

Тесты по предмету педиатрия

Глава	раздел	Уровень	Задание теста	Правильный ответ	Неправильный ответ	Неправильный ответ	Неправильный ответ
1	1	1	Признак комы у ребенка	*нет реакции на боль	Нет пульса	Синдром белого пятна более 3 сек	Дыхание слабое
1	1	1	Признак тяжелого обезвоживания у ребенка по №225 приказу МинЗдрава РУз	*Медленное расправление кожной складки	жажда	Пастозность тканей	тахикардия
1	1	1	Одной из причин судорог у детей является:	*гипокальциемия	гиперкальциемия	гипокалиемия	гиперкалиемия
1	1	2	Укажите неотложный признак у ребенка по №225 приказу МинЗдрава РУз:	*шок	лихорадка	анемия	кровотечение
1	1	2	Укажите приоритетный признак у ребенка по №225 приказу МинЗдрава РУз:	*ожог	шок	асфиксия	обезвоживание
1	1	2	Укажите неотложный признак	*шок	лихорадка	анемия	кровотечения
1	1	2	Укажите приоритетный признак	*ожог	шок	асфиксия	обезвоживание
1	1	2	Признак, который встречается только при очень тяжелой пневмонии:	*Центральный цианоз	кашель	Хрипы в легких	лихорадка
1	1	2	Дыхание считается учащенным, если у ребенка до 2 месяцев частота дыхания равно:	*Более 60 \мин	Более 30 \мин	Более 40 \мин	Более 50 \мин
1	1	2	Признак тяжелого обезвоживания:	*Запавшие глаза	Много пьет	беспокойство	Кожная складка расправляется сразу
1	1	2	Классифицируйте диарею у детей:	*Тяжелое обезвоживание,	I, II, III степени обезвоживания	Слабое и сильное обезвоживание	I, II, III степени дегитратации

				среднее обезвоживание, обезвоживания нет			
1	1	2	Доза гентамицина для детей:	*7,5мг\кг, в\м	75мг\кг, внутрь	7,5мг\кг, внутрь	0,75мг\кг, в\м
1	1	2	Статус иммунизации ребенка:	*Первые 24 часа- Гепатит В ₁ , в 2 мес.-Гепатит В ₂	Гепатит В ₁ - в 7 мес. Гепатит В ₂ - в 7 лет	Гепатит В ₁ - в 1 день. Гепатит В ₂ - в 6 мес.	Гепатит В ₁ - в 1 мес. Гепатит В ₂ - в 12 мес.
1	2	1	Виды пневмонии по приказу №225 Минздрав РУз.	*Очень тяжелая пневмония, тяжелая пневмония и пневмония	очаговая сегментарная	Интерстициальная и бронхопневмония	Легкая и тяжелая пневмонии
1	2	1	Сухой кашель характерен для:	*бронхит	бронхоэктатическая болезнь	бронхиолит	Муковисцидоз
1	2	1	Какие симптомы характерны для острой пневмонии:	*локальная симптоматика, влажные хрипы	повышение температуры тела свыше 38 ⁰ С	обструктивный синдром	непостоянные сухие свистящие хрипы
1	2	1	Частая локализация крупозной пневмонии:	*Верхняя или нижняя доля правого легкого	верхняя доля левого легкого	В области корней легких	нижняя доля левого легкого
1	2	2	Для лечения микоплазменной пневмонии применяется:	*Сумамед	Пенициллин	Карбенициллин	Ампиокс
1	2	2	Для какого вида пневмонии характерны следующие симптомы: острое начало, покраснение щек, кашель с ржавой мокротой, гипертермия 39-40 ⁰ С:	*крупозная пневмония	очаговая пневмония	сегментарная пневмония	интерстициальная пневмония
1	2	2	Мальчик 2 лет, болен в течении 4-х дней: температура 38 0 с, кашель беспокойный. одышка, нарушен аппетит, сон. В легких перкуторно: укорочение перкуторного звука, аускультативно: масса влажных	*острая пневмония	острый бронхит	острый бронхиолит	бронхиальная астма

			мелкопузырчатых хрипов, тоны сердца приглушены. Органы брюшной полости без патологии. Ваш диагноз:				
1	2	2	Показателями тяжести пневмонии являются:	*дыхательная недостаточность	гипертермия	кашель	цианоз
1	2	2	Пневмококковая пневмония характеризуется:	*чаще болеют дети старше года	наблюдается преимущественно у детей до 1 года	составляют 60% «госпитальных» пневмоний	вызываются вирусами
1	2	2	К гнойным осложнениям при пневмонии относится	* абсцесс легких, плеврит	ДВС синдром	сердечно-сосудистые недостаточность	дыхательная недостаточность
1	2	2	Осложнениями хронической пневмонии является	*эмфизема легких	сердечно-сосудистые недостаточность	дыхательная недостаточность	почечной недостаточности
1	2	2	характеристика кашля при пневмонии	*болезненный, в начальной стадии сухой	Ночной кашель	спастический	вязкой
1	2	2	Лекарственные препараты, улучшающие откашливание пневмонии	*флюдитэк, бронхолитин, амброксол	эуфилин, кетатифен	Преднизолон, тавипек	Страфантин, вераширон, амброксол
1	2	2	Изменения крови при острой пневмонии	*нейтрофильный лейкоцитоз выше $11 \times 10^9/l$	лейкопения	анемия(90г/л)	СОЭ 10
1	2	2	В каком возрасте встречается крупозная пневмония	*школьный возраст	У новорожденных	1-3 лет	1-3 месяц
1	2	2	Как назначаем антибиотики при пневмонии	*на чувствительную микрофлору	По возрасту ребенка	индивидуально	По циркадному ритму
1	2	2	Для стрептококковой пневмонии характерны	*склонность к затяжному течению	прогноз благоприятный	эффект от лечения антигистаминными препаратами	вызываются вирусами
1	2	3	Острое начало, Ржавая мокрота t 39-40 С, поераснение лица характерно	*крупозная пневмония	Очаговая пневмония	Сегментарная пневмония	Интерстиц. пневмония

