
- c. Гіперосмолярна кома
- d. Діабетична кома
- e. Лактатемічна кома

1564. У дівчинки 14 років хворої на цукровий діабет після переохолодження наросли симптоми дегідратації, розладу свідомості, тимчасових вогнищевих неврологічних порушень. Запаху ацетону з рота немає, дихання неглибоке, часте. Глюкоза крові – 50 ммоль/л , підвищений рівень в крові NaCl, бікарбонатів, сечовини, залишкового азоту. Кетоацидоз відсутній. Яке ускладнення виникло?

- a. Діабетична нейропатія
- b. Гіперосмолярна кома**
- c. Гіпоглікемічна кома
- d. Діабетична кома
- e. Лактатемічна кома

1565. Потерпіла 12 років витягнена з холодної річної води через 15 хвилин після утоплення, без ознак життя. Які першочергові заходи необхідно провести?

- a. Не проводити реанімаційних заходів
- b. Не марнувати часу на видалення води з дихальних шляхів, розпочати серцево-легеневу реанімацію
- c. Ввести кордіамін, 1 мл внутрішньом'язово.
- d. Звільнити дихальні шляхи від води, розпочати серцево-легеневу реанімацію**
- e. Транспортувати потерпілу до найближчого лікувального закладу для проведення реанімаційних заходів

1566. Дитина поступила з важкою дихальною недостатністю. Діагностована гостра двустороння пневмонія. При аналізі артеріальної крові: PaO_2 52 мм.рт.ст., $PaCO_2$ 66 мм.рт.ст. Які заходи необхідні в першу чергу?

- a. Оксигенотерапія та спостереження
- b. Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- c. Призначення цитохрому C
- d. Ендотрахеальна інтубація та ШВЛ**
- e. Призначення бронходилататорів

1567. Протягом 4 годин після народження стан дитини різко погіршився: загальне занепокоєння, тахіпное, роздування крил носа, западіння мечовидного паростка, втягіння міжреберних проміжків, хрипле дихання на видиху, ціаноз. Коробковий відтінок перкуторного звуку, послаблення дихання з грубими хрипами при аускультції. На рентгенограмі – дифузні очаги зниженої прозорості, зниження пневматизації легеневої тканини, збільшення кардіо-торакального індексу. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Вада серця
- b. Респіраторний дистрес-синдром**
- c. Внутрішньоутробна пневмонія
- d. Аспірація меконію
- e. Порушення гемоліквородинаміки

1568. У дитини, яка перебуває у відділенні інтенсивної терапії з діагнозом “ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт” посилились прояви обструкції, зросла інспіраторна задишка, збільшилось втягіння поступливих місць грудної клітки, зросла робота дихальної мускулатури, кашель непродуктивний, ціаноз. При дослідженні КОС: PaO_2 42 мм.рт.ст., $PaCO_2$ 58 мм.рт.ст., pH 7,25 при концентрації вдихуваного кисню 60%. що треба провести в першу чергу?

- a. Штучну вентиляцію легень
- b. Інтубацію трахеї**
- c. Внутрішньовенно кортикостероїди
- d. Інгаляцію з адреналіном
- e. Посилити антибактеріальну терапію

1569. Дитина 12 років при огляді у приймальному відділенні непритомна. При розмові з батьками стало відомо, що декілька днів тому був ушиб голови, після якого зберігався головний біль, декілька разів була блювота, поступово (на протязі останніх 12 годин) зменшувався рівень свідомості. Температура тіла 36,7°C. При неврологічному дослідженні: кома I ступеню, анізокорія, геміпарез, декортикаційна поза. Яка найбільш імовірна причина коматозного стану?

- a. Гострий розлад мозкового кровообігу
- b. Отруєння
- c. Струс мозку.

d. Внутрішньочерепна гематома

e. Енцефаліт

1570. У дитини, що страждає на цукровий діабет I типу і отримує замісну терапію інсуліном, раптом виникло занепокоєння, відчуття голоду, тремор у кінцівках; вона зблідла і втратила свідомість. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану?

a. Гіпоглікемічний стан

b. Зомління

c. Отруєння ліками.

d. Гострий розлад мозкового кровообігу

e. Розвиток тяжкої гіперглікемії

1571. У дитини 32 тижнів гестації у віці 1 години життя розвинулися прогресуючий ціаноз, експіраторні шуми, роздування крил носа, ретракції грудної клітки. На рентгенограмі органів грудної клітки "матове скло", повітряні бронхограми. Дитина потребує 40-50% кисню для адекватної оксигенації. С чого доцільно почати терапію:

a. Сода внутрішньовенно

b. Сурфактант ендотрахеально

c. Дексаметазон внутрішньовенно

d. Індометацин перорально

e. Вітамін Е внутрішньом'язово

1572. Дитині 12 років. Скарги на спрагу, підвищення апетиту, почащений сечопуск. При огляді: шкіра і слизові оболонки сухі. На щоках рум'янець. Язик обкладений білим налетом. Дихання - везикулярне, ЧД- 20/хв. Тони серця ослаблені, систолічний шум над верхівкою. ЧСС- 120/хв. Живіт при пальпації м'який. Печінка нижче від краю реберної дуги на 4 см, ущільнена, чутлива при пальпації. Селезінка не збільшена. Сечопуск частий. Хворіє протягом 2 тижнів (перенесла грип). Які дослідження треба призначити в першу чергу?

a. Визначити рівень цукру в крові

b. Гематокрит крові

c. Рівень калію в сироватці крові.

d. Аналіз сечі

e. Гемограма

1573. Хлопчик 2 років поступив у відділення АІТ зі скаргами на осиплість голосу і гавкаючий кашель. Об-но: дитина неспокійна, інспіраторний стридор, задишка з участю допоміжної мускулатури, втягнення міжреберних проміжків, тахікардія, періоральний ціаноз, акроціаноз. Першочерговими заходами при поступленні дитини зі стенозуючим ларинготрахеїтом II ст. є:

a. Оксигенотерапія.

b. Внутрішньовенне введення глюкокортикоїдів

c. Дегідратаційна терапія

d. Піднаркозна пряма ларингоскопія

e. Корекція метаболічного ацидозу

1574. Дитина 7 місяців зі стафілококовою деструкцією легень, правостороннім піопневмотораксом. Об-но: Виражена задишка, легенева екскурсія на стороні поразення обмежена. Перкуторно - укорочення звуку справа, на стороні поразення дихання не прослуховується. На рентгенограмі – затемнення в нижніх відділах правої легені з утворенням горизонтального рівня рідини. Призначте відповідне лікування:

a. Інфузійна терапія.

b. Дренування плевральної порожнини

c. ШВЛ

d. Оксигенотерапія

e. Катетеризація трахеї і бронхів

1575. Дитина 1 рік і 2 міс. поступає в ОКЛ з приводу зливної правобічної пневмонії, ускладненою бактеріально-токсичним шоком. Сечу не виділяє 12 годин. При обстеженні: аналіз крові – загальний білок – 50 г/л, калій – 6,2 ммоль/л, креатинін -1,2 ммоль/л, сечовина - 32 ммоль/л, РН-7,2, ВЕ-10. Назвіть основні преренальні фактори розвитку ниркової недостатності?

a. Втрата лейкоцитів

b. Обструкція сечових шляхів.

c. Крововтрата

d. Зневоднення

e. Порушення перфузії нирок на ґрунті токсико-інфекційного шоку

1576. Новонароджена дівчинка масою 3500 г, довжиною 52 см від першої вагітності, що протікала на фоні анемії II ступеня важкості, народилася із серцебиттям 140/хв, закричала зразу, крик голосний, рефлексивні живі, м'язовий тонус дещо знижений, є акроціаноз. Яка оцінка новонароджених за шкалою Апгар?

a. 8 балів

b. 7 балів

c. 10 балів

d. 9 балів

e. 6 балів

1577. Дитині 10 років. Госпіталізована в зв'язку з появою набряку обличчя, висипки на тулубі, утруднення дихання. Зі слів мами дитину вкусила 30 хв тому бджола. При огляді: набряк обличчя, пастозність стоп, висипка папульозного характеру на тулубі та кінцівках, свербіння. Пульс 120/хв, дихання 30/хв, шумне, втягіння міжреберних м'язів. Сечопуску не було 3 год. Яке найхарактерніше захворювання, що зумовило таку картину?

a. Кропивниця

b. Атопічний дерматит

c. Алергічний бронхіт

d. Набряк Квінке

e. Анафілактичний шок

1578. Дитині 5 років. Скарги на висип на тулубі, кінцівках, підвищення температури тіла до 38°C, біль в животі, свербіж. Півгодини тому дитина з'їла біля 0,5 кг полуниць. Об'єктивно: млявість, сонливість, на обличчі, тулубі, кінцівках висип папульозного характеру з нерівними контурами, рожевого кольору, місцями зливається між собою. Пульс до 110/хв, дихання з частотою 25-30/хв. Живіт при пальпації болючий в підложечній ділянці. Першочергово дитині необхідно зробити:

a. Очистку клізму

b. Дати гіпосенсибілізуючі препарати

c. Ввести преднізолон

d. Промивання шлунку

e. Дати сорбенти

1579. Дівчинка 8 років втратила свідомість після конфлікту в школі. Упродовж останнього місяця у дівчинки спостерігається підвищення апетиту, спрага, почашений сечопуск. Об'єктивно: сопорозний стан, звуження зіниць, реакція на світло слабка. Очні яблука впалі, м'які. На щоках гіперемія, шкіра

суха. Дихання шумне, 40/хв. Пульс 120/хв, АТ- 80/40 мм рт. ст. У повітрі запах ацетону. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см. Ваш діагноз?

a. Кетоацидотична кома

- b. Печінкова кома
- c. Наднирникова кома
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Ацетонемічна кома

1580. Хлопчику 12 років. Знаходиться в клініці з приводу цукрового діабету в фазі декомпенсації. Отримав перед сніданком 10 ОД і перед обідом 6 ОД простого інсуліну. . Через 30 хв після обіду хлопчик втратив свідомість, з'явилися судоми. Об'єктивно: шкіра волога, бліда, тризм щелеп. Тони серця приглушені, пульс 100/хв, слабкого наповнення, АТ 90/50 мм рт.ст. дихання поверхневе 28/хв. Першочергова допомога в даній ситуації включає:

a. введення глюкози

- b. Введення преднізолону
- c. Введення мезатону
- d. Введення інсуліну
- e. Оксигенотерапія

1581. Дитині 10 років. Доставлена в клініку без свідомості. Годину тому вживала багато солодощів, копченого м'яса. Почалась багаторазова блювота, нудота, судоми, втрата свідомості. З анамнезу відомо, що дівчинка постійно збуджена, непосидюча, часто конфліктує. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, гіпотонія. В повітрі запах ацетону; АТ 90/60 мм рт.ст. Випорожнення без змін. В ан. Крові – гіпохлоремія, нормоглікемія. В сечі позитивна реакція на ацетон. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

- a. Уремична кома
- b. Церебральна кома
- c. Кетоацидотична кома
- d. Гіпоглікемічна кома

e. Ацетонемічна кома

1582. У дитини 9 міс. виникла раптова зупинка дихання. Розпочато штучне дихання за методом "рот в рот". Що є показником правильності техніки проведення штучного дихання?

a. Відновлення самостійного дихання

b. Експурсії грудної клітки хворого

- c. Зміна забарвлення шкіри
- d. Дихальні шуми при аускультатії легень
- e. Зменшення проявів гіпоксії

1583. Лікар прибув на виклик до дитини 4 місяців. Скарги матері на раптову появу посіпувань китиць і стоп, витягування тулуба, кінцівок, втрату свідомості, які виникли під час роздягання дитини після прогулянки. При огляді стан тяжкий, свідомість затьмарена, виникли генералізовані клоніко-тонічні судоми. Шкіра бліда, волога, голова деформована, краніотабес, велике тім'ячко 2,5х2,0 см, краї м'які. Тони серця ослаблені, тахікардія. Живіт збільшений в розмірах, м'який, печінка виступає з-під краю реберної дуги на 4 см, селезінка на 2 см. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

- a. Ввести довенно 20% розчин натрію оксибутирату
- b. Ввести довенно 5% розчин кислоти аскорбінової
- c. Ввести довенно 0,5% розчин седуксену
- d. Ввести довенно 25% розчин магнію сульфату

е. Ввести довенно 10% розчин кальцію хлориду

1584. На шкільній перерві хлопчик 10 років раптово втратив свідомість, впав на підлогу, тулуб витягся, прогнувся в спині, а через декілька секунд виникли клонічно-тонічні судоми, які продовжувалися біля 2 хвилин. Крім того спостерігалася слюнотеча, в кінці нападу судом – сечопуск, хлопчик заснув. Дитина доставлена в стаціонар машиною швидкої допомоги. Що з ним сталося не пам'ятає. В анамнезі – 2 роки назад була черепно-мозкова травма, подібний напад судом виник вперше. Яке дослідження необхідно провести в першу чергу для з'ясування діагнозу?

- а. Електроенцефалографію
- б. Спинно-мозкову пункцію
- с. Огляд очного дна

д. Комп'ютерну томографію головного мозку

е. Реоенцефалографію

1585. У дівчинки 6 місяців підвищення температури тіла до 39°C, неспокій, блювання, які з'явилися за останні 4 год. Стан дитини тяжкий, голова відкинута назад, гіперестезія, тремор підборіддя, рук. Велике тім'ячко 2,0x1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, в ділянці сідниць, стегон, внизу живота відмічена нерясна геморагічна висипка різної форми та розмірів, на кінцівках - точкова. Акроціаноз. Тахікардія, тони серця ослаблені. Катаральні явища відсутні. Ваш попередній діагноз?

а. Сепсис

б. Менінгококова інфекція: генералізована форма

- с. Тромбоцитопенічна пурпура
- д. Геморагічний васкуліт
- е. Грип, токсична форма

1586. Педіатр прибув на виклик до дівчинки 6 міс. Скарги матері на підвищення температури тіла у дитини до 40°C, неспокій, посмикування м'язів обличчя. Хворіє декілька годин. В сім'ї всі хворі на грип. Стан дитини тяжкий. Шкіра бліда, на кінцівках "мрамуровий" рисунок, гіперестезія. Катаральні явища відсутні. Велике тім'ячко 2,0x1,5 см, виступає над кістками черепа. Дихання в легенях жорстке, тахіпное, тахікардія. Що з наведеного є найбільш ефективним для зниження температури тіла?

а. Ввести протисудомні та судинно розширюючі

б. Ввести антипіретики, судинно розширюючі

- с. Положити холод на ділянку магістральних судин
- д. Розкрити дитину, розтерти шкіру водно-спиртово-оцтовим розчином
- е. Зрошення слизової кишківника рідиною при температурі 18°C

1587. Скарги дитини на біль голови, біль в ділянці серця, втому, серцебиття. Лікар швидкової допомоги при аускультатії серця виявила тахікардію, на ЕКГ – надшлуночкову форму пароксизмальної тахікардії. Який препарат з перерахованих потрібно ввести дитині?

- а. Кордарон
- б. Лідокаїн
- с. Строфантин
- д. Новокаїнамід

е. Верапаміл

1588. Хлопчик двох років поступив в клініку в тяжкому стані, температура тіла 38,5°C, збільшені лімфатичні вузли, бліді шкірні покриви, периоральний ціаноз, задишка до 60 в хвилину. Дихання пуерильне, тони серця ритмічні, приглушені, ЧСС- 150/хв. На рентгенограмі легень справа

констатована негомогенна інфільтрація округлої форми розміром 2,5х2,0 см з просвічуванням судин і бронхів, пов'язана із розширеним коренем легень. Яку форму туберкульозу необхідно запідозрити?

- a. Фіброзно-кавернозний туберкульоз легень
- b. Первинний туберкульозний комплекс**
- c. Тубінтоксикацію
- d. Туберкульозний бронхораденіт
- e. Міліарний туберкульоз

1589. У дитини 11 років після контакту з оголеним телевізійним проводом виникла раптова зупинка серцевої діяльності і дихання. Відсутні свідомість і рухи в кінцівках, зіниці розширені, відсутній пульс на сонних артеріях, шкірні покриви бліді, акроціаноз. Який порядок проведення серцево-легеневої реанімації?

- a. Відкритий масаж серця, медикаментозна терапія, відновлення дихання
- b. Відновлення кровообігу, відновлення дихання, електроімпульсна і медикаментозна терапія
- c. Відновлення дихання, відновлення кровообігу, електроімпульсна і медикаментозна терапія**
- d. Медикаментозна терапія, відновлення дихання, відновлення кровообігу
- e. Електроімпульсна терапія, відновлення кровообігу

1590. Хлопчик 9 років скаржиться на інтенсивний головний біль, що безупинно турбує вже впродовж 4 міс та прогресує за інтенсивністю. Особливо біль турбує дитину вранці в момент пробудження. При об'єктивному обстеженні дитини істотних відхилень не виявлено. Тиск спинномозкової рідини в горизонтальному положенні 380 мм вод.ст. На очному дні – застійні прояви. Яке наступне обстеження перш за все слід призначити для встановлення діагнозу:

- a. Комп'ютерну томографію черепа**
- b. Визначення АТ на руках і ногах
- c. Електроенцефалографію
- d. Рентген дослідження параназальних синусів
- e. Елімінаційну дієту

1591. У дитини (дівчинка, 2,5 роки) стан крайньо важкий: свідомість затьмарена, виражений неспокій, спостерігається ціаноз губ, шкіри обличчя та кінцівок; обличчя покрито потом; дихання утруднене, поверхневе, до 50/хв, свистяче, періодично напади ядухи; пульс частий, на вдосі – випадіння пульсової хвилі; періодичні судоми. При огляді зіва виявлені брудно - білі плівки при вході в гортань. Дитина захворіла два дні тому з температури до 39°C та "гавкаючого" кашлю. Що є причиною асфіксії в даному випадку?

- a. набряк легень, респіраторний дистрес синдром
- b. Стороннє тіло, набряк слизової, ларингоспазм
- c. набряк слизової, ларингоспазм, плівчасті накладення**
- d. Ларингоспазм, спонтанний пневмоторакс
- e. Напад бронхіальної астми, бронхіолоспазм.

1592. Хворий К., 4 років, на гемофілію поступив в клініку зі скаргами на крововиливи в правий колінний суглоб, під шкіру грудної клітки, в м'язи на тулубі. Діагноз підтверджений результатами генеалогічного анамнезу, гематомним типом кровотечі, подовженим часом згортання венозної крові, низьким рівнем фактора VIII. Яка терапія більш ефективна?

- a. Свіжа кров
- b. Нативна плазма
- c. Кріопреципітат**
- d. Антигемофільна плазма

е. Суха плазма

1593. Хворий 5 років поступив в приступному стані бронхіальної астми. З 2 років часто відмічалися прояви ексудативно-катарального діатезу. Приступи астми виникли з 2 років по 8-10 разів на рік. Стан дуже важкий, експіраторна задишка, ціаноз, свистячі хрипи. Складіть план обстеження після зняття приступу

а. Рентгенографія органів грудної клітки

б. Аналіз крові і харкотиння

с. Спірографія

д. Імунограма

е. Гази крові

1594. Хворий К., 6 років поступив в гематологічну клініку зі скаргами на в'ялість, адинамію, зниження апетиту, підвищення температури тіла до 39°C, блідість шкіри. Об'єктивно: лімфаденопатія, гепато-лієнальний і геморагічні симптоми, в кістковому мозку 39% бластних клітин, в крові – 18%. Встановіть клінічний діагноз

а. Гемолітична анемія

б. Апластична анемія

с. Гострий лейкоз

д. Геморагічний васкуліт

е. Лімфогранулематоз

1595. Ребенок 3 лет заболел с повышения температуры тела до 37,5°C, кашля. В течение двух дней кашель усилился. Больной возбужден, дыхание шумное, поверхностное, цианоз, акроцианоз. Голос сиплый, плачет беззвучно. Пульс – 160/мин, дыхание – 48/мин. В легких дыхание жесткое, проводные хрипы. Ваш диагноз?

а. пневмония.

б. Дифтерия,

с. обструктивный бронхит

д. Парагрипп,

е. Коклюш

1596. Реб. 3-х лет. 1-е сутки болезни: t- 39°C. Вял, заторможен. Повторная рвота. Кожа бледная с обильной геморрагически-некротической сыпью, акроцианозом. Менингеальные знаки сомнительные. Ваше первоочередное обследование больного?

а. Биохимическое исследование ликвора

б. Исследование осмотической резистентности эритроцитов

с. Коагулограмма

д. Клиническое исследование ликвора

е. Микроскопия мазка крови.

1597. Ребенок 2-х лет случайно выпил уксусную кислоту, количество не известно. Через 2 часа вызвана бригада скорой помощи. Объективно: состояние тяжелое, следы ожогов вокруг рта. Какое мероприятие патогенетически обосновано на догоспитальном этапе?

а. Промывание желудка через зонд щелочными растворами

б. Введение мочегонных препаратов для стимуляции диуреза.

с. Введение энтеросорбентов

д. Беззондовое промывание желудка

е. Промывание желудка через зонд холодной водой

1598. У дитини віком 12 років, яка тривалий час страждає на хронічний гломерулонефрит, з'явилися сонливість, втрата апетиту, спрага. Об-но: шкіра суха, запах аміаку з рота, язик сухий, тони серця глухі. В ан. крові: креатинін 1,8 ммоль/л, сечовина – 22,3 ммоль/л. В ан. сечі: питома вага – 1003, еритроц. – 30 в п/з, лейкоц. – 20 в п/з, білок – 0,1 г/л. Ваш попередній діагноз?

a. Гостра ниркова недостатність

- b. Сечокам'яна хвороба
- c. Амілоїдоз
- d. Хронічний пієлонефрит
- e. Гострий пієлонефрит

1599. Дитина 14 років у тяжкому стані доставлена в клініку. При огляді скаржиться на зростаючу слабкість, сухість у роті, головокружіння, ниючий біль у епігастрії. Об-но шкіра бліда, тонус м'язів знижений, пульс 120/хв, нітковидний, значне напруження передньої черевної стінки. АТ – 70/40 мм рт.ст. В блювотних масах кров. Що зумовило цей невідкладний стан?

- a. Гострий апендицит
- b. Гостра надниркова недостатність

c. Шлункова кровотеча

- d. Кардіогенний шок
- e. Гостре отруєння

1600. У дівочки 14 лет внезапно возникла сильная головная боль распирающего характера, боль в глазах, усиливающаяся при их движении, тошнота, шум в ушах, головокружение. Жалуется на чувство страха. Объективно: бледность кожи, двигательное беспокойство, тахикардия, АД- 165/95 мм. рт.ст. Ваш предположительный диагноз?

- a. Гиперкальциемический криз
- b. Гипергликемическое состояние
- c. Тиреотоксический криз
- d. Надпочечниковый криз

e. Артериальная гипертензия

1601. Хлопчик 5 років. Діагноз: гострий гломерулонефрит, нефритичний варіант. Різко піднявся АТ до 170/110 мм рт. ст. Головний біль, нудота, запаморочення. Пульс напружений, брадикардія, розвивається диспноє. На очному дні набряк диску зорового нерва. Креатинін, сечовина сироватки крові в межах нормальних величин. Ваш попередній діагноз?

- a. Стеноз перешийки аорти
- b. Синдром Кушинга
- c. Синдром Конна.

d. Ниркова еклампсія при гострому гломерулонефриті

- e. Феохромоцитома

1602. Дитина 3 міс. Доставлена в тяжкому стані з проявами обезводнення. Хворіє на протязі тижня. Скарги матері на частий рідкий стілець – до 10 разів на добу, відмову від годування, блювоту, втрату ваги. Об'єктивно: дитина дуже вяла, адинамічна. Менінгіальних знаків немає. ВТ – 2х2 см, запавше. Шкірні покриви землистого кольору, шкірна складка розправляється повільно. Губи сухі. ЧД – 68/хв., ЧСС – 172/хв. Живіт помірно здутий, перистальтика посилена. Нв – 80 г/л, ЦВТ – 0 мм вод.ст., К – 3 ммоль/л, Na – 130 ммоль/л. Які інфузійні середники забезпечать оптимальний терапевтичний ефект?

- a. Колоїдні розчини
- b. Розчини амінокислот
- c. Кров

d. Кристалоїди з добавкою левулози

e. Колоїдні та кристалоїдні розчини

1603. У новонародженої дитини з тяжкою пневмонією під час транспортування з'явилася брадікардія (70-80 в хв.) з наростанням блідості. Який препарат треба ввести негайно?

a. Кордіамін

b. Дофамін

c. Атропін

d. Обзидан

e. Строфантін

1604. У новонародженої дитини з вродженою вадою нирок значно підвищився артеріальний тиск. Який препарат для зниження артеріального тиску необхідно застосувати?

a. Гидралазин

b. Дихлотиазид

c. Каптоприл

d. Обзидан

e. Резерпін

1605. У новонародженого хлопчика з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) гостро розвинувся задушно-ціанотичний напад. Який препарат слід ввести негайно разом з оксигенотерапією?

a. Строфантин

b. Сульфокамфокаїн

c. Кордіамін.

d. Обзидан

e. Допамін

1606. У новонародженої дівчинки з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) після плачу значно посилюється тотальний ціаноз і частота дихання (до 85/хв.) Який невідкладний стан найбільш вірогідно має місце?

a. Тромбоз судин

b. Асфіксія

c. Серцева недостатність

d. Дихальна недостатність

e. Задушно-ціанотичний

1607. Дитина 11 місяців розвивалась нормально. На 10 добу після перенесеної ГРВІ стан погіршився, з'явилась задишка, в'ялість, блідість, тахікардія, пульс слабкий, розширення границь серця вліво на 3 см, тони приглушені, короткий сістолічний шум над верхівкою, "ритм галопу". Збільшення печінки. Ваш припустимий діагноз?

a. Пневмонія

b. Бронхіолі

c. Природженна вада серця

d. кардіт

e. Плеврит

1608. При транспортуванні хворої дитини 5 років з дифтерійним крупом до лікарні в неї раптово ровилися ознаки гострого порушення дихання- шкіра ціанотична, у акті дихання приймає участь допоміжна мускулатура. Аускультативно у легенях послаблене дихання. Тони серця гучні, ЧСС-120/хв. Якими будуть негайні заходи щоб зменшити ознаки дихальної недостатності?

a. Інтубація трахеї

- b. Введення гормонів
- c. Проведення трахеостомії
- d. Введення антибіотиків
- e. Введення дифтерійної сироватки

1609. У 6 місячної дитини на другий день від початку гострої респіраторної інфекції з'явилися симптоми інспіраторної задухи. Дитина знеспокоєна, періоральний ціаноз, втягіння епігастральної ланки черева, "гавкаючий" кашель. Чим найвірогідніше обумовлений вищевказаний стан?

- a. Пневмонією
- b. Епіглотитом
- c. Коклюш
- d. Обструктивним трахео-бронхітом

e. Стенозуючим ларінгітом

1610. У дівчинки на 3-тю добу після народження з клінічними ознаками діабетичної фетопатії розвинувся напад клонічних судом. Найбільш вірогідна причина

a. Гіпоглікемія

- b. Гіпонатріємія
- c. Гіпермагнеємія
- d. Гіпокаліємія
- e. Гіперкальціємія

1611. У хлопчика 28 діб виникли судоми клоніко-тонічного характеру. Для усунення судом доцільше використовувати

- a. 25% розчин $MgSO_4$ внутрішньовенно
- b. Фентаніл внутрішньовенно
- c. Оксibuтират Na внутрішньом'язово
- d. Фінлепсін перорально

e. Седуксен внутрішньовенно

1612. У хлопчика 2-х місяців відмічається жовтяниця шкіри, склер, лихоманка. Дитина загальмована, задишка, тахікардія. Печінка 2,5 см. Сеча темна, кал світлий. З анамнезу встановлено, що дитина у ранньому неонатальному віці перенесла гемолітичну хворобу новонароджених, операцію замінного перелівання крові. Найбільш ймовірна причина, яка обумовила стан дитини

a. Тірозинемія

b. Гепатит

- c. Синдром жовчної пробки
- d. Атрезія жовчних ходів
- e. Гемолітична хвороба

1613. У недоношеного хлопчика у віці 1 місяця в консультативному кабінеті відзначені ознаки гіпотермії, t тіла $35^{\circ}C$. Найбільш ймовірним способом зігрівання дитини буде

a. Роздягнути дитину, розтерти сухою пелюшкою

b. Роздягнути дитину, помістити під джерело променистого тепла t_0 $36^{\circ}C$

- c. Організувати теплу ванну з t води $38^{\circ}C$
- d. Укутати дитину, обкласти грілками t_0 $45^{\circ}C$
- e. Роздягнути дитину, розтерти 70° спиртом

1614. У доношеної дитини 10 діб під час годування із пляшечки раптово розвинувся напад кашлю, інспіраторна задишка, втягіння міжреберних м'язів, дитина неспокійна, ловить повітря відкритим ротом. Найбільш вірогідно у дитини:

- a. Діафрагмальна кила
- b. Непрохідність кишковика
- c. Обструкція нижніх дихальних шляхів
- d. Центральне апное
- e. Обструкції верхніх дихальних шляхів

1615. У дитини 7 місяців з тетрадою Фалло виник напад збудження, задишки, ціанозу з епізодичною втратою свідомості. Об'єктивно: спостерігається центральний ціаноз, над легеньми – пуерильне дихання, перкуторно – розміри серця в межах норми, аускультативно – грубий систолічний шум у другому міжребір'ї зліва від грудини, печінка виступає з-під ребра на 2 см. Яким має бути першочерговий крок лікаря поряд з проведенням оксигенотерапії?

- a. Призначення дігосину
- b. Призначення сальбутамолу
- c. Призначення гідрокарбонату натрію.
- d. Призначення сульфату морфіну
- e. Призначення адреналіну

1616. У 5-ти річної дитини після прийому близько 10-ти невідомих таблеток визначається брадикардія, А-V блокада, артеріальна гіпотензія та бронхоспазм. Про прийом яких лікарських засобів можна думати?

- a. Валеріана
- b. Фінлепсин
- c. Діазепам
- d. Амітриптилін
- e. Обзидан

1617. У 5-ти річної дитини після прийому близько 10-ти невідомих таблеток визначається брадикардія, А-V блокада, загальмованість, артеріальна гіпотензія та бронхоспазм. Які лікарські засоби треба ввести невідкладно

- a. Адреналін
- b. Атропіну сульфат
- c. Допамін
- d. Серцеві глікозиди
- e. Кофеїн

1618. Дівчинка 8 років тиждень тому перехворіла на грип, після чого мати помітила, що дівчинка стала в'ялою, знизився апетит, з'явилися скарги на головний біль, спрагу. Напередодні з'явилися болі в животі, багаторазова блювота. Дитина стала заторможеною, сонливою, втратила свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, бліда, язик сухий, малиновий, дихання важке, шумне, 32 дихання на хвилину, запах ацетону з рота, пульс 128/хв, АТ- 95/60 мм. рт.ст., живіт м'який, край печінки виступає на 4 см із підребер'я, сухожильні рефлексі не визначаються. Ваш попередній діагноз

- a. Вірусний енцефаліт
- b. Кишкова інфекція, токсикоз з ексикозом
- c. Гострий апендицит
- d. Цукровий діабет, кетоацидотична кома
- e. Синдром Рея

1619. Дівчинка 7 років, хворіє цукровим діабетом (тяжка форма, лабільний перебіг). Напередодні відчувала себе задовільно. Увечері мати, повернувшись із чергування, знайшла дівчинку без свідомості. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра волога, тонус м'язів підвищений, тризм, тонус очних яблук нормальний, пульс 78/хв, ритмічний, АТ- 95/60 мм рт.ст., тони серця звичайної звучності. Дихання 28/хв, ритмічне, язик вологий, менінгеальні симптоми негативні. Яка кома у хворої?

a. Гіпоглікемічна

b. Гіперосмолярна

c. Мозкова

d. Лактацидотична

e. Кетоацидотична

1620. Дитині 4 місяців з кашлюком призначили левоміцетина сукцинат. Через 30 хвилин після введення виникло зниження артеріального тиску, брадікардія, тотальний ціаноз, порушення свідомості. З яким побічним впливом пов'язаний цей стан?

a. Метгемоглобінемія

b. Синдром Рея

c. Асфіксія

d. Енцефалітична реакція

e. Судинний колапс

1621. Хлопчик 8 років випив біля 50 мл горілки. Через 15 хв виникло психомоторне збудження з наступним розвитком в'ялості, сонливості, втрати свідомості, блювання. Лікарем швидкої допомоги констатований тяжкий стан дитини з розвитком механічної асфіксії блювотними масами. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

a. Під контролем прямої ларингоскопії провести інтубацію трахеї, відсмоктати вміст із трахеї і головних бронхів

b. Ввести в шлунок активоване вугілля

c. Внутрішньом'язово ввести 10% розчин кофеїну 0,1 мл/рік життя

d. Довенно ввести 10% розчин глюкози з розрахунку 10 мл/кг маси

e. Промити шлунок

1622. Дитина 3 років госпіталізована в дитяче реанімаційне відділення з діагнозом "Стенозуючий ларингіт". Хворіє 2 дні, температура тіла 38,2°C, грубий, "гавкаючий" кашель, сиплий голос, стенотичне дихання. Останні 2 години стан погіршився, наростає дихальна недостатність. Яке дослідження з перерахованих необхідно призначити дитині для уточнення діатезу?

a. Пряма ларингоскопія

b. Рентгенографія органів грудної порожнини

c. Бактеріологічне дослідження з носа і ротоглотки на віруси

d. Загальний аналіз крові

e. Бактеріологічне дослідження з носа і ротоглотки на збудник дифтерії

1623. Дитина 3 років їла кавун. Під час їди виник нападopodobний кашель. Шкіра стала синюшною, дихання затруднене. Батьки змінили положення дитини, ніхилили голову вниз, кашель зменшився. дитина доставлена до реанімаційного відділення з підозрою на стороннє тіло дихальних шляхів. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

a. Призначити антибіотики перорально

b. Рентгенографія органів грудної порожнини

c. Бронхоскопія

d. ввести внутрішньовенно еуфілін

е. Провести пряму ларингоскопію

1624. Дитині 12 років перед ендоскопічним дослідженням верхніх відділів травного каналу проведено орошення слизової ротоглотки 5% розчином лідокаїну. Через 5 хвилин на шкірі обличчя, шиї з'явилася плямиста та уртикарна висипка, затруднене дихання. Яке призначення необхідно зробити в першу чергу?

- а. Довенно ввести розчин еуфіліну
- б. Довенно ввести розчин кальцію хлориду
- с. Довенно ввести преднізолон**
- д. Внутрішньом'язово ввести тавегіл
- е. Провести інтубацію

1625. Хлопчик 7 років доставлений машиною швидкої допомоги у стаціонар. Скарги на набряки обличчя та руки. З анамнезу відомо, що дитина фарбувала масляною фарбою, після чого через декілька годин погіршилось самопочуття, з'явилася сверблячка шкіри, набряк. При огляді шкіра обличчя набрякла, плямисті висипання, набряк повік; на правій руці виражений набряк тильної поверхні кисті, плямисті висипання з тенденцією до злиття на передпліччі; шкіра в складку не береться. Сформулюйте діагноз

- а. Набряк Квінке**
- б. Многоформна ексудативна еритема
- с. Кропивниця
- д. Атопічний дерматит
- е. Токсико-алергічний дерматит

1626. Після укусу бджоли в ділянці шиї у дитини 5 років розвинувся набряк голосових зв'язок з синдромом крупу II ст. Надайте невідкладну допомогу

- а. Негайна госпіталізація
- б. Інтубація, негайна госпіталізація
- с. Інгаляції протинабрякової суміші, антигістамінні засоби, ентеросорбенти
- д. Холод на місце укусу, лужні парові інгаляції, парентерально глюкокортикоїди, антигістамінні засоби
- е. Витягнути жало, холод на місце укусу, інгаляції протинабрякової суміші, парентерально глюкокортикоїди, адреналін, хлористий кальцій, антигістамінні засоби, лазікс**

1627. У хлопчика 11 місяців на фоні легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. При огляді виявлено прояви рахіту середнього ступеня тяжкості. Рівень загального кальцію в сироватці крові – 1,7 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений – 0,33 сек. Даних про перинатальне ураження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина без змін, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилось на фоні ГРВІ?

- а. Спазмофілія**
- б. Нейротоксикоз
- с. Енцефалітична реакція
- д. Енцефаліт
- е. Менінгіт

1628. Хлопчик 6 місяців, захворів гостро: температура 38,5°C, одноразове блювання, млявість. Через 10 годин з'явилися висипання на сідницях, нижніх кінцівках у вигляді петехій, плям та папул. Деякі геморагічні елементи з некрозом у центрі. З'явився судомний синдром. Діагностовано менінгококову інфекцію, менінгококцемію. Вкажіть препарат вибору для зняття судомного синдрому в даному випадку

- a. Хлорид кальцію
- b. Преднізолон
- c. Тіопентал натрію
- d. Седуксен**
- e. Фінлепсін

1629. У ребенка 11 лет после резкого переохлаждения отмечалось повышение температуры тела до 40°C, рвота, схваткообразные боли в животе и поясничной области, желтушность склер, легкий акроцианоз, бледность кожных покровов, увеличение печени, селезенки. Острая гематурия. Моча во время приступа интенсивно окрашена в темно-вишневый цвет. В мочевом осадке – глыбки метгемоглобина. В крови – снижение эритроцитов до $2,3 \times 10^{12}/л$, Hb до 62 г/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Мочекаменная болезнь
- b. Геморрагический васкулит, абдоминальная форма
- c. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- d. Острый вирусный гепатит
- e. Пороксистальная холодовая гемоглобинурия**

1630. Хлопчик 7 років. В 1,5 років вперше в сечі знайдені лейкоцити 40-50 в п/зору, сліди білка. Аналізи не повторювали. В 4 роки захворів ГРВІ з гіпертермією. В загальному аналізі сечі: білка 0,66%, Л – покривають все поле зору, з'явилися набряки на ногах під очима, відмічається головний біль, млявість, тошнота. АТ- 130/80 мм рт.ст. Кров - гемоглобін – 87 г/л, ер.- 2,9; Л- 12%, е- 0; п-3, с- 49; л- 37, м- 10, ШОЕ- 50 мм/год. Сечовина – 21,7 ммоль/л, креатинін – 2,4 ммоль/л. Поставити діагноз

- a. Гострий цистит
- b. Гострий пієлонефрит
- c. Пієлонефрит хронічний, період загострення, ГНН**
- d. Злоякісна пухлина нирок
- e. ХНН

1631. Дитина 2,5 років, захворіла гостро, з'явилася температура тіла 39°C, В стаціонарі: блідий, неспокійний, температура 39°C, симптом Пастернацького позитивний. В аналізі крові – ер- 4,0; Л- 4,2; п- 6; с- 72; Л- 14; м- 6; ШОЕ- 45 мм/год. СРП-+++, сіалова к-та - 380 од. Сеча – питома вага – 1020; білок - 0,66 ммоль/л, Л- 50-60 в п/зору, ер- свіжі вкривають все п/зору. Поставити діагноз

- a. ГНН.
- b. Гострий пієлонефрит**
- c. Гострий гломерулонефрит
- d. Гострий цистит
- e. Травма сечового міхура

1632. Хлопчиківі 9 років. Із анамнезу відомо, що у старшого брата, дідуся по материнській лінії підвищена кровоточивість. Масивні гематоми у хлопчика вперше з'явилися у віці 1,5 років. У 3 роки вперше стався крововилив у правий колінний суглоб. При госпіталізації в стаціонарі – правий колінний суглоб збільшений, функція його порушена, шкіра над суглобом гаряча на дотик. Виставити попередній діагноз

- a. ЮРА
- b. Геморагічний васкуліт
- c. Гемофілія**
- d. Ідіопатична тромбоцитарна пурпура
- e. Поліомієліт

1633. У недоношеної дитини, народженої в терміні гестації 38 тижні, через 4 години після народження спостерігається тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання грудини, шумне дихання. ЧД – 76/хв. Над легеньми прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. На рентгенограмі легень – повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Попередній діагноз

a. Пологова травма

b. Ателектаз легені

c. Пневмонія

d. Муковісцидоз

e. Хвороба гіалінових мембран.

1634. У дитини 3-х років різко погіршився загальний стан. КШД доставила дитину до стаціонару. Під час госпіталізації температура тіла 38°C, двічі блювання, скарги на болі в області живота, сон порушений, відмовляється від їжі, випорожнення без особливостей. При огляді у дитини виражені явища токсикозу, не контактна, регідність потиличних м'язів. Попередній діагноз

a. Гострий менінгіт

b. Інвагінація кишечника

c. Глистна інвазія.

d. Муковісцидоз

e. Гострий апендицит

1635. Дитина, 6 місяців, захворіла гостро з підвищення температури до 40°C, затруднення носового дихання. Не дивлячись на прийом парацетамолу, температура мала тенденцію до зростання, відмічався приступ судом. Об'єктивно: сопор, м'язевий гіпертонус, шкіра бліда, з мармуровим малюнком, кінцівки холодні. Вкажіть першочерговий захід боротьби з гіпертермією

a. Обтирання тіла розчином оцту

b. Інфузія охолоджених розчинів

c. Оходжена клізма

d. аміназин у комбінації з піпільфеном

e. Киснева терапія постійно

1636. У хлопчика Р., 12 років - приступ ядухи, дистантні сухі хрипи, відчуття неспокою, ортопное, що виникли після знаходження у щойно пофарбованому приміщенні, в анамнезі бронхіальна астма. Який інгаляційний препарат є найбільш доцільним для зняття приступу бронхіальної астми у даного хворого

a. Інгакорт

b. Фліксотид

c. Тайлед

d. Інтал

e. Сальбутамол

1637. Хлопчик 14 років, який хворіє на цукровий діабет 1 типу, доставлений в клініку в непритомному стані. Погано дотримувач дієти. Три дні тому захворів гострою респіраторною інфекцією, на фоні якої посилювалися поліурія, спрага, з'явилися слабкість, анорексія, нудота, блювота, біль в животі. Стан погіршувався, хлопчик став вялим, сонливим і поступово знепритомнів. Шкіра суха, губи сухі, червоні. Дихання гучне, глибоке, запах ацетону у повітрі. Блювота у вигляді "кавової гущини". Для якого з коматозних станів характерний даний стан?

a. Гіперосмолярна кома

b. Лактацидемічна кома

c. Ацетонемічна кома

d. Гіпоглікемічна кома

e. Кетоацидотична кома

1638. Дитині 10 місяців. Спостерігається блідість шкіри та слизових. Язик сухий. На шкірі нижніх кінцівок – геморагічний петехіальний висип, який швидко розповсюджується та зливається між собою. Порушена свідомість, важко дихає, тахікардія, виражена гіпотонія. Позитивні менінгеальні знаки. В гемограмі: Нв- 70 г/л, еритроцити $2,5 \times 10^{12}/л$, лейкоцити $17 \times 10^9/л$, бластні клітини 1%, є диплококи, протромбіновий індекс 62%. Чим обумовлена важкість стану?

a. Кровотеча

b. набряк мозку

c. Гостра серцево-судинна недостатність

d. Гостра дихальна недостатність

e. Гостра надниркова недостатність

1639. Дитина 4 років. На тлі залишкових ознак ГРВІ з'явилися сонливість, блювота, підвищення температури тіла. Спостерігається анізокорія, симптом Бабінського ліворуч, там же – відсутність кремастерного рефлексу. Менінгеальних симптомів немає. При мікроскопії ліквору – цитоз до 40 в мм³ нейтрофільного характеру, білок 0,099 ммоль/л, цукор 3 ммоль/л. Ваш діагноз?

a. Внутрішньочерепний крововилив

b. Арахноидит

c. Менінгіт

d. Пухлина мозку

e. Енцефаліт

1640. У 5-річної дитини зі скаргами на головний біль, загальну слабкість, спрагу, часте сечовипускання при обстеженні виявлено ретинопатію, підвищення артеріального тиску. ЕКГ – переважантя лівого шлуночка, в крові – натрій 160 ммоль/л, калій 2,6 ммоль/л. Пробу з якою речовиною треба зробити для підтвердження гіперальдостеронізму?

a. Верошпіроном

b. Дексаметазоном

c. Сальбутамолом

d. Метопіроном

e. Інсуліном

1641. П'ятнадцятирічний хлопчик скаржиться на інтенсивний головний біль, серцебиття, відчуття страху смерті. Такий напад відмічається вже другий раз. Об'єктивно: АТ 140/90 мм рт ст., ЧСС 90/хв, блідість шкіри. Напад закінчився значним сечовипусканням. Поставлено діагноз: вегетативна дисфункція, симпато-адреналовий криз. Вкажіть, метод обстеження, який дозволить встановити підвищення тону симпатичного відділу вегетативної нервової системи

a. кардіоінтервалографія

b. електроенцефалографія

c. фонокардіографія

d. доплер судин мозку

e. реоенцефалографія

1642. 5-летний мальчик поступил в полночь в приёмное отделение с жалобами на сильные боли в мошонке, начавшиеся в 7 часов вечера. Травма в анамнезе отсутствует. С 7 ч. вечера не мочился. Ваши первоочередные действия?

a. Анализ мочи с окраской по Грамму

b. Срочный заказ радионуклеидного сканирования

с. Немедленный вызов хирурга

d. УЗИ

e. Заказ на исследование по доплеру

1643. К детскому хирургу обратилась мать с сыном, которому было 5 недель от рождения, с жалобами на рвоту “фонтаном” и резкое исхудание ребёнка. Был заподозрен врожденный пилоростеноз. Какой симптом из методов физикального обследования при этом заболевании будет наиболее объективным?

a. Видимая перистальтика желудка по типу “песочных часов”

b. Видимая перистальтика кишечных петель

c. Увеличение печени

d. Симптомы раздражения брюшины

e. Пальпация гипертрофированного привратника

1644. У 2-хлетнего ребенка на фоне течения кишечной инфекции с гемоколитом появилась клиника гемолитико-уремического синдрома. Какова дальнейшая тактика?

a. Проведение щелочного форсированного диуреза

b. Адекватная терапия основного заболевания

c. Переливание отмытых эритроцитов

d. Транспортировка больного в центр гемодиализа

e. Массивная инфузионная и гемостатическая терапия

1645. У 6-месячного ребенка, получавшего терапию по поводу острого эшерихиозного энтероколита, появились вялость, бледность кожных покровов, отечность лица, инъекция склер, а через двое суток – олигурия, желтушность, петехиальная сыпь, однократное носовое кровотечение. Моча коричнево – ржавого цвета. В общем анализе крови – тромбоцитопения. В данном случае можно заподозрить:

a. Дисбиоз кишечника

b. Гемолитико – уремический синдром

c. Острый пиелонефрит

d. Острый гломерулонефрит

e. Наследственную гемолитическую анемию

1646. С поля, обработанного ядохимикатами, доставлен ребенок 4 лет. Сознание спутанное, отмечается гиперсаливация и бронхоррея, зрачки узкие. Какой препарат необходимо использовать в качестве антидота?

a. Унитиол

b. Хромосмон

c. Адреналин

d. Прозерин

e. Атропин

1647. В приемный покой доставлен ребенок 4 лет, который, со слов матери, проглотил ртуть из разбитого термометра. Ваша тактика в данной ситуации:

a. Ничего не предпринимать

b. Назначить адсорбенты

c. В кратчайшие сроки провести экстренный гемодиализ

d. Ввести внутривенно унитиол

e. Срочно промыть желудок

1648. В приемный покой доставлен ребенок 7 лет. Уровень сознания – сопор. На коже туловища и конечностей отмечаются геморрагические сливные звездчатые высыпания с участками некроза в центре. Менингеальные знаки резко положительные. Дыхание частое поверхностное, АД- 50/0 мм. рт.ст., ЧСС= 132/мин. Что из перечисленного необходимо применять для коррекции гемодинамики в первую очередь?

- a. Кристаллоиды
- b. Коллоиды
- c. Адреномиметики
- d. Антигистаминные препараты
- e. Глюкокортикоиды**

1649. У дитини 14 років хворої на виразкову хворобу шлунка на фоні зникнення болю відмічалось блювання "кофейною гущею", слабкість, блідість, тахікардія, холодний липкий піт, зниження АТ, запаморочення. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Пенетрація виразки
- b. Пілородуоденальний стеноз
- c. ДВЗ синдром.
- d. Виразкова кровотеча**
- e. Перфорація виразки

1650. У дитини 3 років, який поступив у реанімаційне відділення по приводу гострої ниркової недостатності, визначили слідуючи біохімічні показники: сечовина - 25,5 ммол/л; креатинін – 0,75 ммол/л; калій – 7,5 ммол/л; рН крові 7,2 дефіцит основи (BE) - 12 ммол/л. Яка найбільш раціональна терапія?

- a. Антибактеріальна терапія
- b. Цитостатична терапія
- c. Трансплантація нирки.
- d. Гемодіаліз**
- e. Кортикостероїдна терапія

1651. Дитина 10 місяців, який знаходився на лікуванні в інфекційній лікарні по приводу кишкової інфекції, став рідко мочитися, з'явилося блювання, набряки обличчя та нижніх кінцівок. Загальний аналіз сечі: білок – 1,65 г/л, еритроцити – 10-15 в п/зору, одиничні гіалінові циліндри. Біохімічні показники: сечовина – 20 ммол/л, креатинін – 0,58 ммол/л, калій – 6,5 ммол/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Гострий гломерулонефрит
- b. Інтерстіціальний нефрит.
- c. Гостра печінкова недостатність
- d. Гострий пієлонефрит
- e. Гостра ниркова недостатність**

1652. Дитина 6 років захворіла гостро $t^{\circ} - 39^{\circ}C$, з'явився кашель, нежить, кон'юнктивіт, світлобоязнь, млявість. Протягом 3-х днів катаральні явища посилювались. Вранці на 4 день температура знизилась. На обличчі шиї, верхній частині тулуба з'явився макуло-папульозний висип розташований на незмінній шкірі. Ймовірний діагноз?

- a. Кір**
- b. Краснуха
- c. Псевдотуберкульоз.
- d. Ентеровірусна екзантема
- e. Менінгококцемія

1653. Дитина 5 років хвора 2 дні. Захворювання почалось з підвищення температури тіла до 37,5°C. Зранку мати помітила, що у дитини з'явився висип на усьому тілі. При огляді висип дрібно плямистий, найбільше локалізується на розгинальних поверхнях кінцівок, навколо суглобів та на сідницях. Потиличні та задньошийні лімфовузли збільшені, щільні. Ймовірний діагноз?

- a. ГРВІ, алергійний висип
- b. Псевдотуберкульоз.
- c. Кір
- d. Ентеровірусна екзантема

e. Краснуха

1654. Дитина 3 років захворіла гостро, температура 39°C, одноразове блювання, болюче ковтання, з'явився висип. У зеві мигдалики яскраво гіперемійовані з бруднувато-білими нальотами. Гіперемія у зеві відмежована м'яким піднебінням. Висип на шкірі яскраво-червоний дрібно крапчастий на гіперемійованому тлі, більш інтенсивно розташований внизу живота, пахвинних ділянках, боковій поверхні тулуба. Носо-губний трикутник блідий. Діагноз?

a. Скарлатина

- b. Краснуха
- c. Псевдотуберкульоз.
- d. Лакунарна ангіна, алергійний висип
- e. Кір

1655. Дитина 4 років захворіла гостро t° - 39°C. Скарги на головний біль, болюче ковтання. Вночі дитина почала хрипіти. При огляді значно збільшені задньошийні та підщелепні лімфовузли, мало болючі, щільнуваті. Гепатоспленомегалія. У зіві на мигдаликах біло-сіра плівка фібринозного характеру. У аналізі крові зрушення у бік паличкоядерних нейтрофілів, лейкоцитоз $15 \times 10^9/\text{л}$, 15% атипичних мононуклеарів, ШОЕ – 20 мм/год. Ймовірний діагноз?

- a. Дифтерія мигдаликів локалізована форма
- b. Лістерельоз
- c. Ангіна.

d. Інфекційний мононуклеоз

e. Дифтерія мигдаликів субтоксична форма

1656. Дитина 2 років хворіє третю добу. Скарги на афонію, задишку. При огляді дихання шумне, вдих подовжений, чутний на відстані, втягіння податливих місць грудної клітки під час вдиху. При неспокої пероральний ціаноз. Інтоксикація помірна. Захворювання почалось з t° - 37,3°C, гучного грубого гавкаючого кашлю. Голос став сиплим. Поступово голос втратив гучність, та розвилась афонія, зросли ознаки утруднення дихання. Ймовірний діагноз?

- a. Грип, стенозуючий ларінготрахеїт
- b. Дифтерія гортані дисфонічна стадія

c. Дифтерія гортані стенотична стадія

- d. Бронхообструктивний синдром
- e. Стороннє тіло гортані.

1657. У дитина 2 років Захворювання почалось з підвищення t° , повторного блювання, стала загальмованою на тлі t° - 40°C виникли судоми тоніко-клонічного характеру. При огляді: стан важкий, сопор, загальна гіперестезія, ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга. Люмбальна рідина коло мутна Р. Панді +++, білок – 0,99, нейтрофільний плеоцитоз, при бактеріоскопії грам негативні диплококи розташовані у внутрі та позаклітинно. Який імовірний діагноз?

- a. Туберкульозний менінгіт
- b. Менінгіт викликаний полочкою Афанасьєва-Пфейфера.

c. Пневмококовий менінгіт

d. Паротитний менінгіт

e. Менінгококовий менінгіт

1658. Ребенок 12 лет жалуется на внезапную боль в правом подреберье, возникшую ночью, боль усиливается в положении на правом боку. Язык обложенный. Позитивные симптомы Менделя, Ортнера, Мерфи, Кера. В гемограмме лейкоцитоз с нейтрофиллезом. Ваш диагноз?

a. Острый дуоденит

b. Острый холецистит

c. Острый гастрит

d. Острый панкреатит

e. Острый аппендицит

1659. У ребенка 10 лет с жалобами на учащение стула до 2-3 раз в сутки, примесь слизи и крови в течение 2 месяцев. Заподозрен неспецифический язвенный колит. Какой метод имеет решающее значение в диагностике этого заболевания?

a. Рентгеноскопия толстого кишечника

b. Рентгенография толстого кишечника

c. Эндоскопия толстого кишечника

d. Эхоскопия брюшной полости

e. Бактериологическое исследование кала.

1660. У дитини 10 років зі скаргами на частішання випорожнень до 2-3 разів на добу з домішками слизу та крові протягом 2 місяців. Заподозрений неспецифічний виразковий коліт. Який метод має вирішальне значення в діагностиці цього захворювання?

a. Рентгеноскопія товстого кишечника

b. Рентгенографія товстого кишечника

c. Ендоскопія товстого кишечника

d. Ехоскопія черевної порожнини

e. Бактеріологічне дослідження кала.

1661. У дитини що хворіє на цироз печінки, з'явилися солодкий запах з роту, сонливість, млявість, шумне глибоке, дихання, посилилась жовтяниця. Яка причина погіршення стану дитини?

a. Серцева недостатність

b. Надниркова недостатність

c. Дихальна недостатність.

d. Печінкова недостатність

e. Ниркова недостатність

1662. У ребенка, страдающего циррозом печени, появился сладкий запах изо рта, шумное глубокое дыхание, сонливость, вялость, усилилась желтуха. Какова причина ухудшения состояния ребенка?

a. Сердечная недостаточность

b. Надпочечниковая недостаточность

c. Дыхательная недостаточность

d. Печеночная недостаточность

e. Почечная недостаточность

1663. Дитина 5 років, під час гри, випадково аспірировала дрібну іграшку. Спроби витягти її не удалися. При огляді: свідомість утрачена, різкий дифузійний ціаноз, судорожні подихи, пульс нитковидний. Необхідно зробити наступну допомогу :

a. Конікотомія

- b. Інгаляції кисню
- c. Еуфілін внутрішньовенно
- d. Зовнішній масаж серця
- e. Штучна вентиляція легень

1664. У дитини 3-х років після укуса бджоли в щок розвився набряк язика, шиї, обличчя. Різка інспіраторна задишка з частотою 60/хв. Пульс - 144/хв. АТ- 70/40 мм рт.ст. При аускультції легень дихання різко ослаблене в нижніх відділах. Дитина різко збуджена. Який терапевтичний захід є першочерговим?

- a. Обколоти місце укуса адреналіном

b. Інтубація трахеї

- c. Преднізолон внутрішньовенно
- d. Інгаляція кисню
- e. Лазикс внутрішньовенно

1665. Хлопчик 5 місяців доставлений у відділення інтенсивної терапії у стані важкого зневоднення. Хворіє протягом трьох днів – рідкий водянистий стілець 10-12 разів за добу, блювання. При огляді: шкіра збирається в складку, велике джерельце та очі дуже запалі, слизові оболонки сухі, різко позитивний симптом “блідої плями”, АТ- 65/40 мм рт.ст., ЧСС- 178/хв., ЧД- 62/хв. Оберіть стартову інфузійну терапію з нижчезапропонованих варіантів

- a. 10% розчин глюкози 20 мл/кг за годину
- b. 6% р-н гідроетилкрохмалю 20 мл/кг за годину
- c. 6% р-н реополіглюкіну 20 мл/кг за годину
- d. 0,9% р-н натрія хлориду 20 мл/кг за годину**
- e. 5% р-н глюкози 20 мл/кг за годину

1666. У раніше здорового хлопчика 6 років через 5 хвилин після введення комбінованої вакцини проти кору-паротиту-краснухи раптово розвинулася задуха, тахікардія, непритомність. Введення якого з перерахованих препаратів є першочерговим?

a. Адреналін

- b. Дексаметазон
- c. Преднізолон
- d. Атропін
- e. Димедрол

1667. У дитини 8 років важкий приступ бронхіальної астми триває 7 годин; ефекту від призначення інгаляційних бета2-агоністів та дексазону в/м не відмічається; при обстеженні – ознаки “німих легень”, пригнічення свідомості. Яке лікування треба призначити насамперед

- a. Підвищити дозу інгаляційних бета-2 агоністів
- b. Призначити високі дози еуфіліну внутрішньовенно
- c. Призначити інфузійну терапію
- d. штучну вентиляцію легень**
- e. Призначити кортикостероїдні гормони внутрішньовенно

1668. У дитини 7 місяців, з вогнищевою зливною пневмонією, раптом значно погіршився стан : збільшилась задишка з, наросла дихальна недостатність, при рентгенологічному обстеженні виявлено повітряний пухир та горизонтальний рівень рідини в плевральній порожнині, .Який метод інтенсивної терапії необхідно одразу провести?

- a. Трахеостомія

b. Штучну вентиляцію легень

c. Пункцію плевральної порожнини

d. Введення дихальних аналептиків

e. Внутрішньовенно –високі дози антибіотиків.

1669. У дівчинки 8 років раптово зранку виник біль у правому колінному суглобі, вона не змогла встати з ліжка, при огляді спостерігається виражена припухлість означеного суглоба (окружність правого колінного суглоба на 2 см більша за лівий), місцева гіпертермія, гіперемія. Температура у дитини нормальна. Активні та пасивні рухи дуже болісні. Була визвана швидка допомога, дитина доставлена до лікарні. Проведена рентгенографія правого колінного суглоба, ознак ураження кісткової тканини не виявлено. Стартова терапія у даному випадку складається з:

a. фізіотерапії

b. антибіотики

c. глюкокортикостероїдів

d. місцево знеболюючи мазі

e. НПЗП

1670. Дитина 5 років. Захворіла гостро: різкий біль в животі з локалізацією в правій здухвинній ділянці, метеоризм, блювота, підвищення температури до 38,7°C. Язик обкладений, сухий. Симптом подразнення очеревини – сумнівний. Помірна задишка (частота дихань – 30/хв, ЧСС – 118/хв). Укорочення перкуторного тону справа в нижніх відділах легень, тут же послаблене дихання, хрипів нема. Дитина зрідка покашлює. При глибокому вдосі – біль в правій половині грудної клітки. Найбільш ймовірний діагноз:

a. Правобічна нижньодолева плевропневмонія

b. Пухлина легень справа в нижньому відділі

c. Мезаденіт

d. Діафрагмальна грижа справа

e. Гострий апендицит

1671. У хлопчика 5 років дві доби спостерігалася невпинна блювота. На 3 день хвороби з'явилися блювота яскраво-червоною кров'ю і чорний кал. При ЕГДС в нижній третині стравоходу виявлені численні лінійні дефекти слизової оболонки і підслизової основи на фоні гіперемії, петехій. Ваш діагноз?

a. Геморагічний езофагіт.

b. Синдром Меллорі-Вейса

c. Вторинний езофагіт

d. Ерозивний езофагіт

e. Гострий езофагіт

1672. Новонароджений хлопчик від перших запізнілих пологів у терміні 42-43 тиж народився у важкому стані з респіраторними розладами, блідо-ціанотичним кольором шкіри, наявністю розсіяних різнокаліберних вологих хрипів у легенях. Навколоплідні води забруднені густим меконієм. Ваші першочергові дії?

a. Проведення тактильної стимуляції

b. Забезпечення теплового режиму.

c. Штучна вентиляція легень

d. Зовнішній масаж серця

e. Відсмоктування вмісту трахеї

1673. Дівчинка 6 р. лікується з приводу гострого гломерулонефриту у реанімаційному відділенні. На

фоні призначеної терапії протягом останньої доби утримується гіперкаліємія до 7,5 ммоль/л і гіпергідратація (маса тіла збільшилася на 6%). Яку лікувальну тактику слід призначити першочергово?

- a. Консервативна терапія
- b. Трансплантація нирки.
- c. Плазмаферез
- d. Перитонеальний діаліз
- e. Гемодіаліз**

1674. У хлопчика 8 міс на фоні симптомів гострої кишкової інфекції, млявості та гіпертермії появилась блідість шкіри з іктеричним відтінком, геморагічні висипання на шкірі, гепатоспленомегалія, летаргія, олігурія. В крові: Hb – 70г/л, еритроцити – $1,8 \times 10^{12}$ /л, тромбоцити – 100×10^9 /л, лейкоцити – 25×10^9 /л, азотемія. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Гостра гемолітична анемія
- b. Гостра нирникова недостатність
- c. Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання.
- d. Гемолітико-уремічний синдром**
- e. Хвороба Фішера-Івенса

1675. У дитини 1 року при огляді виявлена ембріональна грижа пупкового канатику. З чого складається лікування?

- a. Масаж передньої черевної стінки, користування бандажем**
- b. Систематичне застосування клізм
- c. Медикаментозна терапія.
- d. Накладання липкопластирних пов'язок
- e. Оперативне лікування

1676. Дівчинці 8 міс. Хворіє протягом 2 діб. Температура тіла 38,4°C, повторна блювота, рідкі, водянисті, жовтого кольору випорожнення до 10-12 разів на добу. Об'єктивно: млява, змарніла, відмовляється від їжі, жадно п'є. Очі та тім'ячко запалі. Губи і слизова оболонка порожнини рота сухі. Шкіра різко бліда, тургор її знижений. Акроціаноз. Холодні кінцівки. Тахікардія. Гемоконцентрація. Олігурія. Метаболічний ацидоз (pH – 7,2-7,3). На плазми 152 мМоль/ л. Визначте ступінь дегідратації та її тип

- a. Змішана
- b. Середня (II), гіпертонічна (вододефіцитна)**
- c. Тяжка (III), гіпотонічна (солідефіцитна)
- d. Легка (I), ізотонічна
- e. Недиференційована

1677. У 5-місячної дитини через 3 тижні після щеплення проти поліомієліту з'явилися вялі парези без порушення чутливості. Є підозра на вакцин-асоційований поліомієліт. Який з нижченазваних критеріїв діагностики є вирішальним для встановлення діагнозу?

- a. Поява парезів у строки від 4 до 30 днів після прийому живої вакцини Себіна
- b. Відсутність прогредієнтного перебігу хвороби
- c.
- d. Виділення вакцинального штаму вірусу поліомієліту та не менш ніж чотириразове зростання до титру типоспецифічних антитіл до нього**
- e. Залишкові явища паралічів після 2 місяців хвороби

1678. Дитина 7 років з важким перебігом пневмонії на фоні тривалого підвищення температури

(39,8°C) “бачила велику муху”, ковдру сприймала як змію, закривалась від неї руками, був виражений афект страху, неспокій, не впізнавала рідних. Ваш діагноз?

- a. Епілептичний психоз
- b. Шизофренія
- c. Маніакально-депресивний психоз
- d. Інфекційний делірій**
- e. Ранній дитячий аутизм Канера

1679. Яка патологія з наведених нижче є причиною розвитку непрохідності 12-палої кишки та високої тонкокишкової непрохідності у новонароджених та малюків?

- a. Гіпокаліємія
- b. Злоякісні пухлини
- c. Доброякісні пухлини
- d. Пілоростеноз**
- e. Меконієвий ілеус

1680. Семирічна дитина скаржиться на слабкість, біль у животі, часті позиви на дефекацію. Хворіє другий день. Температура 38,5°C, шкіра бліда, слизова оболонка рота сухувата, язик обкладений білим нальотом. Пальпаторно – спазмована, ущільнена, болісна товста кишка, особливо сигмовидна. Дефекація часта, малими порціями, слизом і світлою кров'ю. Яке дослідження потрібне для підтвердження діагнозу?

- a. Бактеріальне дослідження калу, РПГА з кінця 1-го тижня, копрограма**
- b. Ректороманоскопія
- c. Ультразвукове дослідження кишок
- d. Рентгенографія кишок і ректороманоскопія
- e. Рентгенографія кишок

1681. Дитина 4 років захворіла гостро після споживання в їжу копченої риби. Скарги на повторну блювоту, рідкий стілець до 6 раз на добу, загальну слабкість. Температура до 38°C, шкіра бліда, язик сухуватий, обкладений білим нальотом. Дихання везикулярне. Живіт болючий при пальпації в області епігастрії, помірно здутий. Стілець великими порціями, пінистий, темно-зеленого кольору (жаб'яча ікра) з домішкою слизу. Ваш діагноз?

- a. Дифтерія
- b. ГРВІ
- c. Дизентерія
- d. Вірусний гепатит
- e. Гострий ентероколіт, середньої тяжкості, можливо сальмонельозної етіології**

1682. Дитині 2 роки, хворіє на дитячу екзему. Після контакту з хворим на простий герпес раптом погіршився загальний стан. Температура тіла підвищилась до 40°C. Об'єктивно: на шкірі розповсюджені везикули, у центрі яких є западиння, на місці везикул спостерігаються значних розмірів ерозії. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

- a. Себореїчний дерматит
- b. Герпетична екзема**
- c. Пухирчатка сімейна
- d. Дизгідротична екзема
- e. Оперізуючий герпес

1683. У дитини 11 місяців, хворої на ГРВІ на другу добу захворювання у ночі з'явився сухий грубий кашель, сиплість голосу. При огляді виявлена інспіраторна задишка, акроціаноз, тахікардія.

Найбільш вірогідно у дитини має місце:

- a. Інородне тіло верхніх дихальних шляхів
- b. Обструктивний бронхіт
- c. Стенозуючий ларингіт**
- d. Бронхіоліт
- e. Епіглотит

1684. Хлопчик 2 років. Поступив в стаціонар з вираженою папульозно-геморагічною висипкою на шкірі розгинальних поверхонь верхніх і нижніх кінцівок, сідницях. Висипка симетрична, має тенденцію до злиття. Спостерігається набряк і болючість крупних суглобів, летючий біль. В крові: помірне підвищення кількості лейкоцитів, еозинофілія, помірна анемія. Ваш попередній діагноз?

- a. Гемофілія
- b. Ревматизм
- c. Менінгококцемія
- d. Іерсиніоз
- e. Геморагічний васкуліт**

1685. Дитина народилася у машині швидкої допомоги на шляху у пологовий будинок. Відсутнє спонтанне дихання після погладжування шкіри уздовж хребта. Ваші подальші дії?

- a. Повторювати погладжування
- b. Ритмічні натискування на грудну клітку
- c. Дати струмінь кисню.
- d. Почати штучну вентиляцію легень за допомогою мішка і маски**
- e. Поплескувати по п'яті

1686. Ребенок Т., 11 лет, доставлен в стационар через 1 час после укуса змеи (в левую ногу) с жалобами на жгучую боль в месте укуса, тошноту, рвоту, одышку, сердцебиение. При осмотре место укуса отечно, на коже геморрагический синдром. Какой главный фактор неотложной помощи в данном случае?

- a. Наложение жгута выше места укуса
- b. Введение антикоагулянтов
- c. Проведение инфузионной терапии с форсированием диуреза
- d. Дробное введение противозмеиной сыворотки**
- e. Обкалывание места укуса раствором адреналина 1:10000

1687. Дитина 1 року доставлена в лікарню з діагнозом: Гостра ниркова недостатність, стадія олігоанурії. У хворого відзначалась м'язова слабкість, аритмія, зміни на ЕКГ (поширення інтервалів P-Q та QRS, високі, вузькі та симетричні зубці T). Які біохімічні зміни викликають ці порушення?

- a. Гіперкальціємія
- b. Гіпокаліємія
- c. Гіперкаліємія**
- d. Гіпокальціємія
- e. Ацидоз

1688. Під час гемотрансфузії у дитини з кровотечею виникли біль у грудях, поперек, з'явилася задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Ваш діагноз?

- a. Негемолітична трансфузійна реакція
- b. Синдром масивних трансфузій
- c. Гострий гемоліз**

- d. Алергічна реакція
- e. Пірогенна реакція.

1689. У хворого 7 років спостерігається постійне блювання, пронос у вигляді "рисового відвару". Два дні тому повернувся з місцевості, де був спалах кишкової інфекції. Об'єктивно: температура 35,6°C, шкіра суха, бліда, зморшки на ній погано розправляються, пульс ниткоподібний, тони серця ослаблені. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Ешерихіоз
- b. Дизентерія
- c. Ротавірусний гастроентерит
- d. Сальмонельоз
- e. Холера**

1690. У дитини 8 місяців на 4-й день стаціонарного лікування з приводу гострої кишкової інфекції різко погіршився стан. Відмічається виражена блідість з лимонно-жовтим кольором шкіри, петехіальна висипка, мелена, анурія. В загальному аналізі крові анемія, ретикулоцитоз, тромбоцитопенія, лейкоцитоз. Про розвиток якого стану можна думати в даному випадку

- a. Гіпопластичну анемію
- b. Гемолітичну анемію
- c. Гостру ниркову недостатність
- d. Гемолітико-уремічний синдром**
- e. Лейкоз

1691. У приймальне відділення доставлений хлопчик 10 років з діагнозом – Утоплення (неповне, „сухе”): дитина заторможена, різко блідна, ЧСС – 65/хв, АТ – 90/45 мм. рт. ст. На місці пригоди надана перша допомога. Який препарат слід застосувати?

- a. Седативні препарати
- b. Серцеві глікозиди
- c. Оксигенотерапія
- d. Допамін**
- e. Анальгетики

1692. У дитини 4 років, хворої на токсичну форму дифтерії, на 2 день хвороби виявлені: сопорозна свідомість, різка блідість шкіряних покривів, атонія м'язів, пригнічення рефлексів, нитковидний пульс, частотою 180/хв, АТ – 50/30 мм рт. ст. У плазмі рівень АКТГ – 60 нг/л, кортизолу – 780 нмоль/л. Недостатність функції яких органів обумовлює тяжкість стану хворого?

- a. Легень
- b. Надниркових залоз**
- c. Нирок
- d. Серця
- e. Печінки

1693. Дитина від третьої вагітності, других пологів, термін гестації 29 тижнів, маса тіла 1050 г, довжина 43 см. При народженні реакція на огляд відсутня, дифузний ціаноз, дихання по типу "гаспінг". ЧСС 120/хв. Призначте патогенетичну терапію

- a. Дати 100% кисень та ввести простагландин E
- b. Провести тактильну стимуляцію дихання
- c. Розпочати ШВЛ за допомогою маски
- d. Заінтубувати дитину, ввести штучний сурфактант**
- e. Заінтубувати та почати ШВЛ

1694. Дитина трьох років через 3 дні після забою правої ноги скаржиться на біль в ураженій кінцівці, який посилюється при активних рухах. При огляді виявлено підвищення місцевої температури над правим стегном, її набряк, порушення функції стегнового суглоба, біль при перкусії метафізу. В яке відділення необхідно госпіталізувати дитину для надання допомоги?

- a. Кардіоревматологічне
- b. Гематологічне
- c. Соматичне
- d. Педіатричне

e. Хірургічне

1695. У дитини 5 років, що скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення, при дослідженні крові Ht становить 0,55, Na⁺ 118 ммоль/л, K⁺ 5,9 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?

a. Розлади водно-електролітного балансу відсутні

b. Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія

- c. Ізотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- d. Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- e. Гіперкаліємія

1696. У дитини 10 років через 2 місяця після трансфузії донорської крові з'явилась жовтяниця, гепатоспленомегалія, фебрильна температура, слабкість. При лабораторному дослідженні: АлАТ - 40 U/L, загальний білірубін 80 мкмоль/л. У крові високий титр антитіл до M-Anti-CMV-IgM, ПЛР +++ . Ваш діагноз

- a. Гострий холецистит
- b. Вірусний гепатит В

c. Цитомегаловірусна інфекція

- d. Дискінезія жовчних шляхів
- e. Цироз печінки

1697. Хворий 8 років через 2 тижні після скарлатини скаржиться на головний біль, загальну слабкість, нудоту, блювання, олцгурію. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, лице набрякле, тахіпноє,. Аналіз сечі: білок- 2,5 ммоль./л, відносна густина – 1005, еритроцити – 60-80 в п/з, гіалінові циліндри – 15-20 в п/з. В крові К – 7 ммоль/л, Са – 1,5 ммоль/л, креатинін – 2 ммоль/л. Який найбільш ймовірний діагноз ?

a. Системний червоний вівчак

b. Гострий гломерулонефрит

- c. Сечокам'яна хвороба
- d. Гострий пієлонефрит
- e. Полікістоз нирок

1698. Хлопчик народився в стані важкої асфіксії. Пульс 80 за 1 хвилину, дихання аритмічне, поодинокі дихальні рухи, дифузний ціаноз шкіри, знижений тонус м'язів. Лікар вирішив приступити до реанімаційних заходів. Яке положення голови новонародженого повинно бути при наданні первинної реанімаційної допомоги?

a. Голівка повернена вправо

b. Голівка злегка закинута назад

- c. Голівка сильно закинута назад
- d. Голівка нахилена вперед
- e. Голівка повернена вліво

1699. Дитина, народжена в терміні 42 тижні гестації. Навколоплідні води з домішками меконію. Через 2 хвилини після народження з'явилися ознаки вторинної асфіксії, тахіпное, парадоксальне дихання. При аускультатії в легенях - велика кількість вологих хрипів. Рентгенологічна картина характеризується зливними вогнищами ущільнення легеневої тканини. Назвіть імовірний діагноз

a. Хвороба гіалінових мембран

b. Вроджена пневмонія

c. Аспіраційний синдром

d. Дистресс синдром

e. Ателектаз легенів

1700. Дитина народжена у стані асфіксії середньої важкості. Після проведення первинної реанімаційної допомоги дихає самостійно, частота серцевих скорочень більше 100 уд. За хвилину, але спостерігається ціаноз шкіряних покривів. Яка подальша дія лікаря-неонатолога в даній ситуації?

a. інтубація

b. очищення дихальних шляхів

c. штучна вентиляцію легенів

d. ,оксигенотерапія

e. масаж серця

1701. При огляді дитини 2 місяців виявлено асиметрію складок сідниць, порушення відведення в кульшових суглобах, незначне вкорочення лівої ноги. Про що можна подумати оглядаючи такого хворого?

a. Вроджений вивих стегна

b. Запалення кульшового суглобу

c. Травматичний вивих стегна

d. Дитячий церебральний параліч

e. Варусна деформація шийки стегна

1702. На фоні ГРВІ в дитини 5 міс високий фебрилітет, ознаки токсикозу, незначний ціаноз, слабкий периферичний пульс, ЧСС 246 на хв, ЧД 60 за хв. Після оксигенотерапії та накладання міхура з льодом на обличчя стан поліпшився, ЧСС 172, ЧД 50 на хв. Який вид порушення ритму та провідності найімовірніший у дитини:

a. Пароксизмальна тахікардія

b. Фібриляція шлуночків

c. Групова шлуночкова екстрасистолія

d. Фібриляція предсердій

e. Синусова тахікардія

1703. Хворий В., 7 років. Турбує різкий головний біль, озноб. В анамнезі – хронічний отит. Об'єктивно: пульс 54 уд. За 1 хв. Температура 38,20°C. Хворий загальмований. Положення тулуба в ліжку – з запрокинутою головою. Ригідність м'язів потилиці, позитивні менінгеальні симптоми з обох сторін. Ліквор мутний, цитоз – 180/3 (нейтрофіли – 85%, лімфоцити – 15%). Найбільш ймовірний діагноз?

a. Синдром менінгізму

b. Лікворна гіпертензія

c. Менінгоенцефаліт

d. Серозний менінгіт

e. Гнійний менінгіт

1704. Хворий К., 8 років протягом тижня скаржився на головний біль, втомлюваність. Стан погіршився, температура 37,8°C. З анамнезу встановлено, що в 4 роки переніс бронхоаденіт. Об'єктивно: дитина лежить на боці з приведеними до тулуба ногами, голова запрокинута. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Ліквор прозорий, через 12 годин на поверхні утворилася плівка. Найбільш ймовірний діагноз?

- a. Туберкульозний менінгіт
- b. Туберкульозний енцефаліт
- c. Менінгококовий менінгіт
- d. Пневмококовий менінгіт
- e. Стрептококовий менінгіт

1705. Дитина 5 років скаржиться на головний біль, нудоту, запаморочення, загальну слабкість. Дві години тому дитина впала. Втрачала свідомість на 3-5 хвилин, була блювота. Неврологічно: зменшені фотореакції зіниць, виражений гіпергідроз долоней, рефлексі S>D, позитивні симптоми Марінеско, Бабінського. Ваш діагноз?

- a. Забій головного мозку
- b. забій м'яких тканин голови
- c. Єпісиндром
- d. Струс головного мозку
- e. Субдуральна гематома

1706. Хворий К. 6 р. госпіталізований в тяжкому стані на 2-й день хвороби з приводу дифтерії гортані. Об'єктивно: охриплість голосу, синюшність губ та кінчика носа, гучний подовжений вдих, вимушене сидяче положення, втягування надключичних ділянок та міжреберних проміжків на висоті вдиху. З чого розпочати невідкладну допомогу?

- a. Бронхолітичні препарати
- b. Назофарингеальна інтубація
- c. Відволікаючі засоби
- d. Трахеостомія
- e. Протизапальні препарати

1707. У дитини 5 років після внутрішньом'язевого введення розчину пеніциліну з'явилися слабкість, відчуття жаху, затьмарення свідомості, блідість шкіри з уртикарною висипкою на сідниці. При обстеженні ЧСС 110 за хв., АТ 70/55 мм рт. Ст. Як кваліфікувати цей стан?

- a. Алергічний контактний дерматит
- b. Кропив'янка
- c. Анафілактичний шок
- d. Ангіоневротичний набряк
- e. Синдром Лайєсла

1708. До стаціонару поступила 6-міс дитина з клінічними ознаками компенсованої фази шоку внаслідок кишкової дисфункції. Після забезпечення моніторингу за вітальними функціями які ваші дії?

- a. Введення колоїдів
- b. Введення кристалоїдів
- c. Введення допаміну
- d. Введення адреналіну
- e. Введення натрія бікарбонату

1709. У 6-міс дитини, яка знаходиться на одноманітному штучному вигодовуванні коров'ячим

молоком навесні виник приступ, який проявився гучним вдихом при плачі, зупинкою дихання на декілька секунд з подальшою появою ціанозу. Приступ закінчився глибоким гучним вдихом, після якого дитина заснула. При лабораторному дослідженні концентрація іонізованого кальцію в сироватці крові 0,85 ммоль/л. Про яке захворювання можна думати?

- a. Епілепсія
- b. Менінгіт
- c. Гостра пневмонія
- d. Спазмофілія**
- e. Стороннє тіло

1710. У 9-річної дитини клінічні ознаки астматичного стану: Потьмарення свідомості, виражена задуха, тахікардія, периорбітальний та акроціаноз, збільшення печінки. АТ 80/60 мм рт.ст.. Аускультативно – в легенях хрипи відсутні. Реакції на введення бета-2-агоністів та кисень немає. Вкажіть найбільш ефективний засіб лікування такого стану

- a. Штучна вентиляція легень**
- b. Повторне введення бета-2-агоністів
- c. Введення іпратропіума броміда
- d. Проведення інфузійної терапії
- e. Введення еуфіліну

1711. У дитини народженої в терміні гестації 40 тижнів масою тіла 2800 г, довжиною 50 см на 5 добу констатовано генералізований ціаноз, тахіпное, втягування податливих місць грудної клітки. Який з перерахованих заходів можна вважати першорядним?

- a. Антибіотики
- b. Інфузійна терапія
- c. Імунна терапія
- d. Оксигенотерапія**
- e. Антиоксиданти

1712. Хворий М., 9 років, і скаржиться на сухий кашель, задишку, озноб, впродовж тижня. При обстеженні: блідість шкіри ціаноз, поверхнєве дихання (36 за хв.), укорочений перкуторний тон справа, там же ослаблене дихання, під кутом лопатки крепітуючі хрипи; пульс 140 за хв, печінка +2 см. Нв 90 г/л, ер. – 3,2х10¹²/л, лейкоц. – 12х10⁹/л, ШОЕ 28 мм/год. Ро органів грудної клітки: справа всередній долі неоднорідна інфільтрація з порожниною розпаду. Який із перерахованих діагнозів вірний?

- a. деструктивна пневмонія**
- b. обструктивний бронхіт
- c. Полікістозна легень
- d. Бронхоектатична хвороба
- e. Астма бронхіальна

1713. Хворий А., 12 років, поступив у лікарню зі скаргами на кволість, головний біль, набряк обличчя, збільшення живота, жовтушність шкіри. Хворіє більше 2 років, лікувався 3 рази в стаціонарі з приводу хронічного гепатиту. Об'єктивно: шкіра брудно-жовтушного кольору, печінкові долоні, дихання часте поверхнєве, в легенях сухі хрипи. АТ 100/65 мм.рт.ст. Тони серця приглушені. Живіт збільшений в окружності, більше в верхній половині, печінка +2 см, тверда, трохи болюча, селезінка +1,5 см; висока активність трансаміназ, прямий білірубін 38 мкмоль/л. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Хронічний гепатит
- b. Цироз печінки. Набряково-асцитичний синдром**

- с. Хронічний рецидивуючий панкреатит
- d. Полікістоз печінки
- е. Жовчокам'яна хвороба

1714. Саша М., 8 міс., . Скарги: підвищення t° до $37,50^{\circ}\text{C}$, судоми, які з'явилися після тривалої прогулянки на свіжому повітрі. Дитина втратила свідомість, з'явилися переривчасте дихання, ціаноз. Загальний стан тяжкий, без свідомості, генералізовані клоніко-тонічні судоми, $t^{\circ}38,20^{\circ}\text{C}$. Акроціаноз. Ознаки рахіту II ст. ЧСС 136 уд за хв., тони серця ритмічні, звучні. Дихання аритмічне, поверхнєве. Органи ШКТ без патології. Са сироватки крові загальний 1,5 ммоль/л, іонізований – 0,7 ммоль/л, Рн – 1,2 ммоль/л. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

a. Ниркова остеодистрофія

b. Спазмофілія

с. Гіпопаратиреоїдизм

d. Епілепсія

е. Менінгоенцефаліт

1715. Дитина К., 9 міс, з плачем прокинувся серед ночі з грубим кашлем, утрудненим диханням. Доставлений в приймальне відділення. Стан середньої важкості. Свідомість збережена. Періодично неспокій. Помірне втягнення міжреберних проміжків та югулярної ямки. Голос сиплий, кашель сухий, $t^{\circ}38,70^{\circ}\text{C}$. Яскрава гіперемія зіву. ЧД 32 за хвилину. Перкуторний звук з коробочним відтінком. Дихання жорстке, поодинокі сухі хрипи. ЧСС 130 за хв. Тони серця голосні. Органи ШКТ без патології. Який з наступних діагнозів найбільш вірогідний?

a. Ларингоспазм

b. Пневмонія

с. Епіглотит

d. Гострий ларингіт

е. Стороннє тіло дихальних шляхів

1716. Доношена дитина від 1-ї вагітності, 1-х пологів. Оцінка за шкалою Апгар 8 балів. На 2-й день у дитини з'явилась жовтяниця шкіри і слизових оболонок. Загальний стан дитини задовільнений. При обстеженні у дитини виявилось: група крові – B(III) Rh + (у матері – O(I) Rh+). Який діагноз є наймовірнішим у даному випадку?

a. Гемолітична хвороба новонародженого, конфлікт за системою Rh фактору, жовтянична форма

b. Фізіологічна жовтяниця новонародженого

с. Транзиторна жовтяниця

d. Кон'югаційна жовтяниця

е. Синдром Кріглера-Найяра

1717. До приймального відділення привезли хлопчика 6 років, який був вкушений гадюкою. На руці хлопчика біля великого пальця 2 позначки від зубів змії. Шкіра звичайного колору. Частота дихання 20 в 1 хв. АТ 105/70, пульс 100 уд в 1 хв. Який першочерговий захід буде доцільним відносно ураженої кінцівки на фоні інфузійної терапії?

a. Провести розтин тканин у місці укусу

b. Імобілізувати кінцівку

с. Припікти місця укусу

d. Накласти джгут на руку вище місця укусу

е. Обколоти місце укусу антибіотиками

1718. Дитина поступила у відділення інтенсивної терапії с стенозуючим ларинготрахеїтом 3 ст . Зберігається Цианоз шкіри при диханні 40% O₂, ядуха експіраторного і інспіраторного характеру. В

диханні приймають участь всі допоміжні дихальні м'язи. Аускультативно вдих помітно ослаблений. Терапія на протязі 6 годин малоефективна. В данному випадку показано:

- a. Провести інтубацію трахеї
- b. Продовжити інгаляції з нафтизином
- c. Бронхолітична терапія
- d. Інгаляції зволоженого кисню
- e. Збільшити дозу дексаметазона

1719. У дитини 2-х років після отримання опіків II ступеня на 4 добу значно погіршився загальний стан. З'явилися масивні загальні набряки, свербіж і геморагічна висипка на шкірі, запах аміаку із рота, анорексія, діарея, слабкість, тахікардія, артеріальна гіпотонія. У крові: лейкоцити 22,3109/л, сечовина 24 ммоль/л, еритроцити до 1,81012/л, паличкоядерні нейтрофіли 12%. Діурез знижено до 70 мл/добу. Клубочкова фільтрація 25 мл/хв. Відносна щільність сечі 1,032, протеїнурія 9,5 г/л, еритроцитурія 8-12 у п/зору. Ваш попередній діагноз?

- a. Гостра ниркова недостатність, олігоанурічна стадія,
- b. Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром
- c. Гострий гломерулонефрит, нефритичний синдром
- d. Тубулоінтерстиціальний нефрит
- e. Гостра ниркова недостатність, поліурічна стадія

1720. До лікарні госпіталізовано дитину 10 місяців з діагнозом: гостра кишкова інфекція, токсикоз з ексикозом II ступеня. Тактика лікаря у призначенні терапії: яка терапія повинна бути домінуючою?

- a. Дієтотерапія
- b. Інфузійна терапія
- c. Антибактеріальна терапія
- d. Оральна регідрація
- e. Ферментотерапія

1721. У дитини віком 4 міс., після першої прогулянки ранньою весною протягом 2 годин раптово з'явилися судоми (карпопедальний спазм, ларингоспазм): звертає увагу блідість шкіри, цианоз губ, голова запрокинута назад, напруга всього тіла, поверхнєве дихання. Корчі продовжувалися до 15 хвилин. Ваш попередній діагноз?

- a. Спазмофілія
- b. Менінгоцефалітичний синдром
- c. Пухлина мозку
- d. Залишкові явища черепної травми
- e. Епілепсія

1722. До приймального відділення госпіталізовано двухрічного малюка с сильним нападоподібним кашлем, який з'явився раптово без симптомів ГРВІ. При перкусії легень відмічено притуплення перкуторного звука справа під лопаткою. Аускультативно вислуховується послаблення дихання. Результати якого дослідження можуть найбільше достовірно ідентифікувати чинники цього стану?

- a. Бронхоскопія
- b. Рентгеноскопія
- c. Ангіопульмографія
- d. Спірографія
- e. Рентгенографія

1723. При огляді п'ятирічного малюка дома лікарем відмічен напад, який супроводжувався шумним "свистячим" диханням с подовженим видихом; неспокієм. Цьому стану передував непродуктивний

нападковий кашель. У легенях при аускультатії послаблення дихання; множинні сухі високотемброві хрипи. Який медичний препарат є першечерговим для зняття нападу?

- a. внутрішньовенно введення преднізолону
- b. Внутрішньом'язово введення дімедролу
- c. Інгаляції дозованого аерозолу інталу
- d. Інгаляції дозованого аерозолу серевенту
- e. Інгаляції дозованого аерозолу сальбутамолу**

1724. Хлопчик 10-ти років госпіталізований у відділення інтенсивної терапії та реанімації з діагнозом: Політравма, геморагічний шок III ступеня. Який із судинних доступів є найбільш показаним для здійснення лікування хворого?

- a. Катетеризація променевої артерії
- b. Черезшкірна катетеризація центральної вени**
- c. Пункція і катетеризація периферичної вени
- d. Венепункція
- e. Пункція променевої артерії

1725. У дитини 12-ти р. гостре психомоторне порушення, галюцинації, марення, сильна рухова активність. Очі блискучі, зіниці розширені, фотореакція зіниць відсутня, діплопія, параліч акомодатії. Шкіра червона, суха. Слизові оболонки сухі, ковтання утруднене, афонія. ЧСС 160 уд./хв. З'ясовано, що хворий уживав ягоди схожі на дику вишню. Ваш вірогідний діагноз:

- a. Отруєння дурманом
- b. Отруєння блекотою
- c. Отруєння беладонною**
- d. Отруєння плодами картоплі
- e. Отруєння важкими металами

1726. Дитина 5-ти років схопила руками медузу і відчула сильний пекучий біль в ділянці кистей і передпліччя. При огляді ураженої ділянки виявилася гіперемія, набряк тканин, кропивниця. Яка тактика і лікування?

- a. Лікування не потрібно
- b. Промити уражену область слабким розчином оцтової кислоти, місцево живильні креми, вазелін
- c. Промити уражені області розчином NaHCO_3
- d. Промити уражену ділянку проточною водою з милом, місцево живильні креми**
- e. Промити уражену область слабо-рожевим розчином перманганату калію, місцево вазелін

1727. Під час іспиту у хлопчика 12 років раптово з'явилась пульсація в скронях, неможливість повного вдиху, запаморочення. Об'єктивно: шкіра бліда. Тони серця чіткі, ригідний ритм. На ЕКГ – комплекси QRS не змінні. ЧСС=200 в 1 хвилину. АТ=110/70 мм.рт.ст. Котрий із діагнозів найбільш вірогідний?

- a. Тріпотіння шлуночків
- b. Передсердна пароксизмальна тахікардія**
- c. Непароксизмальна шлуночкова тахікардія
- d. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- e. Тріпотіння предсердь

1728. Хлопчик 9 років скаржиться на почуття страху, серцебиття. Подібний стан втретє за рік. Об'єктивно: збуджений. Посилена пульсація судин шиї. Тони серця гучні. ЧСС=180 в 1 хвилину. На ЕКГ – ригідний ритм, зміна морфології зубця Р, незмінний шлуночковий комплекс. Ваші першочергові дії?

a. Провести рефлекторні проби

- b. Ввести лідокаїн
- c. Ввести новокаїнамід
- d. Ввести ізоптін
- e. Ввести обзідан

1729. До приймального відділення машиною швидкої допомоги доставлено дитину 6 місяців із клінічними проявами надниркової недостатності внаслідок гострого інфекційного захворювання. Вкажіть найбільш імовірне інфекційне захворювання?

- a. Токсична дифтерія
- b. Грип

c. Менінгококцемія

- d. Кишечна інфекція
- e. Стафілококовий сепсис

1730. Лікарем загального профілю при огляді вдома хворої дитини 2-х років встановлено попередній діагноз: гостра надниркова недостатність внаслідок менінгококцемії. Перш за все потрібно:

- a. Верифікувати етіологічний чинник

b. Розпочати інтенсивну терапію в найближчому медичному закладі

- c. Направити дитину в спеціалізований медичний заклад для детального обстеження
- d. Отримати консультацію кваліфікованого інфекціоніста
- e. Встановити спостереження за станом дитини в амбулаторних умовах

1731. Машина швидкої допомоги доставила до приймального відділення хлопчика 12 років. Анамнез життя та захворювання невідомий. Об'єктивно: нервово-психичне збудження, тремор рук у вигляді оплесків, тремор губів, повік, атаксія, дизартрія, блукаючий погляд, гіперрефлексія. Шкіра суха з іктеричним відтінком, окремі "судинні зірочки", тургор тканин знижений, склери іктеричні. Гепатоспленомегалія. Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?

- a. Харчова токсикоінфекція
- b. Нейротоксикоз при ГРВІ

c. Гостра печінкова недостатність

- d. Менінгококцемія
- e. Токсикоз із ексикозом

1732. Хлопчик 12-ти років був збитий машиною, доставлений до відділення реанімації у тяжкому стані: непритомний, шкіра рук та обличчя ціанотична, ЧДР- 48/хв., задишка, ЧСС- 160/хв., АТ- 80/50 мм.рт.ст.. Верхівковий поштовх зміщений вправо. Зліва над легенями перкуторно тимпаніт, випинання міжреберних проміжків при інспірації. Який з допоміжних методів досліджень дозволяє уточнити діагноз:

- a. Жоден з перелічених методів
- b. Клінічне дослідження крові
- c. Спірографія
- d. Аналіз газового складу артеріальної крові

e. Рентгенографія ОГК

1733. Дитині в післяопераційному періоді для знеболювання призначили введення розчину морфіну гідрохлориду. Після введення препарату відмічається різкий ціаноз слизових оболонок, зіниці не реагують на світло. ЧСС 60 уд./хв., АТ 90/60 мм.рт.ст., Т 36,0°C. Гіпертонус м'язів. Який специфічний антидот необхідно ввести:

a. Форсований діурез

b. Налоксон

c. Унітіол

d. Атропін

e. Специфічний антидот відсутній

1734. У дитини після введення антибіотика з'явився сиплий голос, гавкучий кашель, задишка інспіраторного характеру. Обличчя набуло ціанотичний відтінок. Хворий став неспокійним. Про яке захворювання можна думати:

a. Респіраторне вірусне захворювання

b. набряк Квінке в області гортані

c. Інородне тіло дихальних шляхів

d. Тромбоемболія легеневої артерії

e. Бронхіальна астма

1735. Хворий 12 років разом з батьками їв смажені гриби(сироїжки) після чого на 2-й день відчув нудоту, болі в животі, тричі спостерігався спочатку кашцеподібні, а потім водянисті випорожнення. При огляді лікарем ШД: стан важкий, позови на блювання, шкірні покриви іктеричні, тургор знижений, пульс – 98, ритмічний, АТ – 80/40 мм рт ст, ЧД-20, t° – 36,20°C Яка тактика ведення цього хворого?

a. Транспортувати в інфекційне відділення

b. Ввести в/в розчини 5% глюкози, Рінгер-лактату)

c. Дати проносне (MgSO₄, сорбіт) і викликати дільничного лікаря

d. Промити шлунок розчином перманганату і залишити під наглядом батьків

e. транспортувати у відділення інтенсивної терапії

1736. Дитина, 5 років, захворіла раптово: підвищилася температура тіла до 39,70°C, на стегнах, сідницях з'явилася геморагічна висипка зірчастої форми розміром від 0,5 до 3 см, акроціаноз, кінцівки холодні, ниткоподібний пульс. Лікар "швидкої допомоги" запідозрив менінгококцемію. Який антибіотик необхідно ввести дитині на догоспітальному етапі?

a. Оксацилін

b. Цефазолін

c. Рифампіцин

d. Левоміцетину сукцинат

e. Гентаміцин

1737. Дитина, 7 місяців, захворіла гостро з підвищення температури тіла до 38,60°C, з'явилися блювота, рідкі випорожнення, неспокій. При огляді на другу добу: стан тяжкий, дитина млява, тургор тканин знижений, шкіра та слизові оболонки ротової порожнини сухі, тахікардія, знижений діурез, гостра втрата маси тіла 500,0 г. повторне блювання. Випорожнення водянисті, кожної години. Який стартовий метод лікування хворого?

a. Призначення пробіотиків

b. Дієтотерапія

c. Антибактеріальна терапія

d. Призначення ферментів

e. Регідrataційна терапія

1738. Хлопчик 2-х років госпіталізований на 4-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з різким погіршенням стану – розвитком ядухи. Температура тіла 37,8°C, ЧСС – 130', ЧД – 54', в диханні приймає участь допоміжна мускулатура, шкіра бліда, синюшність носогубного трикутника. Над

легенями коробковий звук при перкусії, видох подовжений, з двох сторін свистячі хрипи, в нижніх відділах – поодинокі дрібнопухирчаті хрипи. Який з нижчеперерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- a. Іншорідне тіло дихальних шляхів
- b. Гострий обструктивний бронхіт**
- c. Гострий стенозуючий лярінготрахеїт
- d. Бронхопневмонія, гострий перебіг
- e. Гострий бронхіоліт

1739. Дівчинка 1-го року життя госпіталізована серед ночі на 2-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з раптовим погіршенням стану – розвитком ядухи. Дитина збуджена, голос сиплий, кашель гавкаючий, шкіра бліда і волога, синюшність навколо рота. Температура тіла 39°C, ЧД – 58', ЧСС – 144'. Дихання затруднене на вдосі, втягіння яремної ямки та інших піддатливих місць грудної клітки, слизова оболонка глотки гіперемована. Рахітичні деформації кісток виражені помірно, рівень кальція в сироватці крові – 2,25 ммоль/л. Який з нижчеперерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- a. Заглотковий абсцес
- b. Іншорідне тіло дихальних шляхів
- c. Спазмофілія, лярингоспазм
- d. Гострий епіглотит
- e. Гострий стенозуючий лярингіт**

1740. Дитина, 5 місяців. На тлі правобічної вогнищевої пневмонії, важкий перебіг, на другу добу захворювання з'явилися млявість, сонливість, загальмованість. При огляді: температура тіла 39.8°C, дитина бліда, озноб, періоральний ціаноз, мармурова шкіра, велике тім'ячко вибухає, часте поверхневе дихання. Періодично спостерігається напруження м'язів тулуба, руки і ноги витягуються, голова повертається в бік. Найбільш імовірна причина судом у дитини?

- a. Ексікоз
- b. Гіпертермічний синдром
- c. Нейротоксикоз**
- d. Спазмофілія
- e. Епілептичні судоми

1741. Дитина 6 років, на прийомі в дитячій поліклініці. Дитина за віком підлягає II ревакцинації АДП та III ревакцинації поліомієліту. Алергологічний анамнез обтяжений. Після огляду педіатра зроблено щеплення. Через 30 хвилин дитина стала різко блідою, втратила свідомість, дихання свистяче. Артеріальний тиск систолічний та діастолічний не визначаються, ЧСС 200 в 1 хв. Якому препарату надати перевагу на початку надання невідкладної допомоги?

- a. адреналіна гідрохлорид внутрішньом'язово
- b. дімедрол внутрішньом'язово
- c. Преднізолон внутрішньовенно
- d. адреналіна гідрохлорид внутрішньовенно**
- e. мезатон внутрішньом'язово

1742. Хлопчик 3 років протягом 2 діб за призначенням лікаря приймав бісептол та лазолван у вікових дозах. При огляді відмічено субіктиричне забарвлення шкіри та склер. Скар-житьсь на появлення темної сечі. Спленомегалія. Еритро-цити-2,81012 /л, гемоглобін – 78 г/л, кол.пок.- 0,98, ретику-лоцити – 40%0, анізо-та пойкилоцитоз, лейкоц.-15109 /л, мієлоцити – 3%, п-6%, с-62%, л-20%, мон-9%, ШОЕ – 18 мм/год Білірубін загальний – 40 мкмоль/л, непрямий – 30 мкмоль/л. Яка терапія найбільш раціональна?

a. Відміна раніш призначених препаратів + токоферола ацетат в/м + вітамін В1 2 в/м

b. Ферум лек в/м + флавінат в/м

c. Есенціилє в/в + вітамін Е в/м

d. Преднізолон в/м + еритроцитарна маса в/в крапельно

e. Спленектомія

1743. Хворий 11 років скаржиться на біль у животі, переважно над пупком та лівому підребер'ї. Відмічалась неодноразова блювота, що не приносила полегшення. Під час огляду температура 37,5°C, чітке напруження м'язів передньої черевної стінки, метеоризм, позитивні симптоми Керте, Кача. Який з діагнозів є правомірним в даному випадку?

a. Гострий пієлонефрит

b. Гострий холецистит

c. Гострий панкреатит

d. Загострення виразкової хвороби шлунка

e. Непрохідність кишок

1744. У дитини 3-х років, що є хвора на гострий міокардит, з'явилися клінічні ознаки гострої лівошлуночкової серцевої недостатності. Найбільш раціональна невідкладна медикаментозна терапія включає внутрішньовенне призначення:

a. Еуфілін + допамін + рибоксин

b. Промедол + строфантин + панангін

c. Бензогексоній + добутамін + АТФ

d. Лазикс + допамін + "полярizuюча" суміш

e. Еуфілін + дигоксин + кокарбоксилаза

1745. Хлопчик А., 6 років скаржиться на загальну слабкість, генералізований свербіж та почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 38,0°C. Із анамнезу – перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого садна іхтіоловою маззю з'явилися розлиті гіперемовані папульозно-уртикарні висипання, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Укажіть найбільш імовірний діагноз захворювання

a. Атопічний дерматит - нейродерміт, період загострення

b. Алергічний контактний дерматит

c. Токсикодермія

d. Генералізована кропивниця

e. набряк Квінке

1746. У новонародженого на 2 добу життя виникла шлункова кровотеча, діагностована геморагічна хвороба. Найбільш ефективним препаратом для внутрішньовенного введення є:

a. Нативна плазма

b. Дицинон

c. Адроксон

d. Свіжозаморожена плазма

e. Альбумін

1747. Дівчинка 12 років поступила в алергологічне відділення з скаргами на підвищення температури тіла до 37,8°C, висип на обличчі, тулубі, кінцівках, набряк повік, обличчя після вживання полуниць. Виберіть препарат для невідкладної допомоги

a. Лакзикс

b. Сметта

c. Еуфілін

d. Хлористий кальцій

e. Преднизолон

1748. Хлопчик після прийому аспіріну відчув себе погано, застонав, з'явилися різка блідість шкіряних покривів, холодний піт, ціаноз обличчя, зіниці розширились, втратив свідомість. Якому препарату треба надати перевагу при невідкладній допомозі?

a. Еуфілін

b. Сметта

c. Димедрол

d. Хлористий кальцій

e. Дексазон

1749. Дівчинка 13 років, що страждає на важку форму бронхіальної астми, в останній час у зв'язку з погіршенням стану самостійно почала використовувати сальбутамол до 12 – 14 разів на добу протягом 7 днів. Стан важкий за рахунок асфіктичного синдрому. При наданні невідкладної допомоги треба призначити все нижчеперераховане, крім:

a. Бронхоскопічна санація

b. Бета-агоністи іншої групи

c. Еуфілін по 20-25 мг(кг/добу

d. Глюокортикоїди по 20-25 мг(кг в перерахунку на преднізолон

e. Лаваж бронхів

1750. У дитини 5 років на фоні проявів ГРВІ з'явилися блювота до 4 разів на добу, зниження апетиту, запах ацетону з рота. В сечі – наявність ацетону (++++). Ваш діагноз?

a. Гостра інфекція сечовивідних шляхів

b. Гострий гастрит

c. Синдром ацетонемічного блювання

d. Шлунково-кишкова кровотеча

e. Гострий панкреатит

1751. Дитина 6 років, що хворіє на інсулінзалежний цукровий діабет, доставлена в дитячу лікарню в стані гіпоглікемічної коми. Яку невідкладну допомогу слід негайно здійснити дитині?

a. Внутрішньовенно крапельно 20% розчин глюкози

b. Внутрішньовенно струминно 40% розчин глюкози

c. Внутрішньовенно струминно 20% розчин глюкози

d. Внутрішньовенно струминно 10% розчин глюкози

e. Внутрішньовенно крапельно 5% розчин глюкози

1752. Хворий 10 років з тяжким ступенем гемофілії А поступив у відділення гематології з кровотечею. Який з перерахованих препаратів необхідно ввести для того, щоб найшвидше підвищити рівень недостатнього антигемофільного фактору?

a. PPSB-плазма

b. Кріопреципітат

c. Пряма трансфузія крові від донора

d. Нативна плазма

e. Антигемофільна плазма

1753. У хлопчика 8 років, що хворіє на гемофілію А, виконана екстракція зуба. Через 30 хвилин лунка зуба почала кровити. Спроби зупинити кровотечу місцевою гемостатичною терапією не принесли успіху. Який препарат з метою невідкладної допомоги доцільно ввести хворому?

- a. Дицінон
- b. Тромбоцитарна маса
- c. Вікасол
- d. Еритроцитарна маса
- e. Кріопреципітат**

1754. Дитина 6 років, захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,50°C, з'явився сухий кашель, кон'юнктивіт, набряк повік. На 5-ту добу на шкірі обличчя, шиї, за вухами з'явилась висипка плямисто-папульозного характеру, яка наступної доби поширилась на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Краснуха
- b. Аденовірусна інфекція
- c. Вітряна віспа
- d. Кір**
- e. Скарлатина

1755. Хлопчик 3 років скаржиться на шкірні висипи, свербіж, що з'явилися після вживання апельсинів. На шкірі обличчя, тіла, кінцівок різної величини пухирі, які місцями зливаються, утворюючи осередки неправильної форми. Симптом Нікольського негативний. Видимі слизові чисті. Найбільш імовірний діагноз:

- a. Синдром Лайєла
- b. Гостра кропив'янка**
- c. Токсикодермія
- d. Набряк Квінке
- e. Синдром Стівенса-Джонсона

1756. Хлопчик 9 років, захворів гостро. Після укусу оси у великий палець лівої руки протягом 2 годин поступово розвинувся набряк кисті, шкіра стала щільноеластичною, білого кольору. Відчуття оніміння пальців, свербіж шкіри. В анамнезі харчова алергія. Батько страждає на поліноз. Вкажіть вірогідний діагноз

- a. Алергічний ангіоневротичний набряк**
- b. Ідіопатичний ангіоневротичний набряк
- c. Комплементозалежний ангіоневротичний набряк
- d. Спадковий ангіоневротичний набряк
- e. Псевдоалергічний ангіоневротичний набряк

1757. Хлопчик 5 років, поступив у дитяче відділення з бронхопневмонією. Страждає на atopічний дерматит. Після внутрішньом'язового введення ампіциліну появились відчуття стиснення у грудях, запаморочення, різка блідість, ціаноз, холодний піт, прискорене шумне дихання. Який з перелічених препаратів слід увести в маніпуляційній негайно?

- a. Розчин преднізолону внутрішньовенно
- b. Розчин строфантину внутрішньовенно
- c. Розчин тавегілу внутрішньовенно
- d. Розчин адреналіну підшкірно**
- e. Розчин еуфіліну внутрішньовенно

1758. Хлопчик 2 років, страждає на тетраду Фалло. Раптово став збудженим, посилились задишка, тахікардія, ціаноз. Надалі розвинулась млявість. Спостерігалися судороги. Швидкою допомогою негайно доставлений у лікарню. Призначено медикаментозне лікування й оксигенотерапію. Який з перелічених препаратів показано вводити на даний час?

- a. Серцеві глікозиди внутрішньовенно.
- b. Обзидан повільно внутрішньовенно**
- c. Натрію оксидутират внутрішньовенно
- d. Натрію гідрокарбонат внутрішньовенно
- e. Морфіну гідрохлорид підшкірно

1759. Дівчинка 2 років, захворіла гостро. Появились нежить, сухий кашель, гіперемія мигдаликів і задньої стінки горла. На 3-й день вночі виникли грубий гавкаючий кашель, стридорозне дихання. Стан погіршувався. Наростала інспіраторна задишка. Діагностовано гострий стенозуючий ларинготрахеїт II ступеня. Що може запобігти прогресуванню стенозу?

- a. Інгаляції зволоженого кисню
- b. Свіже прохолодне повітря**
- c. Теплі содові інгаляції
- d. Теплі парові інгаляції
- e. Теплі трав'яні інгаляції

1760. При транспортуванні перенесеної новонародженої дитини з синдромом аспірації меконія реанімобілем на штучній вентиляції легень, стан її раптово погіршився, розвинувся генералізований ціаноз. Насичення крові киснем впало до 75%. Екскурсія правої половини грудної клітки знижена, дихання справа різко ослаблене, перкуторно тимпаніт. Які невідкладні заходи слід застосувати у першу чергу?

- a. Підвищити відсоток кисню
- b. Збільшити частоту вентиляції
- c. Дренування плевральної порожнини**
- d. Санація трахеї та бронхів
- e. Підвищити тиск на вдосі

1761. При відвіданні дитини вдома з явищами гострої респіраторної вірусної інфекції дільничним педіатром констатовано швидке підвищення температури тіла до 39,60°C, озноб, "гусяча шкіра", блідість шкіри. Кінцівки холодні на дотик. Які невідкладні заходи з метою боротьби з гіпертермією найбільш доцільно призначити на час візиту лікаря?

- a. Розкрити, обдув вентилятором
- b. Холод на великі судини
- c. Вологі обтирання, антипіретики
- d. Судиннорозширюючі, антипіретики**
- e. Холодний валик, антипіретики

1762. У дитини 2 років у стаціонарі на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції з явищами риніту, фарингіту, трахеїту, температури тіла 39,60°C, розвинувся приступ генералізованих судорог. Який метод невідкладних протисудорожних заходів слід вважати методом вибору?

- a. Діазепам дом'язово
- b. Хлоралгідрат у клізмі
- c. Діазепам довенно**
- d. Фенобарбітал зондом у шлунок
- e. Дроперидол довенно

1763. У хлопчика з гестаційним віком 32-33 тижнів, масою 1600 г, народженого від матері з ускладненим акушерським анамнезом на третій день постнатального життя з'явилися епізоди апное, ціаноз при диханні повітрям, роздування крил носа, втягіння податливих місць грудної клітки, фізикальні зміни в легенях. Яке обстеження треба провести першочергово?

- a. Кисотно-основний стан
- b. Загальний аналіз крові
- c. Рентгенографію грудної клітки**
- d. Газовий склад крові
- e. Сонографію головного мозку

1764. Хлопчик від перших стрімких пологів, гестаційним віком 32 тижнів, народився без самостійного дихання з частотою серцевих скорочень 110 за хв. Немовля зігріто, забезпечено прохідність дихальних шляхів, відсмоктано вміст з рота та носових ходів, проведено тактильну стимуляцію, однак самостійні дихальні рухи не з'явилися. Ваші наступні дії

- a. Розпочати інтубацію трахеї
- b. Вільний потік кисню
- c. ШВЛ масковим методом**
- d. Повторити тактильну стимуляцію
- e. Натиснути на живіт

1765. Дівчинка від других передчасних пологів, з гестаційним віком 33-34 тижнів, масою 2000 г, народилася без самостійного дихання, з частотою серцевих скорочень 60 за хвилину, вираженим генералізованим ціанозом. На подразники не реагує. Реакція зіниць на світло слабо виражена. Ваші першочергові дії

- a. Забезпечити тепловий режим
- b. Розпочати інфузійну терапію
- c. Провести тактильну стимуляцію
- d. Оцінити за шкалою Апгар
- e. Розпочати реанімаційні заходи**

1766. Дитина 5 місяців при огляді неспокійна, плаче. Зі слів матері дихає відкритим ротом, відмовляється від їжі. Температура тіла 39,50°C. Об'єктивно: гіперемія слизової оболонки горла, кулеподібне випинання задньої стінки глотки, при пальпації якого відмічається флюктуація. Яка хвороба зумовлює таку клінічну картину?

- a. Лакунарна ангіна
- b. Заглотковий абсцес**
- c. Гострий аденоїдит
- d. Катаральна ангіна
- e. Паратонзиллярний абсцес

1767. Дівчинка 4 років захворіла гостро, 3 години тому. Скарги на різкий біль в животі справа, часте блювання. Язик сухий, живіт різко болючий та напружений в усіх відділах, більше справа симптом Блюмберга позитивний, аускультативно – ослаблена перистальтика, з вагіни – слизово-гнійні виділення. Лейкоцитиз 24,6 Г/л із зсувом вліво. Per rectum – болючість передньої стінки. Ваш діагноз?

- a. Гострий сальпінгіт
- b. Гострий апендицит
- c. Перитоніт**
- d. Гострий пієлонефрит
- e. Кишкова непрохідність

1768. У хворої на бронхіальну астму дитини почався напад. Які препарати необхідно призначити для надання невідкладної допомоги?

- a. єуфіліні**

- b. Аміназин
- c. Антибіотики
- d. Содові інгаляції
- e. Тавегіл

1769. Стан новонародженої дитини, якій проводиться штучна вентиляція легень у відділенні реанімації та інтенсивної терапії різко погіршився. Відзначається підвищення pCO_2 ; падіння pO_2 ; збільшення об'єму та відсутність екскурсій грудної клітки праворуч; зміщення серця вліво. Праворуч дихання відсутнє, перкуторно – тимпаніт. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Діафрагмальна грижа
- b. Гідроторакс
- c. Ателектаз
- d. Правобічний пневмоторакс**
- e. Пневмонія

1770. У новонародженої дитини, яка народилася від матері з цукровим діабетом, маса тіла 4500 г, на 3 добу відзначається слабкість ссання, апатія, слабкий крик, потіння, тремор кінцівок, апноє, гіпотермія, судоми. Яка найбільш вірогідна причина даного стану?

- a. Пневмопатія
- b. Пневмонія
- c. Гіпоглікемія**
- d. Гіперглікемія
- e. Менінгоенцефаліт

1771. Після вживання апельсинового соку у 8-місячної дитини на шкірі тулуба, кінцівок, обличчя з'явилися пухирці, виступаючі над поверхнею шкіри, сверблячка. Батьки звернулися до лікарні. Стан дитини задовільний. Яку допомогу необхідно додати дитині?

- a. Елімінаційну дієту
- b. Елімінаційну дієту, ентеросорбенти
- c. Внутрішньом'язово антигістамінні, гормональні препарати
- d. Антигістамінні препарати**
- e. Не вживати апельсиновий сік

1772. Хлопчика 13 років госпіталізовано у відділення реанімації з діагнозом “синдром Лайєлла”. Температура $39,10^{\circ}C$, пульс 128 за хвилину, частота дихання 30 за хвилину. Яку допомогу в першу чергу необхідно надати дитині?

- a. Глюкокортикоїдні гормони**
- b. Седативні препарати
- c. Серцеві глікозиди
- d. Сечогінні препарати
- e. Жарознижуючі препарати

1773. У дитини 5р. колота рана підошви. Відомостей про щеплення АКДП-вакциною немає. Які заходи слід провести після хірургічної обробки ушкодження

- a. введення антибіотиків
- b. щеплення АКДП-вакциною
- c. ввести протиправцевий імуноглобулін людини та правцевий анатоксин**
- d. Ввести правцевий анатоксин
- e. Ввести протиправцеву сироватку

1774. У дитини 10-ти місяців підвищена температура тіла до 39°C. 2 рази відмічалось блювання, 1 раз - рідкі випорожнення. Дитина загальмована, остуда, судомна готовність. Шкіра бліда, холодна, мармурова. АТ- 60/30 мм рт.ст., Рс- 160/хв., слабого наповнення. Які першочергові заходи повинен розпочати лікар швидкої допомоги?

- a. Внутрішньовенне введення антибіотиків
- b. Внутрішньовенне введення глюкокортикостероїдів**
- c. Внутрішньовенне введення протисудомних препаратів
- d. Внутрішньовенне введення жарознижувачих засобів
- e. Промивання шлунку

1775. Дитина 2-х років, хворіє другу добу, лихоманка 39,60°C, багаторазова блювота, рясні випорожнення, спрага. Голос слабкий, сиплий, тургор шкіри значно знижений, порушення мікроциркуляції. Живіт здутий. Тахікардія до 188 за 1 хвилину, пульсовий тиск 10 мм. ртутного стовбця., центральний венозний тиск не визначається. Адекватною стартовою терапією слід вважати ?

- a. УФО крові та плазмаферез
- b. Крісталоїдні розчини**
- c. 5% глюкоза з хлоридом калію
- d. Колоїдні розчини
- e. Трансфузія препаратів крові

1776. У хворого 1,5 міс. Зі зниженою масою тіла, лихоманка – 39,5°C, блювота, короточасна судомна, симптом Брудзинського (+). Виповнена люмбальна пункція: білок – 0,5 г/л, глюкоза – 2,2 ммоль/л, лейкоцити – 125 в мкл, грам(-) негативні бактерії. Яка лікувальна тактика буде найбільш адекватною?

- a. Внутрішньо-венне введення ампіциліну
- b. Внутрішньо-венне введення бензілпеніциліну
- c. Внутрішньо-венне введення гентаміцину
- d. Внутрішньо-венне введення цефтріаксону**
- e. Внутрішньо-венне введення оксациліну

1777. У дитини віком 5 міс., яка перенесла внутрішньоутробний міокардит, з'явилися ознаки серцевої недостатності у вигляді: задишки та підвищення серцебиття без фізичного навантаження; збільшення печінки до 3,5 см; значне зниження апетиту, інколи блювання; при аускультії незвучні вологі хрипи з обох боків, переважно у нижніх долях. Про яку серцеву недостатність йде мова?

- a. Серцева недостатність II А ст. правшлуночкова
- b. Серцева недостатність II А ст. тотальна**
- c. Серцева недостатність II Б ст. правшлуночкова
- d. Серцева недостатність I ст. лівшлуночкова
- e. Серцева недостатність III ст

1778. У хлопчика 10 років при сильному емоційному напруженні виник напад тахіаритмії: на ЕКГ зареєстровано широкі комплекси QRS. Який з ліків протипоказано вводити?

- a. Новокаїнамід
- b. Лідокаїн
- c. Панангін
- d. Дігосин**
- e. Кордарон

1779. У дівчини, 14 років, на уроці фізичного виховання при різкій зміні положення тіла раптово

виникла втрата свідомості, виявлено низкий артеріальний тиск, рідкий слабкий пульс. Про який стан слід думати?

- a. Серцева недостатність
- b. Непритомність
- c. Колапс
- d. Ортостатична гіпотензія
- e. Кардіогенний шок

1780. Хлопчик 10-ти років, який хворіє на цукровий діабет, отримав опіки II ступеня, площею 35% тіла. Загальний стан важкий: млявий, дихання поверхове, часте, тахікардія, тяжкі ознаки дегідратації, осмолярність сироватки крові- 390 мосмоль/кг. Які розчини слід вводити дитині в першу чергу?

- a. 10% розчин глюкози
- b. 4% розчин гідрокарбонату натрію
- c. 0,45% розчин хлориду натрію
- d. 0,9% розчин хлориду натрію
- e. 5% розчин глюкози

1781. Дівчинка 5 років госпіталізована в інфекційну лікарню з діагнозом гострого гастроентероколіту. хворіє на цукровий діабет з 2 років. Загальний стан важкий: млява, дихання часте, поверхове, тахікардія, тяжкі ознаки дегідратації. Дослідження яких лабораторних показників необхідно провести в першу чергу?

- a. Загальний холестерин крові
- b. Глікозильований гемоглобін
- c. Загальний білок
- d. Коагулограма
- e. Осмолярність сироватки крові

1782. У дитини, віком 10 міс., на тлі перебігу гострої респіраторної вірусної інфекції раптово з'явилась різка млявість, блідість шкіряних покривів, блювота, підвищилась температура тіла до 39 С. При обстеженні виявлена глухість тонів серця, тахікардія- 160 за хвил., артеріальна гіпотонія- 70/50 мм рт. ст. Вміст Na⁺ плазми 125ммоль/л, Cl⁻ плазми –84ммоль/л, глюкози 2,8 ммоль/л. З яким ускладненням пов'язано погіршення стану дитини?

- a. Гостре запалення легенів
- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Гостра серцева недостатність
- d. Гостра недостатність надниркових залоз
- e. Гіпотонічний тип ексікозу

1783. Хлопчик, 8 років, і відчув слабкість, млявість, втратив свідомість, розвинулись клоніко-тонічні судоми. Шкіряні покриви покриті липким потом, глазні яблука гіпертонічні. хворіє на цукровий діабет I типу, інсулін вживає регулярно згідно рекомендації лікаря. В останній раз після ін'єкції інсуліну (хумулін R-6 од.) не поснідав. Який чинник розвитку невідкладного стану у дитини?

- a. Кетоацидотична кома
- b. Вегетативний криз
- c. Молочнокисла кома
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Гіперосмолярна кома

1784. У дитини трьох років появилась масивна кривава блювота. При огляді дитини на передній

черевній стінці виражений венозний малюнок. Із анамнезу відомо, що у дитини в період новонародженості спостерігався омфаліт. Яка причина може обумовити таку клінічну картину?

- a. Виразкова хвороба шлунка
- b. Геморагічний гастрит
- c. Синдром Мелорі-Вейса
- d. Портальна гіпертензія**
- e. Виразковий езофагіт

1785. Дитина 5 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до $39,0^{\circ}\text{C}$, з'явилися нежить, світлобоязнь, пастозність повік. На 4 добу від початку хвороби з'явилась плямисто – папульозна висипка на шкірі обличчя, за вухами, на шиї, котра на наступну добу розповсюдилась на тулуб. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Псевдотуберкульоз
- b. Кір**
- c. Інфекційний мононуклеоз
- d. Скарлатина
- e. Краснуха

1786. У дитини 3 років на 2 добу захворювання при температурі $37,50^{\circ}\text{C}$ присутні помірно виражені катаральні явища, макуло – папульозна висипка, більш виражена на розгинальній поверхні кінцівок, поліаденопатія (особливо збільшені потиличні лімфовузли). Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Псевдотуберкульоз
- b. Краснуха**
- c. Кір
- d. Скарлатина
- e. ГРВІ, алергічний дерматит

1787. Дитина 7 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 39°C , з'явилися головний біль. Біль у горлі, рвота. Через 3 години в пахвинних ділянках, на шиї та у верхній частині грудної клітки з'явилась дрібна яскраво – червона висипка на гіперемованому фоні. У ротоглотці – яскрава гіперемія, сірі нальоти на мигдаликах, підщелепні лімфовузли збільшені. Болючі. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Скарлатина**
- b. Краснуха
- c. Дифтерія
- d. Псевдотуберкульоз
- e. Кір

1788. Дитина 3 років хворіє протягом 3-х діб. Захворювання має повільний початок: температура субфебрильна, кашель “гавкаючий”, а потім беззвучний, голос афонічний, дихання шумне з втягуванням поступливих місць грудної клітки. З'явився ціаноз носо-губного трикутника. В легенях вислуховуються сухі хрипи. Щеплена з порушенням графіку вакцинації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт
- b. Алергічний набряк гортані
- c. Уроджений стридор
- d. Дифтерія гортані, стенотична стадія**
- e. Інородне тіло гортані

1789. Дитина 3 років захворіла гостро: підвищилась температура до $39,0^{\circ}\text{C}$, головний біль, двічі

була блювота.. Ввечері стан дитини погіршився: на тулубі та кінцівках з явилася висипка. При огляді: стан дитини важкий, температура 36,90°C, дитина млява, загальмована. На шкірі тулуба та кінцівок плямисто – папульозна та геморагічна висипка неправильної форми. Менінгеальні знаки відсутні. Частота пульсу – 140 в 1 хв. Артеріальний тиск – 80/ 40. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Ентеровірусна інфекція

b. Менінгококцемія

c. Геморагічний васкуліт

d. Гостра респіраторна вірусна інфекція

e. Тромбоцитопенічна пурпура

1790. Дитина 5 місяців захворіла гостро ввечері: підвищилась температура до 39,0°C, дитина відмовилась від їжі, стала неспокійливою, одноразово були судороги, двічі блювота, яка незв'язана з прийомом їжі. Батьки викликали швидку допомогу. При огляді лікаря: стан дитини важкий, голова запрокинута, тім'ячко напружене, вибухає, шкіра чиста. Відмічається ригідність потиличних м'язів, гіперестезія шкіряних покривів. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Менінгіт

b. ГРВІ нейротоксичний синдром

c. Поліомієліт

d. Харчова токсикоз-інфекція

e. Грип

1791. Густиий меконій виявлено в амніотичній рідині в момент пологів. Акушер відсмоктав вміст з рота, глотки і носа відразу після народження головки (до народження плечей). Після народження дитини проведено відсмоктування вміста гіпофаринкса. Ваша дія далі?

a. Інтубація трахеї і відсмоктування вмісту через ендотрахеальну трубку

b. Штучна вентиляція легень з використанням мішка і маски

c. Визначення частоти серцевих скорочень

d. Оцінка кольору шкіри

e. Проведення тактильної стимуляції дихання

1792. Дитина 9-ти років непритомна. Об'єктивно: шкіра суха, губи яскраво – червоні, язик сухий, тахікардія, запах ацетону із рота. Глюкоза крові 28 ммоль/л, рН - 7,0, BE = - 20 ммоль/л, у сечі (+++) ацетону. Яка найбільш імовірна патологія?

a. Лактатемічна кома

b. Печінкова кома

c. Гіпоглікемічна кома

d. Гіперосмолярна кома

e. Кетоацидотична кома

1793. У дитини 4х років раптово виникли ознаки пароксизмальної тахікардії: запаморочення, відчуття страху, різка блідість шкіри, акроціаноз. Пульс ніктоподібний, частота серцебиття 220 за 1 хв., нерівномірна гучність серцевих тонів. На ЕКГ - деформовані шлуночкові комплекси, QRS = 0,13 с, дискордантність S і T. Що треба ввести?

a. Внутрішньовенно дигоксин

b. Внутрішньовенно еуфілін

c. Внутрішньовенно обзидан

d. Внутрішньовенно лідокаїн

e. Внутрішньовенно строфантин

1794. У дитини 10 міс. у зв'язку з тяжким перебігом де-структивної пневмонії та раптовим розвитком

пне-вмотораксу виникла зупинка серця та дихання. Проведено штучне дихання, непрямий масаж серця. Контролювався артеріальний тиск. Який мінімальний артеріальний тиск підтримує функцію життєво важливих органів?

- a. 80 мм рт. ст
- b. 70 мм рт. ст
- c. 60 мм рт. ст**
- d. 90 мм рт. ст
- e. 100 мм рт. ст

1795. У дитини 6-ти місяців на фоні пневмонії розвинулись ознаки серцевої недостатності. Призначено дигоксин. На 3 добу введення препарату з'явилися ознаки інтоксикації серцевими глікозідами: блювання, судоми, на ЕКГ – ознаки шлуночкової бігеменії. Тактика лікаря при наданні невідкладної допомоги:

- a. Відміна дигоксину та введення дифеніну і унітіолу**
- b. Введення 10% розчину глюкози та еуфіліну
- c. Введення неогемодезу та унітіолу
- d. Введення пірацетаму та еуфіліну
- e. Введення лазиксу та седуксену

1796. Через дві години після вживання в їжу маринова-них грибів у дитини 10 років з'явилися відчуття важкості та болі у шлунку, судома в ікроножних м'язах, слюзо- та слиновідділення, повторна блювота, діарея. Встановлено отруєння грибами. Що є першою доврачебною допомогою?

- a. Введення антидотів
- b. Проведення активної інфузійної терапії
- c. Замінне переливання крові
- d. Промивання шлунку**
- e. Застосування ентеросорбентів

1797. У дитини 14 років з хронічним вірусним гепатитом з'явилися неврологічні симптоми, сонливість, сплутана свідомість, солодкий запах з рота, зниження факторів згортання крові, гіперамоніємія. Поставте діагноз

- a. Діабетична кома
- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Гостра ниркова недостатність
- d. Хронічна ниркова недостатність
- e. Гостра печінкова недостатність**

1798. Під час їжі дитина 3-х років поперхнулась, спостерігались: короткочасне апное, ціаноз, нападоподібний кашель, блювання. Над легеньми справа послаблене дихання. Що дозволить встановити вірогідний діагноз?

- a. Р-графія органів грудної клітини
- b. Фіброгастроскопія
- c. Бронхоскопія**
- d. Комп'ютерна томографія
- e. Спірографія

1799. До пологового будинку надійшла дитина, народжена вдома. Збуджений. Тремтіння рук. На 4 добу життя у дитини з'явились тотальні тонічні судоми та втрата свідомості. На нейросонограмі щілоноподібні шлуночки, зсув серединних структур. Що з'явилось чинником судом у

новонародженого?

- a. Гіпокальціємія
- b. Пологова травма**
- c. Гідроцефалія
- d. Гіпоглікемія
- e. Фенілкетонурія

1800. У дитини після вживання їжі цитрусових з'явилися набряки на губах, скронях, коло очей, верхівок, статевих органах. Встановити діагноз

- a. Пневмонія
- b. Набряк Квінке**
- c. Інфекційний паротит
- d. Анафілактичний шок
- e. Дифтерія

1801. У хлопчика трьох років на 4-ту добу ГРВІ на тлі $t^{\circ}38,90^{\circ}\text{C}$ з'явилося психомоторне збудження, ціаноз периорального трикутника, інспіраторна задишка, тахікардія. Встановити діагноз

- a. Набряк гортані**
- b. Дифтерія
- c. Ревматизм
- d. Вроджена вада серця
- e. Пневмонія

1802. Хлопчик 13 років хворіє на цукровий діабет I типу на протязі 2х років. Госпіталізований до реанімації в зв'язку з втратою свідомості, генералізованими судомами. Останнє введення інсуліну за годину до госпіталізації. Глюкоза крові 2,5 ммоль/л. Яке ускладнення виникло у хлопчика?

- a. Лактатемічна кома
- b. Діабетична нейропатія
- c. Діабетична кома
- d. Гіперосмолярна кома
- e. Гіпоглікемічна кома**

1803. У дівчинки 14 років хворої на цукровий діабет після переохолодження наросли симптоми дегідратації, розладу свідомості, тимчасових вогнищевих неврологічних порушень. Запаху ацетону з рота немає, дихання неглибоке, часте. Глюкоза крові – 50 ммоль/л, підвищений рівень в крові NaCl, бікарбонатів, сечовини, залишкового азоту. Кетоацидоз відсутній. Яке ускладнення виникло?

- a. Лактатемічна кома
- b. Діабетична нейропатія
- c. Діабетична кома
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Гіперосмолярна кома**

1804. У хворої дитини на цукровий діабет діагностовано гіперосмолярну кому. Глюкоза крові більш як 50,0 ммоль/л, рівень NaCl, бікарбонатів підвищений, осмолярність сироватки крові 380 мОсм/л. Які головні моменти в лікуванні гіперосмолярної коми?

- a. Внутрішньовенне введення 5% розчину глюкози, калію
- b. Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрія 4% розчину, калію
- c. Внутрішньовенне введення гіпертонічного 40% розчину глюкози, калію
- d. Внутрішньовенне введення ізотонічного розчину NaCl, калію
- e. Внутрішньовенне введення 0,45% розчину NaCl, калію**

1805. Дитина трьох років, на фоні тривалого підвищення температури, “бачила велику муху”, ковдру сприймала як змію, закривалась від неї руками, був виражений афект страху, неспокій, не впізнавала рідних. Ваш діагноз?

- a. Маніакально-депресивний психоз
- b. Інфекційний делірій**
- c. Ранній дитячий аутизм Канера
- d. Алкогольний делірій
- e. Шизофренія

1806. До стаціонару привезена 6-ти місячна дитина з триденною діареєю. Не плаче, а стогне. Шкіра бліда, з мармуровим малюнком. Пульс 160/хв-1, нитковидний. До вени введений катетер. Що вливати в першу чергу?

- a. Розчин добутаміну
- b. 0,9% розчин натрію хлориду**
- c. 10% розчин кальцію хлориду
- d. 7,5% розчин калію хлориду
- e. Розчин дофаміну

1807. Потерпіла 12 років витягнена з холодної річної води через 15 хвилин після утоплення, без ознак життя. Які першочергові заходи необхідно провести?

- a. Транспортувати потерпілу до найближчого лікувального закладу для проведення реанімаційних заходів
- b. Не проводити реанімаційних заходів
- c. Звільнити дихальні шляхи від води, розпочати серцево-легеневу реанімацію**
- d. Не марнувати часу на видалення води з дихальних шляхів, розпочати серцево-легеневу реанімацію
- e. Ввести кордіамін, 1 мл внутрішньом'язово

1808. Дитина поступила з важкою дихальною недостатністю. Діагностована гостра двустороння пневмонія. При аналізі артеріальної крові: PaO_2 52 мм.рт.ст., $PaCO_2$ 66 мм.рт.ст. Які заходи необхідні в першу чергу?

- a. Призначення бронходилататорів
- b. Оксигенотерапія та спостереження
- c. Ендотрахеальна інтубація та ШВЛ**
- d. Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- e. Призначення цитохрому C

1809. Протягом 4 годин після народження стан дитини різко погіршився: загальне занепокоєння, тахіпное, роздування крил носа, западіння мечовидного паростка, втягіння міжреберних проміжків, хрипле дихання на видиху, ціаноз. Коробковий відтінок перкуторного звуку, послаблення дихання з грубими хрипами при аускультатії. На рентгенограмі – дифузні очаги зниженої прозорості, зниження пневматизації легеневої тканини, збільшення кардіо-торакального індексу. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Респіраторний дистрес-синдром**
- b. Внутрішньоутробна пневмонія
- c. Вада серця
- d. Порушення гемоліквородинаміки
- e. Аспірація меконію

1810. Виклик додому до дитини 6 років. Протягом доби – температура 39.0°C , ринорея, сльозотечія,

світлобоязнь, болі у м'язах, сильний головний біль, першіння в горлі, сухий кашель. Млявий, сонливий, лякається іграшок, просить прибрати їх із кімнати, бо "...вони стали великими і страшно дивляться...". Змушує матір постійно витирати йому обличчя, груди і кінчики пальців: "...мокрі, по них вода тече...". Ваш діагноз?

a. Грипозний психоз

b. Шизофренія

c. Психоз у результаті інтоксикації свинцем

d. Епілепсія

e. Реактивний психоз

1811. Хлопчик віком 1 рік 8 місяців доставлений до приймального відділення "швидкою". При огляді стан дуже важкий. Притомний. Менінгеальних симптомів нема. Температура тіла 39,80°C, кінцівки холодні. Виражені розлади мікроциркуляції. На нижніх кінцівках, сідницях, тулубі, обличчі – зливна "зірчаста" геморагічна висипка, що швидко розповсюджується. Невеличкі крововиливи на слизових оболонках. Висипка з'явилась декілька годин тому. ЧД 54 за 1 хвилину. ЧСС 180 за одну хвилину. АТ 65/25 мм рт.ст. Ваш діагноз?

a. Тромбоцитопенічна пурпура

b. Аддисоновий криз

c. Геморагічна лихоманка

d. Блискавична менінгококцемія

e. Геморагічний васкуліт

1812. У дитини, яка перебуває у відділенні інтенсивної терапії з діагнозом "ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт" посилились прояви обструкції, зросла інспіраторна задишка, збільшилось втягіння поступливих місць грудної клітки, зросла робота дихальної мускулатури, кашель непродуктивний, ціаноз. При дослідженні КОС: PaO₂ 42 мм.рт.ст., PaCO₂ 58 мм рт.ст., pH 7,25 при концентрації вдихуваного кисню 60%. Що треба провести в першу чергу?

a. Інтубацію трахеї

b. Внутрішньовенно кортикостероїди

c. Штучну вентиляцію легень

d. Посилити антибактеріальну терапію

e. Інгаляцію з адреналіном

1813. Дитина 12 років при огляді у приймальному відділенні непритомна. При розмові з батьками стало відомо, що декілька днів тому був ушиб голови, після якого зберігався головний біль, декілька разів була блювота, поступово (на протязі останніх 12 годин) зменшувався рівень свідомості. Температура тіла 36,70°C. При неврологічному дослідженні: кома I ступеню, анізокорія, геміпарез, декортикаційна поза. Яка найбільш імовірна причина коматозного стану?

a. Енцефаліт

b. Гострий розлад мозкового кровообігу

c. Внутрішньочерепна гематома

d. Отруєння

e. Струс мозку

1814. У дитини, що страждає на цукровий діабет I типу і отримує замісну терапію інсуліном, раптом виникло занепокоєння, відчуття голоду, тремор у кінцівках; вона зблідла і втратила свідомість. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану?

a. Гострий розлад мозкового кровообігу

b. Отруєння ліками

c. Розвиток тяжкої гіперглікемії

d. Зомління

e. Гіпоглікемічний стан

1815. У дитини через 4 години після проведення спинномозкової пункції стан різко погіршився: виникли судоми, втрата свідомості, аритмічне дихання, анізокорія. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану хворого?

a. Дислокація та уклинення мозку

b. Епілептичний припадок

c. Внутрішньочерепний крововилив

d. Істеричний припадок

e. Гострий розлад мозкового кровообігу

1816. У дитини 32 тижнів гестації у віці 1 години життя розвинулися прогресуючий ціаноз, експіраторні шуми, роздування крил носа, ретракції грудної клітки. На рентгенограмі органів грудної клітки “матове скло”, повітряні бронхограми. Дитина потребує 40-50% кисню для адекватної оксигенації. С чого доцільно почати терапію:

a. Сурфактант ендотрахеально

b. Дексаметазон внутрішньовенно

c. Сода внутрішньовенно

d. Вітамін Е внутрішньом'язово

e. Індометацин перорально

1817. Дитина 7 років. Скарги на відсутність апетиту, сухість в роті, закріп, порушення сну, ознобоподібне тремтіння, тахікардію, неприємні почуття в області голови: “наче щось переливається, роздувається”. Похмура, тривожна, мова тиха і повільна, рухи уповільнені. Зі слів матері, дитина постійно плаче, заявляє, що вона погана, вечорами відмічаються поліморфні страхи. У сомато-неврологічному статусі – без особливостей. Тактика лікаря загальної практики –

a. Обстеження у невропатолога

b. Призначення транквілізаторів седативного спектру дії

c. Призначення антидепресантів

d. Направлення на консультацію до психіатра

e. Направлення на консультацію до ендокринолога

1818. В приймальне відділення лікарні доставлено хлопчика, якого півгодини тому вкусила гадюка. Потерпілий скаржиться на болі у правій гомілці, сонливість, в'ялість. У нижній третині гомілки є дві невеличкі ранки з вираженим набряком навколо і кровопідтєками біля ранок. Які маніпуляції не можна виконувати при наданні невідкладної допомоги?

a. Накладати артеріальний джгут

b. Вводити полівалентну протизміїну сироватку

c. Надати спокій кінцівці

d. Виконати циркулярну новокаїнову блокаду кінцівки

e. Накладати венозний джгут

1819. Дитині 12 років. Скарги на спрагу, підвищення апетиту, почащений сечопуск. При огляді: шкіра і слизові оболонки сухі. На щоках рум'янець. Язик обкладений білим налетом. Дихання - везикулярне, ЧД – 20/хв. Тони серця ослаблені, систолічний шум над верхівкою. ЧСС – 120/хв. Живіт при пальпації м'який. Печінка нижче від краю реберної дуги на 4 см, ущільнена, чутлива при пальпації. Селезінка не збільшена. Сечопуск частий. Хворіє протягом 2 тижнів (перенесла грип). Які дослідження треба призначити в першу чергу?

a. Гемограма

- b. Аналіз сечі
- c. Рівень калію в сироватці крові
- d. Визначити рівень цукру в крові
- e. Гематокрит крові

1820. Хлопчик 2 років поступив у відділення АІТ зі скаргами на осиплість голосу і гавкаючий кашель. Об-но: дитина неспокійна, інспіраторний стридор, задишка з участю допоміжної мускулатури, втягнення міжреберних проміжків, тахікардія, періоральний ціаноз, акроціаноз. Першочерговими заходами при поступленні дитини зі стенозуючим ларинготрахеїтом II ст. є:

- a. Корекція метаболічного ацидозу
- b. Оксигенотерапія
- c. Піднаркозна пряма ларингоскопія
- d. Дегідратаційна терапія
- e. Внутрішньовенне введення глюкокортикоїдів

1821. Дитина 7 місяців зі стафілококовою деструкцією легень, правостороннім піопневмотораксом. Об-но: Виражена задишка, легенева екскурсія на стороні поразення обмежена. Перкуторно – укорочення звуку справа, на стороні поразення дихання не прослуховується. На рентгенограмі – затемнення в нижніх відділах правої легені з утворенням горизонтального рівня рідини. Призначте відповідне лікування:

- a. Дренування плевральної порожнини
- b. ШВЛ
- c. Інфузійна терапія
- d. Катетеризація трахеї і бронхів
- e. Оксигенотерапія

1822. Хлопчик 5 років доставлений у відділення інтенсивної терапії з ознаками кровотечі. Об-но: різка блідість шкірних покривів з сіроватим відтінком, “холодний піт”, акроціаноз, похолодання кінцівок, сухість слизових оболонок порожнини рота. Риси обличчя загострені, виражена задишка, пульс частий, ниткоподібний, тони серця глухі, АТ-60/40 мм рт. ст. Які з перерахованих змін мають місце в патогенезі геморагічного шоку?

- a. Гіпотензія
- b. Зниження перфузії тканини і органів
- c. Зниження хвилинного об’єму серця
- d. Зменшення об’єму циркулюючої крові
- e. Анемія

1823. У здорового молодого подружжя народилася дитина з проявами гемолізу. Білірубін пуловинної крові – 71 мкмоль/л. Діагностовано несумісність матері і дитини за антигенами Rh (D). Погодинний приріст білірубіну становить більше 5,1 мкмоль/л. Метод лікування при прогресуванні гемолізу?

- a. Плазмаферез
- b. Замінне переливання крові
- c. Гемосорбція
- d. Інфузійна детоксикація
- e. Імуносупресія глюкокортикоїдами

1824. Новонароджена дівчинка масою 3500 г, довжиною 52 см від першої вагітності, що протікала на фоні анемії II ступеня важкості, народилася із серцебиттям 140 уд/хв, закричала зразу, крик голосний, рефлексивні живі, м’язовий тонус дещо знижений, є акроціаноз. Яка оцінка новонародженки?

за шкалою Апгар ?

- a. 6 балів
- b. 9 балів
- c. 10 балів
- d. 8 балів**
- e. 7 балів

1825. Дитині 10 років. Госпіталізована в зв'язку з появою набряку обличчя, висипки на тулубі, утруднення дихання. Зі слів мами дитину вкусила 30 хв тому бджола. При огляді: набряк обличчя, пастозність стоп, висипка папульозного характеру на тулубі та кінцівках, свербіння. Пульс 120 за хв, дихання 30 за 1 хв, шумне, втягіння міжреберних м'язів. Сечопуску не було 3 год. Яке найхарактерніше захворювання, що зумовило таку картину?

- a. Атопічний дерматит
- b. Алергічний бронхіт
- c. Кропивниця
- d. Анафілактичний шок
- e. набряк Квінке**

1826. Дитині 5 років. Скарги на висип на тулубі, кінцівках, підвищення температури тіла до 38(С , біль в животі, свербіж. Півгодини тому дитина з'їла біля 0,5 кг полуниць. Об'єктивно: млявість, сонливість, на обличчі, тулубі, кінцівках висип папульозного характеру з нерівними контурами, рожевого кольору, місцями зливається між собою. Пульс до 110 за 1 хв, дихання з частотою 25-30 за 1 хв. Живіт при пальпації болючий в підложечній ділянці. Першочергово дитині необхідно зробити:

- a. Дати гіпосенсибілізуючі препарати
- b. Ввести преднізолон
- c. Очисну клізму
- d. Дати сорбенти
- e. Промивання шлунку**

1827. Дівчинка 8 років втратила свідомість після конфлікту в школі. Упродовж останнього місяця у дівчинки спостерігається підвищення апетиту, спрага, почащений сечопуск. Об'єктивно: сопорозний стан, звуження зіниць, реакція на світло слабка. Очні яблука впалі, м'які. На щоках гіперемія, шкіра суха. Дихання шумне, 40 за хв. Пульс 120 за хв, АТ 80/40 мм рт. ст. У повітрі запах ацетону. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см. Ваш діагноз:

- a. Наднирникова кома
- b. Кетоацидотична кома**
- c. Печінкова кома
- d. Ацетонемічна кома
- e. Гіпоглікемічна кома

1828. Хлопчику 12 років. Знаходиться в клініці з приводу цукрового діабету в фазі декомпенсації. Отримав перед сніданком 10 ОД і перед обідом 6 ОД простого інсуліну. . Через 30 хв після обіду хлопчик втратив свідомість, з'явилися судоми. Об'єктивно: шкіра волога, бліда, тризм щелеп. Тони серця приглушені, пульс 100 за 1 хв, слабкого наповнення, АТ 90/50 мм рт.ст. дихання поверхневе 28 за 1 хв. Першочергова допомога в даній ситуації включає:

- a. Введення інсуліну
- b. Введення мезатону
- c. Оксигенотерапія
- d. Введення преднізолону

е. введення глюкози

1829. У хлопчика 9 років, хворого на геморагічний васкуліт, на фоні абдомінального болю, виникло блювання з домішками крові, слизисті випорожнення рожевого кольору з кров'янистими згустками. Виберіть найбільш оптимальний варіант гемостатичної терапії:

а. Переливання свіжозамороженої плазми

- b. Переливання відмитих еритроцитів
- c. Вливання реополіглюкіну
- d. Переливання нативної плазми
- e. Переливання свіжозитратної крові

1830. У дитини 9 міс. виникла раптова зупинка дихання. Розпочато штучне дихання за методом "рот в рот". Що є показником правильності техніки проведення штучного дихання?

а. Екскурсії грудної клітки хворого

- b. Зміна забарвлення шкіри
- c. Відновлення самостійного дихання
- d. Зменшення проявів гіпоксії
- e. Дихальні шуми при аускультції легень

1831. Лікар прибув на виклик до дитини 4 місяців. Скарги матері на раптову появу посіпувань китиць і стоп, витягування тулуба, кінцівок, втрату свідомості, які виникли під час роздягання дитини після прогулянки. При огляді стан тяжкий, свідомість затьмарена, виникли генералізовані клоніко-тонічні судоми. Шкіра бліда, волога, голова деформована, краніотабес, велике тім'ячко 2,5 x 2,0 см, краї м'які. Тони серця ослаблені, тахікардія. Живіт збільшений в розмірах, м'який, печінка виступає з-під краю реберної дуги на 4 см, селезінка на 2 см. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

а. Ввести довенно 10% розчин кальцію хлориду

- b. Ввести довенно 25% розчин магнію сульфату
- c. Ввести довенно 5% розчин кислоти аскорбінової
- d. Ввести довенно 20% розчин натрію оксибутирату
- e. Ввести довенно 0,5% розчин седуксену

1832. Поступила дитина 8 місяців в тяжкому стані. Хворіє 1 день Об-но: температура тіла 39,50°C, монотонний крик, голова закинута назад, ноги приведені до живота, гіперестезія, судомні скорочення м'язів обличчя, кистей. Велике тім'ячко 2,0 x 1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, чиста. Слизова зіву гіперемована. Дихання жорстке. Тахікардія. . Які дослідження необхідно провести в першу чергу для уточнення діагнозу?

- a. Загальний аналіз крові
- b. Ультразвукове дослідження головного мозку
- c. Змиви з носа та ротоглотки на віруси
- d. Посів з носа та ротоглотки на менінгокок

е. Люмбальну пункцію

1833. На шкільній перерві хлопчик 10 років раптово втратив свідомість, впав на підлогу, тулуб витягся, прогнувся в спині, а через декілька секунд виникли клонічно-тонічні судоми, які продовжувалися біля 2 хвилин. Крім того спостерігалася слюноотеча, в кінці нападу судом – сечопуск, хлопчик заснув. Дитина доставлена в стаціонар машиною швидкої допомоги. Що з ним сталося не пам'ятає. В анамнезі – 2 роки назад була черепно-мозкова травма, подібний напад судом виник вперше. Яке дослідження необхідно провести в першу чергу для з'ясування діагнозу?

а. Реоенцефалографію

b. Електроенцефалографію

c. Комп'ютерну томографію головного мозку

d. Спинно-мозкову пункцію

e. Огляд очного дна

1834. У дівчинки 6 місяців підвищення температури тіла до 39°C , неспокій, блювання, які з'явилися за останні 4 год. Стан дитини тяжкий, голова відкинута назад, гіперестезія, тремор підборіддя, рук. Велике тім'ячко $2,0 \times 1,5$ см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, в ділянці сідниць, стегон, внизу живота відмічена нерясна геморагічна висипка різної форми та розмірів, на кінцівках - точкова. Акроціаноз. Тахікардія, тони серця ослаблені. Катаральні явища відсутні. Ваш попередній діагноз?

a. Сепсис

b. Менінгококова інфекція: генералізована форма

c. Тромбоцитопенічна пурпура

d. Геморагічний васкуліт

e. Грип, токсична форма

1835. Дитина 4-х місяців доставлена в клініку в тяжкому стані. Хворіє 2 доби, турбують блювота до 10 раз та рідкий стілець до 7 раз на добу. Зі слів матері, спостерігається значна втрата маси за час хвороби. Температура $36,10^{\circ}\text{C}$. Шкіра бліда, з "мармуровим" рисунком, суха. Слизові яскраво-рожеві, сухі. Пити дитина не хоче. Активні рухи відсутні, брадикардія, артеріальний тиск знижений. В легенях дихання рівномірно ослаблене. Сечопус рідкий. Стілець в невеликій кількості, жовто-зеленого кольору. Які лабораторні дослідження необхідно призначити в першу чергу для визначення типу зневоднення?

a. Рівень білка в плазмі крові

b. Гематокритний показник

c. Визначити рівень натрію та калію в плазмі крові

d. Питому щільність сечі

e. Загальний аналіз крові

1836. Педіатр прибув на виклик до дівчинки 6 міс. Скарги матері на підвищення температури тіла у дитини до 40°C , неспокій, посмикування м'язів обличчя. Хворіє декілька годин. В сім'ї всі хворі на грип. Стан дитини тяжкий. Шкіра бліда, на кінцівках "мармуровий" рисунок, гіперестезія. Катаральні явища відсутні. Велике тім'ячко $2,0 \times 1,5$ см, виступає над кістками черепа. Дихання в легенях жорстке, тахіпное, тахікардія. Що з наведеного є найбільш ефективним для зниження температури тіла?

a. Зрошення слизової кишківника рідиною при температурі 18°C

b. Ввести протисудомні та судинно розширюючі

c. Розкрити дитину, розтерти шкіру водно-спиртово-оцтовим розчином

d. Положити холод на ділянку магістральних судин

e. Ввести антипіретики, судинно розширюючі

1837. Скарги дитини на біль голови, біль в ділянці серця, втому, серцебиття. Лікар швидкової допомоги при аускультатії серця виявила тахікардію, на ЕКГ – надшлуночкову форму пароксизмальної тахікардії. Який препарат з перерахованих потрібно ввести дитині?

a. Строфантин

b. Кордарон

c. Лідокаїн

d. Верапаміл

e. Новокаїнамід

1838. Хлопчик двох років поступив в клініку в тяжкому стані, температура тіла 38,50°C, збільшені лімфатичні вузли, бліді шкірні покриви, периоральний ціаноз, задишка до 60 в хвилину. Дихання пуерильне, тони серця ритмічні, приглушені, ЧСС 150 в хвилину. На рентгенограмі легень справа констатована неомогенна інфільтрація округлої форми розміром 2,5 x 2,0 см з просвічуванням судин і бронхів, пов'язана із розширеним коренем легень. Яку форму туберкульозу необхідно запідозрити?

- a. Міліарний туберкульоз
- b. Фіброзно-кавернозний туберкульоз легень
- c. Туберкульозний бронхораденіт
- d. Тубінтоксикацію
- e. Первинний туберкульозний комплекс**

1839. У новонародженої дитини, народженої шляхом кесарського розтину, з'явилися ознаки наркотичної депресії дихання. Синюшні шкірні покриви, зупинка дихання. Вкажіть препарат первинної допомоги

- a. Налоксон**
- b. Адреналіну гідрохлорид
- c. Кальцію глюконат
- d. Альбумін
- e. Натрію гідрокарбонат

1840. Хвора 4 років скаржиться на загальну слабкість, кашель. Вночі раптово підвищилась температура до 39,80°C, хвора стала неспокійною. Гавкаючий кашель, шумне свистяче дихання з втягуванням над- і підключичних западин, міжреберних проміжків, шкіра бліда. Контактувала з хворими на ГРВІ сестрами. Що необхідно призначити хворій в першу чергу?

- a. Антибіотики, димедрол
- b. Астмопент, діазолін
- c. Дибазол, еуфілін
- d. Папаверин, вітамін С
- e. Преднізолон, гарячі ножні ванни**

1841. Дитина народилася в стані асфіксії важкого ступеня. Проведені санація дихальних шляхів, тактильна стимуляція дихання шляхом подразнення підшов. Ефект відсутній. Якою повинна бути наступна дія лікаря?

- a. Подразнення шкіри вздовж хребта
- b. Штучна вентиляція легень через інтубаційну трубку
- c. Поплескування по сідницях
- d. Постукування по п'ятці
- e. Штучна вентиляція легень за допомогою мішка та маски**

1842. У дитини 11 років після контакту з оголеним телевізійним проводом виникла раптова зупинка серцевої діяльності і дихання. Відсутні свідомість і рухи в кінцівках, зіниці розширені, відсутній пульс на сонних артеріях, шкірні покриви бліді, акроціаноз. Який порядок проведення серцево-легеневої реанімації?

- a. Відновлення кровообігу, відновлення дихання, електроімпульсна і медикаментозна терапія
- b. Медикаментозна терапія, відновлення дихання, відновлення кровообігу
- c. Електроімпульсна терапія, відновлення кровообігу
- d. Відновлення дихання, відновлення кровообігу, електроімпульсна і медикаментозна терапія**
- e. Відкритий масаж серця, медикаментозна терапія, відновлення дихання

1843. У новонародженого на першу добу життя з'явилися жовтяничність шкіри, іктеричність склер, слизових оболонок. На другу добу приєдналися млявість, адинамія, гіпорефлексія, гепатоспленомегалія. У крові: Нв 92 г/л, білірубін 348 мкмоль/л, погодинний приріст білірубину 8 мкмоль/л. Що найбільш доцільно призначити в цьому випадку?

- a. Карболен
- b. Інфузійну терапію
- c. Замінне переливання крові**
- d. Фенобарбітал
- e. Опромінення синім світлом

1844. Дитині 2 роки. Захворювання почалось з підвищення температури до 390°C, катаральних явищ. Батьки використовували для зниження температури ацетилсаліцилову кислоту. На 5-ту добу на фоні нормальної температури з'явилася блювота, дитина стала збудженою. При обстеженні печінка м'яка, помірно збільшена. Якою повинна бути тактика лікаря?

- a. Спостереження на протязі доби
- b. Оральна регідратація
- c. Призначення заспокійливих засобів
- d. Негайна госпіталізація**
- e. Призначення протиблювотних засобів

1845. Дитині 10 місяців. Раптово, серед ночі, піднялась температура до 390°C, з'явилась осиплість голосу, гавкаючий кашель. Дитина збуджена, порушений сон, дихання поверхневе, 60/хв. Шкіра та губи ціанотичні, тахікардія. Який препарат слід ввести дитині в першу чергу?

- a. Седуксен
- b. Кальцію хлорид
- c. Лазікс
- d. Гідрокортизон**
- e. Еуфілін

1846. У підлітка, що з дитинства хворіє на цукровий діабет, після вживання алкогольних напоїв в компанії однолітків розвинулась різка слабкість, блідість, втрата свідомості. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра бліда, "мармурова", кінцівки ціанотичні, холодні, різко збільшене потовиділення. Періодично - судомні посмикування, дихання поверхневе, часте; тахікардія, пульс ниткоподібний; з рота - запах алкоголю. Вкажіть, який з препаратів необхідно негайно ввести хворому внутрішньовенно:

- a. 0,9% розчин хлориду натрію в дозі 20 мл/кг
- b. Інсулін короткої дії в дозі 0,1 ОД/кг
- c. 40% розчин глюкози в дозі 0,5 г/кг**
- d. 0,45% розчин хлориду натрію у 5% розчині глюкози
- e. Налоксон в дозі 0,1 мг/кг

1847. До лікарні поступила дівчинка 14 р., яка 2 год. тому із суїцидальними намірами випила 100 мл оцту. Дитина в свідомості, емоційно лабільна. Скарги: біль у роті та епігастрії, спрага, слинотеча. При огляді - слизова оболонка рота гіперемована. Пальпаторно - напруга передньої черевної стінки. Для надання допомоги треба:

- a. Викликати штучне блювання
- b. Промити шлунок розчином соди через зонд
- c. Промити шлунок холодною кип'яченою водою через зонд**
- d. Промити шлунок розчином калію перманганату
- e. Не промивати шлунок. Ввести активоване вугілля

1848. У дитини 12 р. хворої на гострий гломерулонефрит з'явилися нудота, блювота, сонливість, збільшилися набряки, зменшився діурез до 100 мл/добу. Пульс 76 за 1 хв., АТ – 160/95 мм. рт. ст. В аналізі сечі – гематурія, протеїнурія. Біохімія крові: К⁺ – 7,0 ммоль/л, сечовина – 23 ммоль/л, креатинін - 0,26 ммоль/л. Яке ускладнення виникло у хворого?

a. Гепаторенальна енцефалопатія

b. Гостра ниркова недостатність

c. Канальцевий некроз

d. Некротичний папіліт

e. Гемолітико-уремічний синдром

1849. У хворої на жовтяничну форму вірусного гепатиту В з тяжким перебігом, на тлі деякого покращення самопочуття після погрішності в дієті з'явилися млявість, блювання, посилилася жовтяниця. При огляді: свідомість спутана, з рота неприємний запах. Тони серця глухі, тахікардія, тахіпное. Печінка +5 см (в порівнянні з минулою добою на 1 см менше). Яке ускладнення вірогідніше виникло у дитини?

a. Ацетонемічний синдром

b. Гостра печінкова недостатність

c. Синдром Бадда-Кіарі

d. Панкреатична кома

e. Жирова дистрофія печінки

1850. У хлопчика 12 років на фоні проведення скарифікаційних шкірних алергопроб раптово впродовж 10 хв почервоніло обличчя, з'явилися запаморочення, утруднене свистяче дихання, дифузний ціаноз, АТ- 40/0 мм рт.ст. В анамнезі – бронхіальна астма. Ваші першочергові дії:

a. Введення еуфіліну

b. Проведення бронхоскопії

c. Введення адреналіну

d. Введення дімедроллу

e. Введення преднізолону

1851. Дитина скаржиться на підвищення температури до 38,0°C, виражений свербіж шкіри, появу висипки по всьому тілу. Ввечері з'їла велику кількість мандарин. Які препарати необхідно призначити в першу чергу?

a. Антигістамінні

b. Холестирамін

c. Жарознижуючі засоби

d. Саліцилати

e. Антибіотики

1852. У дівчинки 13 років на фоні важкого перебігу ревматизму з включенням в лікування преднізолону раптово з'явилися болі в животі, диспептичні явища, кров у випорожненнях. Який додатковий метод для уточнення діагнозу є найінформативнішим?

a. Рентгенологічне дослідження ШКТ

b. РН-метрія

c. Уреазний тест

d. Бактеріологічні дослідження

e. Фіброгастродуоденоскопія

1853. Дівчинка 12 років поступила у лікарню із запамороченням, головним болем, галюцинаціями, періодичними судомами, гіперсалівацією, кашлем, постійною нудотою та блюванням, болем у

животі. Об-но: t- 390°C, ЧСС 120 уд. за хв., холероподібний стілець з домішками крові, збільшення печінки, іктеричність склер. За день до захворювання дитина подавала бабусі психотропні ліки, вживала гриби, обробляла городину. Ваш попередній діагноз:

- a. Отруєння хлорорганічними сполуками
- b. Отруєння психофармакологічними засобами
- c. Отруєння кислотами та лугами
- d. Отруєння блідою поганкою**
- e. Отруєння фосфорорганічними сполуками

1854. У дитини (дівчинка, 2,5 роки) стан крайньо важкий: свідомість затьмарена, виражений неспокій, спостерігається ціаноз губ, шкіри обличчя та кінцівок; обличчя покрито потом; дихання утруднене, поверхнєве, до 50 за 1 хв, свистяче, періодично напади ядухи; пульс частий, на вдосі – випадіння пульсової хвилі; періодичні судоми. При огляді зіва виявлені брудно - білі плівки при вході в гортань. Дитина захворіла два дні тому з температури до 390°C та “гавкаючого” кашлю. Що є причиною асфіксії в даному випадку?

- a. Ларингоспазм, спонтанний пневмоторакс
- b. Напад бронхіальної астми, бронхіолоспазм
- c. Стороннє тіло, набряк слизової, ларингоспазм
- d. Набряк легень, респіраторний дистрес синдром
- e. Набряк слизової, ларингоспазм, плівчасті накладення**

1855. Хлопчик 6 років, захворів важкою формою пневмонії. На фоні масивної антибактеріальної терапії у дитини раптово спостерігалось падіння артеріального тиску, нитковидний пульс, озноб, ціаноз, геморагічний висип на шкірі грудної клітки, шиї, живота, на слизовій оболонці рота та кон'юнктиві, to - 41oC. Лабораторно: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, лейкоцитоз. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

- a. Гідрокортизон**
- b. ДОКСА
- c. Глюкоза
- d. Вікасол
- e. Кордіамін

1856. У пологовому будинку народилась дівчинка з адреногенітальним синдромом, частим блюванням фонтаном, проносом, поліурією, артеріальною гіпотензією. АТ - 50/0 мм рт. ст. Лабораторно: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія. З чим може бути з'язаний стан дівчинки?

- a. Дисбактеріоз
- b. Гострий гастроуденіт
- c. Ферментопатія
- d. Харчова токсикоінфекція
- e. Гостра недостатність кори наднирників**

1857. Хворий Н., 13 років хворіє 3 роки. Скарги на біль в верхній половині живота, частіше після їжі через 30-40 хвилин, стан порушений, блідість, сині тіні під очима, язик обкладений сірим нальотом, печінка +1 см. Які потрібно зробити першочегові обстеження, щоб поставити діагноз?

- a. Біохімія крові на активність ферментів
- b. Фіброгастроуденоскопію**
- c. Рентгенографія ШКТ
- d. Аналіз шлункового соку
- e. УЗД ШКТ

1858. Хворий К., 4 років, на гемофілію поступив в клініку зі скаргами на крововиливи в правий колінний суглоб, під шкіру грудної клітки, в м'язи на тулубі. Діагноз підтверджений результатами генеалогічного анамнезу, гематомним типом кровотечі, подовженим часом згортання венозної крові, низьким рівнем фактора VIII. Яка терапія більш ефективна?

- a. Нативна плазма
- b. Антигемофільна плазма
- c. Суха плазма
- d. Кріопреципітат**
- e. Свіжа кров

1859. Хворий 5 років поступив в приступному стані бронхіальної астми. З 2 років часто відмічалися прояви ексудативно-катарального діатезу. Приступи астми виникли з 2 років по 8-10 разів на рік. Стан дуже важкий, експіраторна задишка, ціаноз, свистячі хрипи. Складіть план обстеження після зняття приступу

- a. Імунограма
- b. Гази крові
- c. Аналіз крові і харкотиння
- d. Рентгенографія органів грудної клітки
- e. Спірографія**

1860. Хворий К., 6 років поступив в гематологічну клініку зі скаргами на в'ялість, адинамію, зниження апетиту, підвищення температури тіла до 39°C, блідість шкіри. Об'єктивно: лімфаденопатія, гепато-лієнальний і геморагічні симптоми, в кістковому мозку 39% бластних клітин, в крові – 18%. Встановіть клінічний діагноз

- a. Гострий лейкоз**
- b. Гемолітична анемія
- c. Лімфогранулематоз
- d. Геморагічний васкуліт
- e. Апластична анемія

1861. Хвора С., 7 років направлена з приводу збільшення лімфатичних вузлів в області шиї. Симптоми: слабкість, втомлюваність, субфебрильна температура, пітливість, анорексія, збільшена ізольована група лімфовузлів в області шиї, гепатоспленомегалія. Біопсія лімфовузла – клітини Березовського-Штенберга. Підозра на лімфогранулематоз. Який метод обстеження підтверджує діагноз лімфогранулематоза?

- a. Гістологічне дослідження лімфовузла**
- b.
- c. Еозинофілія в крові
- d. Мієлограма
- e. Пальпація

1862. У дитини віком 12 років, яка тривалий час страждає на хронічний гломерулонефрит, з'явилися сонливість, втрата апетиту, спрага. Об-но: шкіра суха, запах аміаку з рота, язик сухий, тони серця глухі. В ан. крові: креатинін 1,8 ммоль/л, сечовина – 22,3 ммоль/л. В ан. сечі: питома вага – 1003, еритроц. – 30 в п/з, лейкоц. – 20 в п/з, білок – 0,1 г/л. Ваш попередній діагноз?

- a. Гострий пієлонефрит
- b. Хронічний пієлонефрит
- c. Амілоїдоз
- d. Гостра ниркова недостатність**
- e. Сечокам'яна хвороба

1863. Дитина 14 років у тяжкому стані доставлена в клініку. При огляді скаржиться на зростаючу слабкість, сухість у роті, головокружіння, ниючий біль у епігастрії. Об-но шкіра бліда, тонус м'язів знижений, пульс 120 за хвилину, нітковидний, значне напруження передньої черевної стінки. АТ – 70/40 мм рт.ст. В блювотних масах кров. Що зумовило цей невідкладний стан?

a. Гостре отруєння

b. Шлункова кровотеча

c. Гострий апендицит

d. Гостра надниркова недостатність

e. Кардіогенний шок

1864. У дитини 8 місяців з ізотонічною дегідратацією II ступеню після парентеральної регідратації розчинами хлосолу, 0,9% р-ном хлориду натрію, ацесолу появились набряки, афонія, Т - 40,50°C. Наросли тахікардія і спрага, неспокій. Шкіра суха, тепла. Велике темячке на рівні кісток черепа. Чим зумовлене погіршення стану дитини?

a. Гіповолемією

b. Гіпернатріємією

c. Гіпокальціємією

d. Гіпонатріємією

e. Гіперволемією

1865. У 5-річної дитини лікар запідозрив локалізовану плівчасту дифтерію ротогорла. Який метод обстеження доцільно застосувати для попередньої діагностики?

a. Бактеріологічний аналіз

b. Бактеріоскопію мазка, взятого з плівки

c. Бактеріоскопію мазка, взятого на межі ураженої і здорової тканини

d. Імуноферментний аналіз

e. Парні сироватки на визначення специфічних антитіл

1866. Хлопчик 6 років. Біль в горлі, Т-37,20°C. Шкіра бліда, поодинокі поліморфні висипання на тілі, слизова ротогорла помірно гіперемована. Шийні лімфатичні вузли до 3 см, болючі, не спаяні з підлеглою тканиною, еластичні, шкіра над ними не змінена, компресійний синдром відсутній. Печінка +1 см, селезінка +2 см. У гемограмі 15% атипових мононуклеарів. Ваш попередній діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Туберкульоз периферійних лімфовузлів

c. Туляремія

d. Сепсис стафілококовий

e. Іерсиніоз

1867. Хлопчик 5 років. Діагноз: гострий гломерулонефрит, нефритичний варіант. Різко піднявся АТ до 170/110 мм рт. ст. Головний біль, нудота, запаморочення. Пульс напружений, брадикардія, розвивається диспноє. На очному дні набряк диску зорового нерва. Креатинін, сечовина сироватки крові в межах нормальних величин. Ваш попередній діагноз?

a. Ниркова еклампсія при гострому гломерулонефриті

b. Феохромоцитома

c. Синдром Конна

d. Синдром Кушинга

e. Стеноз перешийки аорти

1868. Хлопчик 7 років. Напередодні їв гриби.. Анурія другу добу. Аналіз крові: сечовина 26 мМоль/л, креатинін - 1,2 мМоль/л, К – 7,8 мМоль/л, рН - 7,1, ВЕ - 11, Na -110 мМоль/л. Ваш попередній

діагноз?

- a. Гемолітико-уремічний синдром
- b. Гострий гломерулонефрит
- c. Отруєння грибами
- d. Гостра затримка сечі

e. Отруєння грибами. Гостра ниркова недостатність

1869. Хворий 10 років. Після перенесеного грипу з'явилися скарги на сухість у роті, спрагу, великий діурез, значну втрату ваги. При обстеженні виявлено суху шкіру, піодермію, кровоточивість ясен, збільшення печінки. Цукор крові натще 5,4 ммоль/л. Сеча низької щільності. Ваш попередній діагноз?

- a. Цукровий діабет I типу
- b. Гіпоталамічний синдром пубертатного віку
- c. Хронічний персистуючий гепатит

d. Нецукровий діабет

e. Психогенна поліурія

1870. Хвора Е., 11 років, хворіє цукровим діабетом 3 роки. Отримує 18 одиниць інсуліну протягом доби. Після перенесеної два тижні тому пневмонії стан погіршився. Посилилась спрага, з'явилися біль у животі, нудота, блювання, сонливість. Увечері втратила свідомість. Запах ацетону з роту. Пульс на 120 на хвилину, АТ 80/45 мм.рт.ст. Дихання шумне. Ваш попередній діагноз?

- a. Лактацидемічна кома
- b. Гіперосмолярна кома

c. Діабетична кетоацидотична кома

- d. Дабетичний кетоацидоз
- e. Гіпоглікемічна кома

1871. Дитина 3 міс. Доставлена в тяжкому стані з проявами обезводнення. Хворіє на протязі тижня. Скарги матері на частий рідкий стілець – до 10 разів на добу, відмову від годування, блювоту, втрату ваги. Об'єктивно: дитина дуже в'яла, адинамічна. Менінгіальних знаків немає. ВТ – 2х2 см, запавше. Шкірні покриви землистого кольору, шкірна складка розправляється повільно. Губи сухі. ЧД – 68 в 1 хв., ЧСС – 172 в 1 хв. Живіт помірно здутий, перистальтика посилена. Нв – 80 г/л, ЦВТ – 0 мм вод.ст., К – 3 ммоль/л, Na – 130 ммоль/л. Які інфузійні середники забезпечать оптимальний терапевтичний ефект?

a. Розчини амінокислот

b. Колоїдні та кристалоїдні розчини

- c. Кристалоїди з добавкою левулози
- d. Кров
- e. Колоїдні розчини

1872. У новонародженої дитини з тяжкою пневмонією під час транспортування з'явилася брадікардія (70-80 в хв.) з наростанням блідості. Який препарат треба ввести негайно?

- a. Дофамін
- b. Обзидан
- c. Строфантін

d. Атропін

e. Кордіамін

1873. У новонародженої дитини з вродженою вадою нирок значно підвищився артеріальний тиск. Який препарат для зниження артеріального тиску необхідно застосувати ?

- a. Дихлотиазид
- b. Обзидан
- c. Резерпін
- d. Каптоприл**
- e. Гидралазин

1874. В приймальному відділенні новонароджена дитина з фурункульозом, гнійним запаленням пупка, пневмонією. Стан вкрай тяжкий, блідість, холодні кінцівки, акроціаноз. Слабкий пульс (80 за хв.), знижений артеріальний тиск, олігурія. Який напрямок інтенсивної терапії найбільш невідкладний?

- a. Антибактеріальна терапія
- b. Підвищення скорочувальної функції міокарду
- c. Зняття спазму судин
- d. Відновлення обсягу циркулюючої крові**
- e. Імунотерапія

1875. У новонародженого хлопчика з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) гостро розвинувся задушно-ціанотичний напад. Який препарат слід ввести негайно разом з оксигенотерапією ?

- a. Сульфокамфокаїн
- b. Кордіамін
- c. Строфантин
- d. Допамін
- e. Обзидан**

1876. У новонародженої дівчинки з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) після плачу значно посилився тотальний ціаноз і частота дихання (до 85 в хв.) Який невідкладний стан найбільш вірогідно має місце ?

- a. Серцева недостатність
- b. Тромбоз судин
- c. Асфіксія
- d. Задушно-ціанотичний**
- e. Дихальна недостатність

1877. Дитина 11 місяців розвивалась нормально. На 10 добу після перенесеної ГРВІ стан погіршився, з'явилась задишка, в'ялість, блідість, тахікардія, пульс слабкий, розширення границь серця вліво на 3 см, тони приглушені, короткий сістолічний шум над верхівкою, "ритм галопу". Збільшення печінки. Ваш припустимий діагноз?

- a. Плеврит
- b. Пневмонія
- c. кардіт**
- d. Бронхіолі
- e. Природженна вада серця

1878. При транспортуванні хворої дитини 5 років з дифтерійним крупом до лікарні в неї раптово ровилися ознаки гострого порушення дихання - шкіра ціанотична, у акті дихання приймає участь допоміжна мускулатура. Аускультативно у легенях послаблене дихання. Тони серця гучні, ЧСС-120 у 1 хв. Якими будуть негайні заходи щоб зменшити ознаки дихальної недостатності?

- a. Введення гормонів
- b. Введення дифтерійної сироватки
- c. Інтубація трахеї**

- d. Введення антибіотиків
- e. Проведення трахеостомії

1879. У 6 місячної дитини на другий день від початку гострої респіраторної інфекції з'явилися симптоми інспіраторної задухи. Дитина знеспокоєна, періоральний ціаноз, втягіння епігастральної ланки черева, "гавкаючий" кашель. Чим найвірогідніше обумовлений вищевказаний стан ?

- a. Стенозуючим ларінгітом**
- b. Обструктивним трахео-бронхітом
- c. Епіглотитом
- d. Пневмонією
- e. Коклюш

1880. У доношеної дівчинки 15 діб життя на протязі 3-х діб відмічається блювання, часті з рідким калом випорожнювання, лихоманка. Втрата маси тіла склала 15% . Регідратаційну терапію найбільш доцільніше розпочинати

- a. 5% розчином альбуміну
- b. Свіжозамороженою плазмою
- c. Фізіологічним розчином NaCl**
- d. 5% розчином глюкози
- e. желатинолем

1881. У доношеної дівчинки 10 доби життя відмічається крові у калі. Стан не порушений, шкіра та слизові оболонки чисті, помірно блідні. З боку внутрішніх органів виділень не виявлено. Кал чорного колору. Які препарати доцільніше використовувати для усунування геморагічного синдрому

- a. Діцинон, тромбоцитарна маса
- b. Цільна кров
- c. Гепарін, свіжозаморожена плазма
- d. Вікасол, свіжозаморожена плазма**
- e. Еритроцитарна маса

1882. Батьки 20-денного доношеного хлопчика звернулися до дільничного лікаря зі скаргами на блювоту " фонтаном" після кожного годування, затримку випорожнень, занепокоєння, втрату маси тіла. Чим найбільш ймовірно обумовлен стан дитини?

- a. Атрезією стравоходу
- b. Пілоростенозом**
- c. Низькокишковою непрохідністю
- d. Гострим гастритом
- e. Дисбактеріозом кишковика

1883. У дитини, 6-ти місяців на фоні профузної діареї появились: осиплість голосу , сухість слизових оболонок та язика, мрамуровість, похолодання кінцівок, зниження діурезу, загострення рис обличчя, лихоманка, артеріальна гіпотензія. З якого розчину треба розпочинати інфузійну терапію?

- a. 10% розчин глюкози
- b. 10% розчин NaCl
- c. Реополіглюкін
- d. 5% розчин глюкози
- e. Фізіологічний розчин, або розчин Рінгер-Локка**

1884. Дитина 4-х років їла шоколадний батончик з лісовими горіхами та поперхнулася. З'явився

різкий кашель ціаноз, задишка, тахікардія. Ваші дії:

- a. Спробувати проштовхнути стороннє тіло далі
- b. Спробувати видалити стороннє тіло наосліп
- c. Провести прийом Геймліха**
- d. Дати води, або тверду їжу
- e. Дати кисень

1885. В дитячому садку випадок захворювання на менінгококову інфекцію. Які профілактичні заходи необхідно проводити в першу чергу?

- a. Введення імуноглобуліну контактним
- b. Карантинні заходи
- c. Заключна дезінфекція
- d. Поточна дезінфекція
- e. Екстренна хіміопротекція контактних**

1886. Під нагляд участкового педіатра поступила дитина 5 років, яка перенесла дифтерію, внаслідок чого получила дифтерійну сироватку. Яка тактика у відношенні до вакцинації проти дифтерії у цієї дитини?

- a. Вакцинації не підлягає
- b. Пасивна імунізація введенням імуноглобуліну
- c. Вакцинація після клінічного одужання
- d. Вакцинація через 1 місяць після одужання
- e. Вакцинація АДС-анатоксином через 6 місяців після захворювання**

1887. У дитини з інфекційним мононуклеозом на фоні температури 40,0°C, відбитого лімфопроліферативного синдрому з'явилася погроза асфіксії. Які медикаменти вибрати для надання екстреної допомоги?

- a. Преднізолон**
- b. Парацетамол
- c. Бензілпеніцилін натрію
- d. Імуноглобулін
- e. Піпільфен

1888. Дівчинку 6 років ужалила оса в ділянці гомілки. Через декілька хвилин, крім почервоніння та набряку на місці ужалення з'явилась висипка по типу кропивниці, задишка, запаморочення, біль голови, підвищення температури тіла. Лікар швидкої допомоги відмітив експіраторну задишку, ціанотичне забарвлення шкіри і слизових, зниження артеріального тиску, судом, набряк слизової гортані. Яку невідкладну допомогу призначити дитині?

- a. Довенно ввести р-н адреналіну
- b. Довенно ввести розчин преднізолону**
- c. Компрес з холодною водою на ділянку укуса
- d. Обробити ранку спиртом або настоєм календули
- e. Кругова новокаїнова блокада ділянки укуса

1889. Хлопчик 7 років при купанні в озері втопився. Через 2 хвилини його підняли на берег. При огляді ціаноз шкіри, набухання шийних вен, виділення з рота і носа пінистої рідини, не дихає. Яку необхідно провести допомогу в першу чергу?

- a. Провести непрямий масаж серця
- b. Провести ШВЛ
- c. Відновити прохідність дихальних шляхів**

- d. Ввести лазикс 1 мг/кг маси довенно
- e. Довенно, струминно ввести 2,4% розчин еуфіліну 5 мл

1890. Хлопчик 5 місяців поступив в інфекційне відділення із приводу сальмонельозу. При обстеженні шкірні покриви і слизові оболонки сухі, велике тім'ячко та очні яблука запавші, тургор і еластичність шкіри знижені. Відмічається афонія і плач без сліз. Гематокрит - 0,42, білок – 86 г/л, натрій – 160 ммоль/л. Який вид порушення водного балансу є у дитини?

- a. Тотальний ексікоз
- b. Гіпергідратація
- c. Ізотонічний ексікоз
- d. Соледефіцитний ексікоз
- e. Воднодефіцитний ексікоз

1891. Дівчинка 7 міс. поступила в інфекційне відділення із приводу сальмонельозу. При обстеженні хворої шкірні покриви і слизові оболонки сухі, велике тім'ячко та очні яблука запавші, тургор і еластичність шкіри знижені. Відмічається афонія і плач без сліз. Гемодинамічні порушення відсутні. Гематокрит - 0,42, білок – 86 г/л, натрій – 160 ммоль/л. З якого розчину починаємо інфузійну терапію?

- a. Розчину Рінгера
- b. Фізіологічного розчину
- c. 5% розчин глюкози
- d. Розчину Дарроу
- e. Реополіглюкіна

1892. Хлопчик 8 років госпіталізований в дитячий стаціонар після перенесеного грипу в зв'язку з появою спраги, підвищення апетиту, почашення сечовиділення. Напередодні відмічалися блювання та біль в животі. При огляді свідомість сплутана; зіниці звужені з слабкою реакцією на світло; шкіра бліда, суха, холодна на дотик, на щоках-гіперемія; в повітрі запах ацетону; дихання шумне, серцеві тони притишені, тахікардія, тахіпное; живіт здутий. Яке з досліджень слід провести в першу чергу?

- a. Проведення глікемічного і глюкозуричного профілів
- b. Визначення рівня глюкози і кетонів у крові
- c. Визначення осмолярності крові
- d. Визначення рівня глюкози і кетонів у сечі
- e. Визначення кислотно-основного стану

1893. Після укусу комахи у дитини з'явилася відчуття страху смерті, непритомність, шкіра бліда, волога, мармурова, тахікардія, АТ- 60/0 мм рт.ст., відсутність діурезу. Визначить препарат вибору для невідкладної допомоги:

- a. Мезатон
- b. Реополіглюкін
- c. Атропін
- d. Преднізолон
- e. Адреналін

1894. Дитина 10 років надійшла до приймального відділення лікарні із скаргами на блювання, слабкість, запоморочення. Об'єктивно: шкіра бліда, ЧСС 100-110 за хвилину, блювотні маси темно-вишневого кольору, "дьюгтеподібні" випорожнення. Для верифікації діагнозу у даному випадку найбільш інформативним методом дослідження є:

- a. Ректороманоскопія

- b. Лапароскопія
- c. Ангіографія
- d. Колоноскопія

e. Фіброезофагогастродуоденоскопія

1895. Лікар оглядає вдома дитину 10-ти років, яка місяць тому проходила лікування з приводу виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, яка ускладнилася кровотечею. Проявів больового та диспептичного синдрому немає, але лікар звернув увагу на блідість шкіри, слабкість дитини, ЧСС 100 на хвилину. Кал оглянути не вдалося, але мати дитини помітила, що останнього часу випорожнення дитини стали темнішими ніж звичайно. Тактика лікаря:

a. Екстрена госпіталізація при неефективності консервативного лікування

b. Госпіталізувати дитину до хірургічного стаціонару

c. Госпіталізувати дитину до терапевтичного стаціонару

d. Залишити дитину вдома під спостереженням

e. Призначити консервативну терапію в амбулаторних умовах

1896. В дівчинки 3-х років, яка проходить лікування в інфекційному стаціонарі з приводу вірусного гепатиту В, з'явилися приступи психомоторного збудження, які змінюються періодами адинамії, сонливості. Часом з'являються посіпування окремих груп м'язів. Дівчинка не завжди пізнає матір. З чим найбільш вірогідно пов'язана поява порушень ЦНС:

a. Розвиток печінкової коми

b. Виникнення нейротоксикозу

c. Приєднання інфекції з групи ГРЗ

d. Реакція на медикаментозне лікування гепатиту В

e. Розвиток менінгоенцефаліту

1897. Дитина 10 років, постраждала в автокатастрофі. Свідомість відсутня. Пульс на сонній артерії не визначається, дихання немає. На рівні пояса у потерпілого широкий шкіряний пасок. Які дії необхідно виконати?

a. Не чіпати потерпілого до прибуття працівників ДАІ

b. негайно почати проведення ШВЛ і зовнішнього масажу серця, не витрачаючи часу на зняття паска

c. Повернути потерпілого на правий бік

d. Покласти потерпілого спиною на щит

e. Проводити ШВЛ і зовнішній масаж серця після попереднього вивільнення від паска

1898. Дитина 12 років доставлена в лікарню в непритомному стані. Різка дегідратація. Дихання часте, поверхнєве. Запаху ацетону у повітрі немає. Виразена неврологічна симптоматика: гіпертонус м'язів, ністагм, менінгеальні знаки. Глюкоза крові – 45 ммоль/л, рівень кетонових тіл в крові в нормі; кетонурії немає; осмолярність крові – 390 мосм/л. Найбільш вірогідний стан?

a. Гіперосмолярна кома

b. Лактацидотична кома

c. Менінгіт

d. Гіпохлоремічна кома

e. Кетоацидотична кома

1899. Дитина 6 років хворіє другу добу t° - 40°C. Головний біль, слабкість, повторне блювання, болюче ковтання. Стан важкий. Клітковина шиї набрякла до середини. Над поверхнею набряку не змінена, при надавлюванні ямка не залишається, набряк має характер желе. На мигдаликах піднебінні язички щільні, біло-сірі нальоти, знімаються важко, поверхня кровоточить, значний

набряк. Гіперемія з ціанотичним відтінком. Ймовірний діагноз?

a. Дифтерія мигдаликів токсична форма I ст

b. Дифтерія мигдаликів токсична форма III ст

c. Лімфогранулематоз

d. Інфекційний мононуклеоз

e. Дифтерія мигдаликів токсична форма II ст

1900. Дитина 3 років t° - 38°C . Скарги на головний біль, блювання. Хворіє дві доби. Стан середньої важкості при пам'яті, симптоми ригідності м'язів потилиці, Керніга. Люмбальна рідина прозора, під великим тиском, Р.Панді +, білок – 0,33, лімфоцитарний плеоцитоз. Діагноз?

a. Харчова токсикоінфекція

b. Серозний менінгіт

c. Грип

d. Пневмококовий менінгіт

e. Гострий гастрит

1901. Дитина 12 років скаржиться на раптову біль у правому підребр'ї, що виникла вночі, біль посилюється в положенні на правому боці. Язик обкладений. Позитивні симптоми Менделя, Ортнера, Мерфі, Кера. В гемограмі лейкоцитоз з нейтрофілією. Ваш діагноз ?

a. Гострий холецистит

b. Гострий гастрит

c. Гострий дуоденіт

d. Гострий апендицит

e. Гострий панкреатит

1902. У хлопчика з 3-х тижнів життя відмічається схуднення, зригування, блювання "фонтаном", ексикоз. При обстеженні виявлено пігментацію сосків, білої лінії живота, зовнішніх статевих органів; вміст калія в сироватці крові – 7,5 ммоль/л, натрію – 110 ммоль/л. Про яке захворювання треба подумати в першу чергу?

a. Пілоростеноз

b. Дизбактеріоз кишківника

c. Кишкова інфекція

d. Аденогенітальний синдром

e. Муковісцидоз

1903. Під час трансфузії відмитих еритроцитів у дівчинки 6 років з постгеморагічною анемією III ступеню відмічене відчуття жару, свербіння, гіперемія шкіри, пухирці, різнокольорові папули, загальне збудження. Зразу припинена гемотрансфузія. Яка тактика при гіпертермії на фоні кропив'янки, що виникла під час гемотрансфузії:

a. Терміново призначити жарознижувачі, а потім сечогінні та антигістамінні препарати

b. Терміново призначити антигістамінні та кортикостероїдні препарати, після чого за необхідністю вводити жарознижувачі препарати

c. Провести термінове охолодження фізичними методами з послідовним призначенням антигістамінних та кортикостероїдних препаратів

d. Терміново призначити жарознижувачі препарати, потім антигістамінні та кортикостероїдні препарати

e. В разі необхідності проведення жарознижувачої терапії препаратом вибору у хворої є аспірин

1904. У дитини 8 місяців з'явилося зригування, блювота 1-2 рази на добу, часті рідкі випорожнення неприємного запаху жовто-зеленого кольору з домішками слизу, помірне здуття живота, наявні

кишкові коліки. Попередньо діагностовано секреторну діарею. Яка ваша тактика ведення хворого на даному етапі?

- a. Призначити антибактеріальну терапію
- b. Призначити пробіотики
- c. Очисна клізма
- d. Розпочати оральну регідrataцію**
- e. Провести промивання шлунка

1905. У передчасно народженої дитини, віком одного дня, спостерігається синдром гострого розладу дихання. За допомогою якого методу визначається тяжкість СДР?

- a. Шкала Апгар
- b. Визначення рН крові
- c. Визначення частоти дихання
- d. Шкала Сільвермана**
- e. Транскутанне дослідження PO₂

1906. У новонародженої дитини на 3-й день життя з'явилась підвищена збудливість, тремор підборіддя, тонічні судоми, позитивний симптом Хвостека, в крові низький (< 2,0 мекв/л) рівень кальцію, що дозволило діагностувати гіпокальцемію. Яке невідкладне лікування слід призначити хворому?

- a. Вітамін Д2 400 У.О
- b. Розчин глюкози 5% в/в
- c. Розчин Рінгера в/в
- d. Глюконат кальцію 10% в/в**
- e. Сульфат магнію 25% в/м

1907. У новонародженої дитини за шкалою Апгар 3 бали, частота серцевих скорочень залишається менше 80 уд. / хв., незважаючи на адекватну вентиляцію 100% киснем і непрямий масаж серця протягом 30 сек. Який препарат слід ввести додатково?

- a. Натрію гідрокарбонат
- b. Адреналіну гідрохлорид в/в**
- c. Кальцію глюконат
- d. Атропін
- e. Допа мін

1908. У 3-х місячної дитини з клінічними проявами ГРЗ спостерігається висока температура тіла (39,0°C), збудження, клоніко-тонічні судоми. За допомогою якого препарату можна швидко ліквідувати напади судом?

- a. Фенітоїн
- b. Хлоралгідрат
- c. Седуксен**
- d. Фенобарбітал
- e. Аміназін

1909. У дитини, яка народилася від Rh- матері, на першій добі життя з'явилися ознаки жовтяниці. Погодинний приріст білірубину склав 12 мкмоль/л. Яка буде тактика лікування новонародженого в даній ситуації?

- a. Інфузія 5% розчину глюкози
- b. Внутрішньовенне призначення альбуміну
- c. Замінне переливання крові**

- d. Фенобарбітал
- e. Фототерапія

1910. У дитини зупинка серця. Після інтубації та послідууючої ШВЛ вона порозовішала. Частота серцевих скорочень відновилася до 40 за хвилину, артеріальний тиск 50 мм рт.ст. Оберіть найбільш оптимальне лікування

- a. Синхронізована кардіоверсія
- b. Призначення серцевих глікозидів
- c. Інфузія сольових розчинів
- d. Інфузія допаміну
- e. Призначення атропіну

1911. У дитини, що попала в автомобільну аварію, є ознаки порушеної перфузії: систолічний тиск 60 мм рт.ст. Оберіть найбільш оптимальне лікування

- a. Призначення атропіну
- b. Інфузія білкових препаратів
- c. Призначення серцевих глікозидів
- d. Інфузія сольових розчинів
- e. Інфузія допаміну

1912. Дитина віком 2 доби хворіє на гемолітичну хворобу новонароджених. Наприкінці операції замінного переливання крові з'явилися такі симптоми: гіпертонус м'язів кінцівок, порушення ритму дихання, карпо-педальний спазм. Яке додаткове обстеження з'ясує причину ускладнення?

- a. Визначення рівня калію в крові
- b. Визначення рівня глюкози в крові
- c. Визначення вмісту кальцію в сироватці крові
- d. Ехо-енцефалографія мозку
- e. Люмбальна пункція

1913. Хлопчик 12 років з виразковою хворобою шлунку і шлунко-вою кровотечею отримав гемотрансфузію однокрупної еритроцитарної маси в об'ємі 300 мл. Ускладнень не спостерігалось. Яке лабораторне обстеження обов'язкове після гемотрансфузії?

- a. Аналізи крові та сечі клінічні
- b. Вміст калію та натрію в крові
- c. Вміст кальцію та фосфору в крові
- d. Білірубін та АЛТ крові
- e. Протеїнограма та глюкоза в крові

1914. Назвіть найбільш імовірну причину нападopodobного занепокоєння, крику, блювання, появи калу з домішками слизу та крові у вигляді "малинового желе", що виникли у дитини першого року життя?

- a. Поліпоз кишківника
- b. Інвагінація кишківника
- c. Сальмонелльоз
- d. Шігелльоз
- e. Дивертикул Меккеля

1915. Новонароджений хлопчик поступив у реанімаційне відділення із геморагічним синдромом (відмічалися мелена, виділення шлункового вмісту у вигляді "кавової гущі"). З приводу шлунково-кишкової кровотечі дитині розпочали проводити гемотрансфузію, під час якої з'явилися

тахікардія, почервоніння шкіри, неспокій. Якою повинна бути лікарська тактика?

a. Припинення гемотрансфузії та контроль за вітальними функціями.

b. Припинення гемотрансфузії та протишокові заходи

c. Продовження гемотрансфузії та введення преднізолону

d. Продовження гемотрансфузії та протишокові заходи

e. Продовження трансфузії та кровоупинні засоби

1916. Дитина поступила у реанімаційне відділення на 4 добу життя з діагнозом: Важка асфіксія в пологах, гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС, геморагічний синдром. Самостійно не смокче, при спробі годування через зонд виділився шлунковий вміст у вигляді кавової гущі. Стілець – мелена. Який стан розвинувся у дитини?

a. Кровотеча із прямої кишки

b. Кровотеча із нижніх відділів ШКТ

c. Шлунково-кишкова кровотеча

d. Легенева кровотеча

e. Стравохідна кровотеча

1917. У дитини 6 місяців спостерігається блювота, часті рідкі випорожнення, відмова від пиття та їжі, підвищена збудливість. Симптоми виникли 2 години тому, після вживання рибного супу. Який з перерахованих підходів повинен бути використаний лікарем першочергово?

a. Прийом препаратів із групи еубіотиків та пробіотиків

b. Призначення ентеросорбентів з режимом водно– чайної паузи

c. Призначення антибактеріальних препаратів та вітамінів

d. Промивання шлунку з введенням активованого вугілля

e. Парентеральне введення глюкозо – сольових розчинів

1918. Хлопчик 12 місяців впродовж 5–ти годин “заходиться” криком. На шляху до лікарні у нього було рідке кров’янисте випорожнення. Блювання не спостерігалось. Амбула прямої кишки пуста, палець інтенсивно забруднений кров’яними виділеннями. Який діагноз є найбільш вірогідний?

a. Виразковий коліт

b. Виразкова хвороба

c. Інвагінація кишківника

d. Гострий апендицит

e. Пілоростеноз

1919. Новонароджена дитина в терміні гестації 39 тижнів з масою 3500г, довжиною 54см. Загальний стан при народженні середньої важкості. Оцінка за шкалою Апгар на 1-й хвилині – 5 балів. Тяжкість стану обумовлена гострою асфіксією. Після проведення первинної реанімаційної допомоги з’явилося самостійне дихання, ЧСС 110 уд./хв., спостерігається акроціаноз. Яка подальша дія лікаря?

a. Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів

b. Допоміжна вентиляція легенів.

c. Інтубація трахеї

d. Штучний масаж серця

e. Додаткова оксигенація

1920. Дитина 10-ти років захворіла гостро з підвищення температури до 380°С, проносу до 15 разів на добу, блювання. При огляді явища ексікозу III ст. Випорожнення жовтуваті з пластивцями, мають вигляд “рисового відвару”. Ймовірний діагноз?

a. Іерсиніоз

b. Холера

- c. Сальмонельоз
- d. Ротавірусний гастроентерит
- e. Гостра дизентерія

1921. До приймального відділення доставлен хлопчик 3 років, у якого після падіння з велосипеда збільшився у об'ємі правий колінний суглоб, рухомість в ньому болісна. З анамнезу відомо, що дитина страждає на гемофілію А. Який препарат доцільніше призначити ?

- a. Тромбоцитарна маса
- b. Діцінон
- c. хлористий кальцій
- d. ?-амінокапронова кислота

e. Кріопреципітат

1922. До приймального відділення надійшла дитина 5 років на 1 добу захворювання в тяжкому стані: Т-39,50°С, мармуровість, акроціаноз, на шкірі нижніх кінцівок, тулуба рясна геморагічна, "зірчаста" висипка, А/Т 80/40 мм.рт.ст., ЧСС-90/хвил., олігурія. Позитивні менінгеальні симптоми. Яке захворювання у дитини?

a. Менінгококцемія

- b. Скарлатина
- c. Краснуха
- d. Кір
- e. Ентеровірусна інфекція

1923. До приймального відділення звернулися батьки з 3-х річною дитиною, яка проковтнула кристали перманганату калію. Яким розчином слід обробити слизову оболонку рота?

- a. Уксусної кислоти
- b. Проточною водою
- c. Перекису водню
- d. Крохмалю

e. Аскорбінової кислоти

1924. До приймального відділення доставлена дитина 2-х років зі скаргами на частий кашель, утруднене дихання, підвищення температури тіла. Хворіє другий день. При огляді: дитина збуджена, стридорозне дихання, задишка інспираторного характеру з втягінням міжреберних проміжків, роздуванням крил носу. Голос охриплий. Гіперемія зіву, шкіра бліда, періоральний ціаноз. Над легеньми аускультативно - хрипів немає. Ваш діагноз:

a. Дифтерія

b. Гострий стенозуючий ларингіт

- c. Приступ бронхіальної астми
- d. Бронхообструктивний синдром
- e. Чужорідне тіло дихальних шляхів

1925. Дівчинка 11 місяців госпіталізована у відділення інтенсивної терапії у важкому стані. При огляді дитинка сонлива, на огляд реагує в'яло, температура 39,5°С, частота дихання 35 за хв., ЧСС 120 за хв., відмічено вибухання великого джерельця, петехіальний висип, судоми. Які заходи сприятимуть підтвердженню діагнозу менінгіту?

a. Комп'ютерна томографія

b. Проведення люмбальної пункції

- c. Фарбування зіскобу петехій по Граму

- d. Рентгенографія черепу
- e. Дослідження очного дна

1926. Дитина народилася у машині швидкої допомоги на шляху у пологовий будинок. Відсутнє спонтанне дихання після погладжування шкіри уздовж хребта. Ваші подальші дії?

- a. Дати струмінь кисню
- b. Почати штучну вентиляцію легень за допомогою мішка і маски**
- c. Поплескувати по п'яті
- d. Повторювати погладжування
- e. Ритмічні натискування на грудну клітку

1927. Дитина 4 років, збуджена, шкіра бліда, холодна, температура тіла 39,70°C. На тулубі і кінцівках геморагічна висипка. Ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. Тахікардія. Тони серця глухі. Блювота кожні 10-15 хвилин. Напрямок госпіталізації після надання першої допомоги?:

- a. Неврологічне відділення
- b. Гастроентерологічне відділення
- c. Кардіологічне відділення
- d. Інфекційне відділення**
- e. Гематологічне відділення

1928. Дитина народилася від II пологів в терміні гестації 41-42 тиж. Крик відсутній. Дихальні рухи аритмічні, частота серцевих скорочень – 110 за 1 хв. Шкірні покриви з ціанотичним відтінком. У навколоплідних водах домішки меконію. Що слід зробити першочергово?

- a. Проведення тактильної стимуляції
- b. Штучна вентиляція легень
- c. Санація верхніх дихальних шляхів
- d. Інтубація трахеї з відсмоктуванням слизу**
- e. Оксигенотерапія вільним потоком

1929. Дитина 6 років доставлена батьками в дитячу інфекційну лікарню зі скаргами на баторазове блювання, рідкі випорожнення до 17 разів на добу. Захворіла гостро, через 2 дні після повернення з відпочинку у м. Одеса. Об'єктивно: дитина млява, шкіра і слизові оболонки сухі, температура тіла 35,60°C, голос сиплий, пульс слабкий, діурез знижений, випорожнення безбарвні, за типом рисового відвару. Яке інфекційне захворювання слід виключити в першу чергу?

- a. Холеру**
- b. Ешерихіоз
- c. Кишечну колі інфекцію
- d. Ротавірусний гастроентерит
- e. Харчову токсикоінфекцію

1930. У дитини 6 місяців на фоні загального збудження виникли клоніко-тонічні судоми. При огляді займає положення із запрокинутою назад головою, велике тім'ячко вип'ячене, пульсує, виражена гіперестезія шкіри, ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга, підвищені сухожильні рефлекси. Призначте медикамент, який необхідно першочергово ввести дитині

- a. Хлоралгідрат
- b. Лазікс
- c. Пеницилін
- d. Маннітол
- e. Оксидутират натрію**

1931. Дитина, 6,5 місяців, за дві доби захворювання на гостру кишкову інфекцію втратила 4% ваги тіла. Яким чином слід ліквідувати водно-сольовий дефіцит?

- a. Обмежитись призначенням дієтотерапії
- b. Призначити парентеральну регідrataцію на 2 доби
- c. Призначити оральну регідrataцію**
- d. Призначити оральну регідrataцію на 5 діб
- e. Призначити парентеральну регідrataцію до нормалізації випорожнень

1932. У дівчинки 12 років, яка знаходиться у дитячому будинку, лікар встановив дифтерію мигдаликів, острівцеву форму на другий день хвороби. Які дії лікаря у цих обставинах?

- a. Ввести хворій після внутрішньошкіряної проби протидифтерійну сироватку та імуноглобулін, далі госпіталізувати
- b. Терміново госпіталізувати хвору у інфекційну лікарню та обстежити на дифтерію усіх контактних**
- c. Ввести хворій протидифтерійну сироватку, а потім госпіталізувати
- d. Ізолювати хвору на місці та ввести протидифтерійну сироватку, контактних обстежити на дифтерію
- e. Зробити хворій внутрішньошкіряну пробу з кінською сироваткою, а потім госпіталізувати. Контактних обстежити на дифтерію

1933. Дитина, 7 років, хворіє другий день: температура тіла – 39,0°C, однократне блювання, головний біль, болюче ковтання. При огляді яскрава гіперемія мигдаликів та білуватий наліт у лакунах, дрібнокрапчастий висип на тілі, а також у згинах кінцівок. Шкіра яскраво гіперемійована, особливо у згинах кінцівок. Мати до приходу лікаря давала дитині анальгін, ампіцілін. З анамнезу відомо, що дитина страждає на харчову алергію. Який діагноз можна встановити?

- a. Дифтерія
- b. Скарлатина**
- c. Інфекційний мононуклеоз
- d. Лакунарна ангіна, алергічна реакція на ліки
- e. Кір

1934. У дитини 10-річного віку спостерігається клініко-лабораторна ремісія гострого лімфобластного лейкозу. Після перенесеної ГРВІ з'явилися головні болі, блювання, позитивні менингальні симптоми, лихорадка до 38 градусів. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Нейролейкемія**
- b. Гострий енцефаліт
- c. Хронічний міелоїдний лейкоз
- d. Абсцес мозгу
- e. Гострий менінгіт

1935. Хворий 13-ти років скаржиться на підвищення температури до 38,50°C, біль у м'язах, висипку навколо суглобів. Об-но: яскрава гіперемія обличчя, шиї, долонів і стоп, висипка на бокових поверхнях грудної клітки, на стегнах. Слизова зіву гіперемійована, мигдалики збільшені, язик "малиновий". Зазначте найбільш інформативний метод діагностики:

- a. Бактеріологічний
- b. Вірусологічний
- c. Серологічний**
- d. Імунологічний
- e. Реакція коагулінації

1936. Дитина 10-ти років хворіє на епідпаротит. На 8 день хвороби повторно підвищилась

температура до 38°C, з'явився головний біль, повторна блювота, запаморочення, ригідність потиличних м'язів, позитивний симптом Керніга. З чим пов'язане погіршення стану хворого?

- a. Запалення слюних залоз
- b. Лімфаденіт
- c. Паротитний менінгіт**
- d. Гострий отит
- e. Суперінфекція нейротропним вірусом

1937. У дитини 2-х років, яка хворіє на грип, на тлі підвищення температури до 40°C спостерігалися судоми. Які лікувальні заходи потрібно терміново провести?

- a. Ввести препарати кальцію, ГОМК
- b. Ввести жарознижуючі препарати та провести люмбальну пункцію
- c. Ввести протисудомні засоби, преднізолон
- d. Ввести жарознижуючі препарати та преднізолон
- e. Ввести жарознижуючі та протисудомні препарати**

1938. Хлопчик 1,5 років, у якого було діагностовано вроджена вада серця (тетрада Фалло), раптово став збудженим, плаче, підсилюється ціаноз, присідає навпочіпки. Відмічались короточасні клоніко-тонічні судоми. Чим обумовлене погіршення стану?

- a. Судомним синдромом
- b. Гіпоксичною енцефалопатією
- c.
- d. Задихово-синюшним приступом**
- e. Хронічною серцевою недостатністю

1939. Дитина 6 місяців, на 6 добу захворювання ГРВІ з'явилась блювота. Спостерігаються вогнищеві неврологічні явища – анізокорія, повільний лівобічний горизонтальний ністагм, лівобічний "facialis". Ваш діагноз?

- a. Вирусний енцефаліт**
- b. Пухлина мозку
- c. набряк мозку
- d. Внутрішньочерепний крововилив
- e. Менінгіт

1940. Дитині 1 місяць. Три доби спостерігається блювота після їжі. Останню добу об'єм блювоти перевищив об'єм їжі. Дитина почала втрачати вагу. Велике тім'ячко, очі – западають. При огляді живота над ділянкою шлунка – підвищена перистальтика у вигляді "пісочного годинника". Ваш діагноз?

- a. Пілороспазм
- b. Гостра кишкова інфекція
- c. Менінгіт
- d. Пілоростеноз**
- e. Інвагінація

1941. Дитина народилась в асфіксії III ст. Оцінка по Апгар на першій хвилині 2 бали. Послідовність Ваших реанімаційних дій?

- a. Внутрішньовенне введення лікарських засобів, забезпечення прохідності дихальних шляхів, непрямий масаж серця
- b. Непрямий масаж серця, внутрішньовенне введення лікарських засобів, забезпечення прохідності дихальних шляхів

с. Забезпечення прохідності дихальних шляхів, інтубація трахеї, штучна вентиляція легень, непрямий масаж серця, внутрішньовенне введення лікарських засобів

d. Інтубація трахеї, забезпечення прохідності дихальних шляхів, штучна вентиляція легень, непрямий масаж серця, внутрішньовенне введення лікарських засобів

е. Штучна вентиляція легень, інтубація трахеї внутрішньовенне введення лікарських засобів, непрямий масаж серця

1942. Дитина народилась шляхом кесарського розтину. Анестезія – ендотрахеальний наркоз, базисний анестетик – тіопентал натрію. Під час огляду – самостійне дихання відсутнє, рефлексі не викликаються. Шкіра та слизові оболонки рожеві. Тони серця ритмічні, ЧСС – 120 у 1 хвилину. Ваш діагноз?

a. Метаболічний алкалоз

b. Наркотична депресія плода

с. Гостра асфіксія внаслідок аспірації навколоплідних вод

d. Хронічна внутрішньотривна гіпоксія плода

е. Гостра асфіксія внаслідок відшарування плаценти

1943. На фоні ГРВІ у хлопчика 2 років з'явився сухий, грубий, "гавкаючий" кашель, загруб голос. Дитина неспокійна, дратівлива, шкіра бліда, відмічається ціаноз навколо рота. Дихання шумне, чутне на відстані, в акті дихання приймають участь усі допоміжні м'язи, частота дихань – 40 за хвилину, частота серцевих скорочень – 127 уд. за хвилину. Як кваліфікувати цей стан?

a. ГРВІ, ларинготрахеїт

b. Бронхіальна астма

c. ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт

d. Парагрип

е. Пневмонія

1944. З віддаленого сільського району до сімейного лікаря доставлена дитина 3 років з різко утрудненим диханням, ціанозом шкірних покривів, слинотечею, відсутністю ковтання. З анамнезу відомо, що дитина проковтнула бджолу. При огляді виявлено виражений набряк гортані, огляд голосової щілини неможливий, у зв'язку з чим для забезпечення вільного проходження дихальних шляхів було вирішено зробити крикотиомію. В чому сутність даної операції?

a. У подовжньому розсіканні персневидного хряща

b. У подовжньому розсіканні персневидного і частково щитовидного хряща з вирізуванням частини з них і формуванням каналу

с. У подовжньому розсіканні щитовидного і частково персневидного хряща

d. У поперечному розсіканні тканин між персневидним і щитоподібним хрящами

е. У подовжньому розсіканні щитоподібного хряща

1945. У дитини після інтубації трахеї посилився ціаноз, з'явилась задишка. Перкуторно над правою половиною грудної клітки укорочення перкуторного звуку, аускультативно там же відсутність дихальних шумів. Посилене серцебиття, зміщення середостіння праворуч. PCO₂ – 72 мм рт. ст., рO₂ – 56 мм рт. ст. Які додаткові діагностичні заходи необхідні?

a. Рентгенографія органів грудної клітки

b. Рентгенографія органів черевної порожнини

с. УЗД

d. Клінічний аналіз крові й сечі

е. Бронхоскопія

1946. Під час проведення штучного дихання "з рота в рот" лікар звернув увагу, що вдихуване

повітря не проходить у дихальні шляхи дитини. Голова й тулуб дитини знаходяться в одній площині. Яка найчастіша причина неефективності дихання у даному випадку?

- a. Недостатньо щільне прилягання рота лікаря до рота хворого
- b. Западання язика**
- c. Ларингоспазм
- d. Низький тиск на вдиху
- e. Недостатнє розгинання шиї

1947. Хлопчик 10 років надійшов у відділення реанімації та інтенсивної терапії у коматозному стані. Дихання спонтанне, поверхнєве, з участю допоміжної мускулатури в акті дихання. Частота дихання – 32 за хвилину. Виражений періоральний ціаноз. Які показники є визначними при проведенні штучної вентиляції легень у хворого в непритомному стані?

- a. Газовий аналіз артеріальної крові**
- b. Розрахунок піддатливості
- c. Відчуття хворим стану комфорту
- d. Спірометричні вимірювання дихального об'єму
- e. Частота дихання

1948. Новонародженій дитині 5 діб життя з хворобою гіалінових мембран проводиться штучна вентиляція легень у режимі гіпервентиляції з постійним тиском у кінці видиху. Якою повинна бути вологість вдихуваної газової суміші для збереження функції миготливого епітелію?

- a. Звичайне повітря приміщення
- b. Вологість не має значення
- c. 70% відносної вологості
- d. Не нижче 40% відносної вологості
- e. 100% відносної вологості**

1949. Дитині 4-місячного віку проводиться штучна вентиляція легень у режимі нормовентиляції з приводу гострої дихальної недостатності, що викликана розвитком гострого бронхіоліту. Одним з елементів контролю за ефективністю ШВЛ є монітування вільної прохідності ендотрахеальної трубки. Які з перелічених симптомів свідчать про її непрохідність?

- a. Тахікардія
- b. Кашель
- c. Підвищення тиску на вдиху**
- d. Ціаноз
- e. Зниження тиску на вдиху

1950. Дівчинка 1 місяця хворіє з дня народження. Скарги на втрату маси, млявість, повторне зригування та блювання незалежно від прийому їжі. Народилась з вагою 3700,0, тепер вага – 3000,0. Бліда, підшкірна клітковина відсутня, сухість слизових оболонок, западіння тім'ячка. Пенісopodobний клітор. Тахікардія, тони серця приглушені. Натрій крові- 86ммоль/л, калій- 9,1 ммоль/л. Який прогноз у цієї дитини?

- a. Сприятливий при призначенні дієти та ферментів
- b. Сприятливий при призначенні глюкокортикостероїдів**
- c. Сприятливий при призначенні оральної регідратації
- d. Сприятливий при призначенні ферментів
- e. Сприятливий при призначенні дієти

1951. У доношеної новонародженої дитини, яка народилася від матері з групою крові 0 (I), Rh(негатив.), в першу добу життя відзначено поява жовтого забарвлення шкіри. Група крові дитини

0 (I), Rh (позитив.). Наприкінці першої доби життя знизився гемоглобін з 210 г/л до 140 г/л, рівень білірубіну збільшився з 30,0 ммоль/л до 189,4 ммоль/л (непрямий – 180,2 ммоль/л, прямий – 9,2 ммоль/л), щогодинний зріст білірубіну склав 6,6 ммоль/л. Якою буде тактика лікування новонародженого в даному випадку?

a. Замінне переливання крові

b. Інфузія 5% розчину глюкози

c. Фототерапія

d. Фенобарбитал 0,005г тричі на добу

e. Внутрішньовенне введення альбуміну

1952. У новонародженої дитини на 3 добу життя з'явилося підвищене збудження, тремор підборіддя та кінцівок, тонічні судоми, позитивний симптом Хвостека. ЧСС – 152 за 1 хв., АТ – 76 /30 мм рт.ст., глюкоза 3,45 ммоль/л, Са 1,90 ммоль/л, Mg 0,5 ммоль/л. Яка невідкладна терапія повинна бути призначена хворому?

a. 10% глюконат кальцію в/в

b. Сульфат магнію 25% 0,6 в/м

c. Глюкоза 10% в/в 10,0

d. Глюкоза 5% в/в 30,0

e. Сібазон 0,5% 0,5 мл в/в

1953. У доношеної новонародженої дитини, що мала оцінку за шкалою Апгар в кінці першої хвилини 3 бали, ЧСС залишається менш 80 ударів за хвилину, незважаючи на непрямий масаж серця, і вентиляцію 100% киснем. Ра O₂ - 42 мм рт.ст., АТ - 52/25 мм рт.ст., Са - 2,25 ммоль/л, глюкоза - 2,22 ммоль/л. Який з препаратів слід ввести внутрішньовенно?

a. Атропін 0,1% 0,1

b. Глюкоза 10% 10,0 в/в

c. Дексазон 4 мг/мл 0,25 в/в

d. Адреналін гідрохлорид 0,1% 0,1 в/в

e. Кальцію хлорид 10% 0,5 в/в

1954. У доношеної новонародженої дитини протягом перших секунд після народження відсутнє дихання, ЧСС 84 уд. за хв., шкіра бліда, м'язовий тонус різко знижений, рефлексорне збудження відсутнє, рН крові - 7,00, РаO₂ - 38 мм рт. ст. Який першочерговий захід необхідно провести новонародженому?

a. Забезпечення киснем

b. Допоміжна вентиляція апаратом типу "Амбу"

c. Інтубація трахеї

d. Відновити вільну прохідність дихальних шляхів

e. Зондування стравоходу та евакуація вмісту шлунку

1955. До лікарні доставлений хлопчик 7 місяців з кровотечею ясен, яка з'явилась у нього під час прорізання зубів. З анамнезу відомо, що у дідуса хворого була діагностована гемофілія А. Яка тактика лікаря в цьому випадку?

a. Внутрішньовенне введення гепарину

b. Внутрішньовенне введення амінокапронової кислоти

c. Внутрішньовенне введення кріопреципітату

d. Введення розчину анальгін

e. Внутрішньовенне введення альбуміну

1956. Дитині, хворій на гостру лімфобластну лейкемію, для корекції анемії проведено

гемотрансфузію еритроцитарною масою. Які лабораторні обстеження слід обов'язково провести після гемотрансфузії?

- a. Протеїнограма, коагулограма
- b. Проба Кумбса, функціональні проби печінки
- c. Визначення рівня гемоглобіну, еритроцитів, клінічний аналіз сечі**
- d. Електроліти крові та сечі
- e. Сечова кислота крові, КЛС

1957. У дівчинки 6 місяців, у якої діагностована аутоімунна гемолітична анемія, було виявлено в динаміці наростання блідості шкіри з жовтушним відтінком. При обстеженні виявлений рівень гемоглобіну 45 г/л. Яку гемотрансфузійну терапію слід призначити хворій, щоб запобігти розвитку післятрансфузійних ускладнень?

- a. Введення відмитих еритроцитів**
- b. Введення нативної плазми
- c. Введення еритроцитарної маси
- d. Введення цільної крові
- e. Введення 20% розчину альбуміну

1958. У немовляти протягом 3-х діб спостерігається профузний пронос. Частота серцевих скорочень 200 за 1 хвилину, знижена перфузія, послаблений периферійний пульс. Виберіть найбільш оптимальне лікування

- a. Призначення атропіну
- b. Інфузія допаміну
- c. Інфузія сольових розчинів**
- d. Призначення адреналіну
- e. Інфузія глюкокортикоїдів

1959. Дитина 1р. 3 міс. Захворіла гостро, з'явилися біль у животі, блювота, часті рідкі випорожнення, тенезми, підвищилась температура тіла. Госпіталізована в дитяче інфекційне відділення, де встановлено підвищення рівня сечовини в крові до 24 ммоль/л, вміст калію в сироватці крові-8,0 ммоль/л, гемоглобін- 68 г/л, тромбоцити 8510 9/л. Анурія, набряк легень. Ваша терапевтична тактика?

- a. Призначення сечогінних препаратів
- b. Призначення препаратів крові
- c. Інфузійна терапія
- d. Призначення кортикостероїдів
- e. Гемодіаліз**

1960. Дитина 8-ми місяців доставлена в спеціалізовану лікарню в тяжкому стані. Об'єктивно: кожа та слизові оболонки сухі, губи сухі, потріскані, очі запалі, м'які, гіпертермія, тахікардія та тахіпное, тони серця глухі, спостерігались клоніко-тонічні судоми. Рівень натрію в сироватці крові підвищен, в сечі – знижений, рівні гематокриту та гемоглобіну дещо підвищені. Який патологічний стан найбільш імовірний у хворого?

- a. Кишковий токсикоз з ексикозом, соледефіцитна дегідратація
- b. Нейротоксикоз
- c. Менінгіт
- d. Кишковий токсикоз з ексикозом, вододефіцитна дегідратація**
- e. Кишковий токсикоз з ексикозом, ізотонічна дегідратація

1961. Дитина 6 років знаходиться в стаціонарі з приводу ацетонемічного стану. Під час трансфузії

поляризууючої суміші, яка знаходиться в скляному флаконі, з'явилися озноб, головний біль, нудота, підвищилася температура тіла до 380°C. З боку органів дихання, травлення, серцево-судинної системи – без особливостей, АТ в нормі. Що зумовило даний стан хворого?

- a. Психогенна реакція
- b. Пірогенна реакція на трансфузію**
- c. Трансфузійний шок
- d. Алергічна реакція на трансфузію
- e. Гемолітична реакція на трансфузію

1962. У доношеного новонародженого віком 36 годин з резус-конфліктом та клінічними проявами гемолітичної хвороби новонароджених при визначенні погодинного приросту білірубіну одержано результат 7,2 мкмоль/л, рівень гемоглобіну становить 108 г/л. Який лікувальний засіб необхідно застосувати?

- a. Трансфузія нативної плазми
- b. Трансфузія свіжозамороженої плазми
- c. Трансфузія відмитих еритроцитів
- d. Замінне переливання крові**
- e. Консервативна терапія

1963. У новонародженого першої доби життя, народженого від матері з Rh-негативною АВ (IV) групою крові, визначені Rh-позитивна А (II) група крові та критичний рівень непрямого білірубіну в сироватці крові. Яку кров треба замовити для операції замінного переливання крові дитині?

- a. Rh-негативну АВ (IV) групи
- b. Rh-позитивну АВ (IV) групи
- c. Rh-негативну А (II) групи**
- d. Rh-позитивну А (II) групи
- e. Rh-негативну 0 (I) групи

1964. Вас викликано до приймального відділення лікарні до дитини, що декілька годин тому перенесла клінічну смерть, але була успішно реанімована бригадою ШМД. На момент огляду стан дитини стабільний, свідомість збережена, вітальні функції компенсовані. До якого відділення Ви госпіталізуєте дитину?

- a. Профіль відділення визначає головний лікар
- b. Інтенсивної терапії**
- c. Профіль відділення визначає старший черговий лікар
- d. Соматичного відділення
- e. Профіль відділення визначає завідувач відділенням реанімації

1965. При огляді дитина у віці приблизно 5-ти років непритомна. Шкіра та слизові оболонки блідо-ціанотичні. Дихання відсутнє. Зіниці розширені. Пульсу на магістральних артеріях немає. Оберіть оптимальну тактику поведінки

- a. Констатувати смерть та викликати міліцію
- b. Почати внутрішньовенне введення ліків
- c. Покликати на допомогу
- d. Викликати "швидку"
- e. Розпочати серцево-легеневу реанімацію**

1966. Під час гемотрансфузії у дитини з кровотечею виникли біль у грудях, поперек, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Оберіть оптимальну лікувальну тактику:

- a. Не припиняти трансфузію та Розпочати інфузію плазмозамінювачів
- b. Припинити трансфузію, ввести еуфілін
- c. Припинити трансфузію, ввести кордіамін
- d. Припинити трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінювачів**
- e. Припинити трансфузію, ввести фуросемід

1967. Народження дитини супроводжувалось асфіксією тяжкого ступеню, обумовленою меконіальною аспірацією. Спонтанного дихання немає. ЧСС – 90 /хв., без тенденції до зростання. Має місце загальний ціаноз. З чого потрібно розпочати реанімацію?

- a. Введення медикаментів
- b. (Відсмоктування вмісту трахеї**
- c. Закритий масаж серця
- d. Штучна вентиляція легень
- e. Тактильна стимуляція хребтової зони

1968. У дитини 1,5 міс., захворювання почалося з 10 денного віку, коли з'явилося блювання до 2-х-3-х разів на добу великою кількістю їжі. Попри добрий апетит, хлопчик спочатку зупинився в своєму фізичному розвитку, а нині має вагу меншу на 200 г, ніж при народженні. Блювота "фонтаном". Страждає на значні закрепи. Зменшено число сечовипускань за добу до 4-5 разів. Шкіра бліда, зморшувата, тургор тканин знижений. Про яке захворювання в даному випадку йде мова?

- a. Пілоростеноз**
- b. Стеноз стравоходу
- c. Ахалазія стравоходу
- d. Долихосигма
- e. Пілороспазм

1969. Хлопчик, народжений шляхом кесарського розтину, протягом перших секунд життя залишався нерухомим, мав поодинокі дихальні рухи і частоту серцевих скорочень 70 в 1 хвилину. Які заходи необхідно провести дитині:

- a. Провести тактильну стимуляцію дихання
- b. Розпочати масаж серця
- c. ввести розчин 4% соди
- d. ввести адреналін
- e. Заінтубувати, ШВЛ,**

1970. Дівчинка 6-ти років, що травмована у ДТП, раптово втратила свідомість. Об'єктивно: шкіра сірого кольору, дихання агональне, пульс на сонних та стегнових артеріях відсутній, артеріальний тиск не визначається, зіниці розширені, на світло не реагують. З чого необхідно почати реанімаційні заходи?

- a. В/в введення корглюкону
- b. В/в введення кордарону
- c. В/в введення адреналіну**
- d. В/в введення лазиксу
- e. В/в введення преднізолону

1971. У дитини, що попала в автомобільну катастрофу, є ознаки порушеної перфузії: систолічний тиск 60 мм.рт.ст. Оберіть найбільш оптимальне лікування

- a. Інфузія допа міну
- b. Призначення атропіну

с. Інфузія сольових розчинів

- d. Призначення серцевих глікозидів
- e. В/в введення глюкокортикоїдів

1972. У вагітної в наслідок II передчасних пологів при вагітності 30 тижнів народилася жива недоношена дитина масою 1200,0 ростом 38 см., 2 бали за шкалою Апгар, 4 бали за шкалою Сільвермана. Які реанімаційні заходи необхідно провести першочергово після туалету верхніх дихальних шляхів?

а. Інтубація трахеї

- b. Катетеризація вени пуповини
- c. Закритий масаж серця
- d. Введення адреналіну у вену пуповини
- e. ШВЛ маскою

1973. В клініку госпіталізовано дитину у віці 6 міс, у якої на основі клінічних та пара клінічних ознак, виявлено секреторну діарею. Окрім того, у дитини виражені прояви кандидозу. Яке лабораторне дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу кандидозу?

- a. Біохімічне
- b. Алергологічне
- c. Серологічне
- d. Мікроскопічне

е. Бактеріологічне

1974. Дитина у віці 3 міс поступила в інфекційне відділення з приводу частих рідких випорожнень зеленого кольору з домішками слизу, одноразової блювоти. Знаходиться на штучному вигодовуванні (суміш "Віталакт", через 5 днів – "Нутрілон") без дотримування режиму. Бакпосів калу на патологічну флору від'ємний. Що є причиною виникнення діареї?

- a. Пілороспазм
- b. Гостра кишкова інфекція

с. Порушення режиму годування

- d. Пілоростеноз
- e. Токсикоз із ексикозом

1975. У жінки 30-ти років народилася доношена дитина масою 3100 гр. За шкалою Апгар 5 балів. Після обсушування та відсмоктування слизу з ротової та носової порожнини самостійне дихання відсутнє, серцева діяльність ритмічна, ЧСС- 140 за хвилину. Який адекватний метод тактильної стимуляції слід розпочати у дитини з асфіксією у родильній залі?

- a. Приведення стегон до живота
- b. Спрямування потоку кисню або повітря на лице чи тіло
- c. Поплескування по спині
- d. Стискання грудної клітки

е. Поплескування або постукування по підшвах стоп

1976. Бригада швидкої допомоги викликана влітку до 10-річної дівчинки, яку винесли з річки без свідомості. Об'єктивно: шкіра бліда, спонтанне дихання відсутнє, периферичний пульс на магістральних судинах не визначається, зіниці розширені. Який із наведених реанімаційних заходів слід застосувати першочергово?

- a. Зовнішній масаж серця
- b. Введення кальцію хлориду

с. Звільнення дихальних шляхів

- d. Проведення дефібриляції серця
- e. Введення адреналіну гідро хлориду

1977. До приймального відділення лікарні доставлена дитина 10 років зі скаргами пронос до 15 разів на добу, блювання. Об'єктивно: температура тіла 35,80°C, сухість слизових, еластичність шкіри значно знижена, на животі – “стояча складка”, значно знижений м'язовий тонус. Випорожнення у вигляді “рисового відвару”. Які заходи найбільш ефективні при лікуванні захворювання?

- a. Антибіотикотерапія
- b. Дієтотерапія
- c. Ферментні препарати
- d. Регідратаційна терапія**
- e. Кортикостероїдні препарати

1978. 11-місячний хлопчик раптово впав з важким переривчастим подихом, зупинилось дихання, з'явився ціаноз, серцебиття припинилося, легкі судомні рухи, що супроводились сечовипусканням, дефекацією. Об'єктивно: відсутність свідомості, дихання і серцевих скорочень, реакції зіниць на світло, рогівкового та кон'юнктивального рефлексів. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Синдром раптової смерті**
- b. Менінгоенцефаліт
- c. Кардіогенний шок
- d. Діабетична кома
- e. Епілептичний статус

1979. Під час пирнання вниз головою, підліток отримав травму, яка супроводжувалась різким болем в шиї. Куди необхідно скерувати потерпілого для надання невідкладної допомоги?

- a. Реанімаційне відділення
- b. Неврологічне відділення
- c. Травматологічне відділення**
- d. Педіатричне відділення
- e. Хірургічне відділення

1980. Хлопчик 6 років доставлений із відкритим переломом правого стегна. Об-но: свідомість затьмарена, шкіра бліда, кінцівки на дотик холодні, зіниці широкі, дихання поверхневе, ЧСС-142, СД-24. Які дослідження слід провести, щоб оцінити ступінь крововтрати?

- a. Гематокрит, АТ та ЦВТ**
- b. Коагулограма, ЧСС, гематокрит
- c. Еритроцити, АТ, тромбоцити
- d. Тривалість кровотечі, ЦВТ, гемоглобін
- e. Тромбоцити, тривалість кровотечі, АТ

1981. Дільничий педіатр викликаний до хворого віком 1 рік. Скарги матері на фебрильну температуру тіла, блювання до 10 разів, відсутність апетиту, випорожнення 8-10 разів, сонливість дитини. Об'єктивно – загальний стан тяжкий, шкіра мармурового відтінку, язик сухий, тім'ячко заповнене, загострені риси обличчя, тони серця ослаблені, тахікардія, тахіпноє. Діурез знижений. Сухожилкові рефлексі знижені, м'язова гіпотонія. Де повинен лікуватись даний хворий?

- a. Амбулаторно з організацією денного стаціонару
- b. Інфекційному відділенні
- c. Інфекційно-діагностичне відділення
- d. Гастроентерологічне відділення

е. Реанімаційне відділення

1982. Дитина 7 років з клінікою менінгококової інфекції, ускладненої інфекційно-токсичним шоком 3 ст. Частота серцевих скорочень 20 за 1 хв. Проведена інтубація трахеї з переводом на ШВЛ та розпочато непрямий масаж серця. Зазначте місце компресії на грудину при проведенні непрямого масажу серця?

- а. В області верхівки серця
- б. У точці з'єднання середньої та нижньої третини грудини**
- в. На сосковій лінії
- г. Вище соскової лінії
- е. У точці з'єднання верхньої та середньої третини грудини

1983. Дитина врятована після утоплення. Усі первинні реанімаційні заходи проведені вдало. Загальний стан дитини задовільний. Яка тривалість знаходження під водою є показанням для подальшої госпіталізації у реанімаційне відділення?

- а. Тривалість більше 7 хвилин
- б. Не залежно від тривалості знаходження під водою**
- в. Тривалість більше 3 хвилин
- г. Тривалість більше 1 хвилини
- е. Тривалість більше 5 хвилин

1984. Дитина 2,5 років захворіла раптово: температура тіла 40,0°C, блідість шкіри, акроціаноз, холодний піт, набряк м'яких тканин ротоглотки, фібринозні нашарування поширені за межі мигдаликів. Набряк клітковини шиї досягає ключиці. АТ 50/30 мм. рт. ст., пульс 180 уд/хв. Діагностована токсична дифтерія ротоглотки. Інфекційно-токсичний шок. Який спосіб введення ліків необхідно використати?

- а. Внутрішньовенний**
- б. Підшкірний
- в. Сублінгвальний
- г. Пероральний
- е. Внутрішньо-м'язовий

1985. Взимку до п'ятирічного хлопчика, який загубився під час прогулянки викликано швидку медичну допомогу. При огляді: стан дитини важкий, галюцинації, марення, шкіра бліда, акроціаноз. Дихання аритмічне, частота дихання – 16 за хв. Тони серця приглушені, пульс – 50 за хв. Сухожильні рефлексі різко знижені, тактильна та больова чутливість відсутня. Який діагноз найбільш імовірний?

- а. Ступорозна стадія охолодження**
- б. Ортостатичний колапс
- в. Кома I ступеню
- г. Гостра серцева недостатність
- е. Адинамічна стадія охолодження

1986. У дитини зупинка серця. Після інкубації та ШВЛ шкірні покриви почервоніли, ЧСС – 40 за 1 хв., АТ – 55/30 мм рт. ст. Ваша подальша тактика?

- а. Введення 0,1% розчину атропіну**
- б. Інфузія сольових розчинів
- в. Призначення допаміну
- г. Призначення серцевих глікозидів
- е. Призначення глюкокортикоїдів

1987. У реанімаційне відділення доставлена дівчинка 8-ми місяців. Об'єктивно: свідомість відсутня, дихання відсутнє, реакція зіниць на світло негативна, периферичний пульс на магістральних судинах не визначається. Який реанімаційний захід необхідно першочергово застосовувати в даній ситуації?

a. Звільнення дихальних шляхів

b. Вентиляція легень

c. Дефібриляція серця

d. Внутрішньовенне введення адреналіну

e. Зовнішній масаж серця

1988. Хлопчик 10-ти місяців бригадою швидкої допомоги доставлений у реанімаційне відділення. Під час проведення заходів серцево-легеневої реанімації на електрокардіограмі реєструється шлуночкова брадикардія. Якому із наведених медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?

a. Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну

b. Внутрішньовенне введення адреналіну 0,01 мг/кг

c. Електрична дефібриляція серця

d. Внутрішньовенне введення 4% NaHCO₃ – 2 мл/кг

e. Внутрішньовенне введення атропіна 0,01 мг/кг

1989. У реанімаційне відділення дитячої лікарні доставлена 7-мирічна дівчинка без свідомості? Об'єктивно: відсутність дихання і серцевих скорочень, зіниці розширені. Який із наведених реанімаційних заходів слід застосувати після звільнення дихальних шляхів?

a. Проведення дефібриляції серця

b. Призначення допаміну

c. Зовнішній масаж серця

d. Введення 0,1% атропіну

e. Штучна вентиляція легень

1990. У хлопчика 8-ми років головний біль у ділянці потилиці, ранішня блювота без нудоти. Відмічали втрату свідомості з розгинальною ригідністю шиї, розширенням зіниць, порушенням дихання. АТ 130/75 мм рт.ст., ригідність м'язів шиї, атактична хода, тремор правої руки. Очне дно: застійні пипки зорових нервів. Ваше наступне обстеження:

a. Електроенцефалографія

b. Міографія

c. Динамічний контроль АТ

d. Рентген-дослідження шийного відділу хребта

e. Комп'ютерна томографія черепа

1991. На прийом до лікаря звернулася мати з донькою-підлітком 15-ти років. Добу тому над нею було здійснено сексуальне насильство з нанесенням ушибів і подряпин кінцівок. Мати стурбована фізичною і психічною травмами, які були нанесені дитині, а також станом її статевих органів та можливою вагітністю. Яка тактика лікаря по наданню першочергової невідкладної допомоги?

a. Консультація лікаря акушера-гінеколога

b. Консультація психіатра

c. Консультація у лікаря-хірурга

d. Обстеження у лікаря-венеролога

e. Направлення до психолога

1992. У дитини 3-х місяців з уродженою вадою серця (тетрадою Фалло) є ознаки серцевої

недостатності: тахіпное, тахікардія, ціаноз з блакитним відтінком. Після годування у дитини раптово посилюється ціаноз, який набув фіолетового відтінку, з'явилася виражена задишка. Який з препаратів показаний дитині у цьому стані?

- a. Дігосин
- b. Фуросемід
- c. Пропранолол**
- d. Дофамін
- e. Каптоприл

1993. У новонародженого після проведення первинних реанімаційних засобів (ШВЛ, масажу серця), ЧСС- 80/хв. Який препарат треба ввести внутрішньовенно чи ендотрахеально в цьому випадку?

- a. Кальцію хлорид
- b. Адреналін**
- c. Дофамін
- d. Атропін
- e. Дексазон

1994. У дитини 10-ти років з політравмою (переломи кінцівок та травма черевної порожнини) спостерігається олігурія при зниженні АТ, ЦВТ та висока відносна щільність сечі. З яких препаратів треба почати інтенсивну терапію?

- a. Розчин Рінгера**
- b. Розчин маннітолу
- c. Неогемодез
- d. 10% розчин глюкози
- e. 5% розчин глюкози

1995. Новонароджена народилася в стані апное з ціанозом. Відновлено прохідність дихальних шляхів, проведена стимуляція. Через 30 секунд розпочата вентиляція під позитивним тиском, через 60 секунд у дитини ЧСС- 80/хв. Вкажіть наступний етап реанімаційних заходів?

- a. Уведення натрію бікарбонату
- b. Непрямий масаж серця**
- c. Припинити робити допомога
- d. Інтубація трахеї
- e. Введення адреналіну

1996. Після народження у доношеного хлопчика відсутні дихальні зусилля, частота серцевих скорочень становить 56 ударів за 1 хвилину, м'язовий тонус знижений. Навколоплідні води чисті. Шкіра дитини не містить слідів меконію. Які кроки реанімації повинен здійснити неонатолог в першу чергу?

- a. Провести допоміжну вентиляцію легень
- b. Дати кисень вільним потоком
- c. Зігріти дитину, надати правильне положення**
- d. Провести непрямий масаж серця
- e. Ввести у вену пуповини розчин адреналіну

1997. Хлопчик 5 років хворіє на природжену ваду серця – тетраду Фалло. Після підвищеного фізичного навантаження у дитини значно посилілися задишка та ціаноз. Він прийняв вимушену позу з присіданням "навпочіпки". Аускультативно – тахікардія, на тлі котрої систолічний шум на легеневій артерії став вислуховуватися менше. Даний напад самостійно не зникає. Який з наведених нижче препаратів слід ввести дитині при цьому?

- a. Сечогінні
- b. Серцеві глікозиди
- c. Бета-блокатори**
- d. Адреноміметики
- e. Інгібітори ангіотензін-перетворюючого ензиму

1998. Хлопчик 9 років, хворий на цукровий діабет, через 30 хвилин після ін'єкції інсуліну поскаржився на пітливість, слабкість, дзвін у вухах. Через декілька хвилин втратив свідомість. Які лабораторні обстеження треба призначити першочергово?

- a. Визначення ацетону в сечі
- b. Клінічний аналіз крові
- c. Визначення електролітів в крові
- d. Визначення загального білка в крові
- e. Визначення рівня цукру в крові**

1999. У дівчинки 9 років внаслідок електротравми наступила зупинка дихання на фоні брадікардії. Розпочате штучне дихання за методикою "рот в рот". Який прийом є найбільш ефективним для попередження роздування шлунку?

- a. Катетиризувати шлунок
- b. Підкласти валок під плечі
- c. Положити дитину на спину
- d. Вивести нижню щелепу
- e. Натиснути на перстневидний хрящ**

2000. У дитини, хворої на тромбоцитопенічну пурпуру, спостерігається раптова втрата свідомості, лівобічний геміпарез. Про який невідкладний стан в першу чергу треба подумати?

- a. Гнійний менінгіт
- b. Нейротоксикоз
- c. Колапс
- d. Крововилив в мозок**
- e. Серозний менінгіт

2001. Під час проведення штучної вентиляції легень у дитини з'явилась тахікардія, артеріальна гіпертензія, посилюються спроби до самостійного дихання. Більш слабою стала екскурсія грудної клітини, послабшали дихальні шуми при аускультатії грудної клітини. З'явився витік повітря через шлунковий зонд та ротову порожнину. Який з перелічених станів відповідає зазначеній картині?

- a. Інтубація стравоходу**
- b. Повна або часткова екстубація трахеї
- c. Пневмоторакс
- d. Перегин інтубаційної трубки
- e. Важкий бронхоспазм

2002. В лікарню доставлена дитина 5-ти років, у якої після вживання вишень раптово з'явилися явища генералізованого ціанозу, глибокого шумного дихання 60/хв., здуття грудної клітки, глухість серцевих тонів, серцева аритмія. Вкажіть першочерговий захід в терапії даного хворого:

- a. Забезпечення прохідності дихальних шляхів**
- b. Введення еуфіліну
- c. Пункція плевральної порожнини
- d. Дефібриляція
- e. Викликати бригаду швидкої допомоги

2003. До ЦРЛ надійшла дитина 5 років з діагнозом: гостра ниркова недостатність. При дослідженні калій плазми – 6,2 ммоль/л. Які терапевтичні заходи необхідно вжити для корекції гіперкаліємії, якщо відсутня можливість проведення гемодіалізу?

- a. Призначити еуфілін 2-4 мг/кг
- b. Призначити глюконат кальцію в дозі 20мг/кг довенно**
- c. Призначити фуросемід 6-8мг/кг, еуфілін 2-4 мг/кг
- d. Почати трансфузію еритроцитарної маси в дозі 10-20 мл/кг
- e. Почати трансфузію реополіглюкіну 10мл/кг

2004. Новонароджений дитині проводиться реанімаційні заходи в складі вентиляції легень під позитивним тиском та непрямого масажу серця. Повторне визначення ЧСС виявляє 70 ударів в хвилину. Ваші подальші дії?

- a. Припинити компресії; подовжити вентиляцію під позитивним тиском**
- b. Ввести адреналін
- c. Ввести фізіологічний розчин
- d. Зробити спробу кардіоверсії (електрошок на працююче серце)
- e. Подовжити проведення непрямого масажу серця доки ЧСС не перевищить 80 ударів за хвилину

2005. Під час проведення гемотрансфузії у дитини виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Ваш діагноз?

- a. Гострий гемоліз**
- b. Негемолітична трансфузійна реакція
- c. Пірогенна реакція
- d. Алергічна реакція
- e. Синдром масивних трансфузій

2006. При проведенні серцево-легеневої реанімації дитині у позалікарняних умовах трахея інтубована, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

- a. Бретиліум
- b. Хлорид кальцію
- c. Адреналін**
- d. Гідрокарбонат натрію
- e. Трісамін

2007. При проведенні серцево-легеневої реанімації дитині у позалікарняних умовах трахея інтубована, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

- a. Бретиліум
- b. Хлорид кальцію
- c. Атропіну сульфат**
- d. Гідрокарбонат натрію
- e. Трісамін

2008. Вам необхідно провести електричну дефібриляцію дитині 3-х років з фібриляцією шлуночків. Як розрахувати потужність розряду для першої дефібриляції?

- a. 5 Дж/кг
- b. 10 Дж/кг
- c. 4 Дж/кг

d. 1 Дж/кг

e. 2 Дж/кг