1	2	3	Для ларингита характерно	*Лающий кашель	Кашель с мокротой	Ночной кашель	Экспираторная одышка
1	2	3	Признак тяжелой пневмонии	*кивательные движения головы при дыхании	кашель	лихорадка	Осиплость голоса
1	2	3	Для микоплазменной пневмонии характерны:	*вовлечение в процесс интерстициальной ткани	чаще болеют новорожденные	ДН	выраженная интоксикация
1	2	2	Особенности течения хламидийной пневмонии:	*лихорадка, увеличение шейных лимфатических узлов	эффект от лечения антигистаминными препаратами	Эффект от лечения противогрибковыми препаратами	прогноз неблагоприятный
1	2	2	Поражения бронхолёгочной системы	*рецидивирующая пневмония	плеврит	медиастенит	Абсцесс легких
1	2	3	Относится к классификации острой пневмонии	*очаговая, сегментарная, долевая, интерстициальная	очаговая, сегментарная, гнойная, интерстициальная	очаговая, сегментарная, долевая, хроническая	очаговая, сегментарная, долевая, локальная
1	2	2	Осложнение пневмонии	*плеврит	бронхит	бронхоаденит	перитонит
1	3	1	При анемии богатый железом продукт	*мясо, язык говяжий	яблоки	зелень	свекла
1	3	2	Разовая доза феррум лека для детей при анемии	*100 мг. В день	1000 мг в день	10 гр в день	1 гр в день
1	3	2	Препарат железа	*мальтофер	циклоферон	виферон	ципрокс
1	3	2	Применяется при рахите	*вигантол	кагоцел	панадол	прозерин
1	3	1	Возбудителем ревматической инфекции является:	*β-гемолитический стрептококк группы А	золотистый стафилококк	миксовирус	диплококк
1	3	2	Какая система не поражается при ревматизме:	*желудочно-кишечный тракт	суставы	центральная нервная система	сердечно-сосудистая система
1	3	2	Характерный признак для ревматического поражения суставов:	*летучий характер болей	утренняя скованность	деформация суставов	контрактура

1	3	2	При ревматизме наблюдается следующий характер сыпи:	*эритема кольцевидная	папулы	петехии	везикула
1	3	2	Какой симптом не характерен для малой хорей:	*симптом Бабинского.	гиперкинезы	симптом “дряблых плеч”;	симптом Гордона
1	3	2	При каком ревматическом пороке имеет место препятствие току крови из левого желудочка в аорту:	*стеноз аорты	недостаточность митрального клапана	недостаточность аортального клапана	открытый артериальный проток
1	3	2	Диагноз ревматизма считается достоверным при обязательном наличии основных клинических признаков:	*Кардит, артрит, хорей, анулярная эритема	Повышение температуры тела, полиартрит	Недостаточность митрального клапана, хорей	Сыпь, кардиалгия, артралгия
1	4	1	По классификации бронхиты разделяются на:	*острый простой бронхит, острый обструктивный бронхит, рецидивирующий бронхит	аллергический бронхит рецидивирующий бронхит	астматический бронхит острый обструктивный бронхит,	токсический бронхит хронический бронхит
1	4	2	Хронический бронхит - то заболевание:	* с хроническим или рецидивирующим откашливанием мокроты	С откашливанием мокроты с кровью	С битональным кашлем	С лающим кашлем
1	4		Метилксантины	*эуфиллин, теофиллин	Эуфиллин, сальбутамол	Эуфиллин, фенотерол	Метипред, томид
1	4	2	Хронический кашель характерен для	*туберкулез, бр. астма	пневмония	Острый бронхит	Стенозирующий ларингит
1			Инспираторная одышка встречается	*при ларингите	бронхите	астме	ОРИ
1	4	1	Укажите типичный симптом атопической бронхиальной астмы:	*Экспираторная одышка	Битональный кашель	Повышение температуры тела	Инспираторная одышка

1	4	1	Назовите стадию аллергического процесса в развитии БА у детей:	*патохимическая	Патоиммунологическая	гистохимическая	стадия клинических проявлений
1	4	2	Для лечения приступа бронхиальной астмы применяют:	*Сальбутамол	Задитен	Кетотифен	Астафен
1	4	2	Какие элементы выявляются при микроскопии мокроты больных бронхиальной астмой:	*кристаллы Шарко-Лейдена	эластические волокна	альвеолярные клетки	альвеолярные макрофаги
1	4	3	Девочка 12 лет поступила с жалобами на внезапное появление приступов удушья, независимо от времени года и время суток. Беспокоит кашель, свистящее дыхание, экспираторная одышка. Дома есть собака. При возвращении домой из больницы у девочки приступы удушья повторяются. Ваш диагноз:	*бронхиальная астма, приступный период	Бронхиальная астма внеприступный период	БА асматический статус	аллергический бронхит
1	4	3	Девочка 6 лет. Жалобы на приступообразный кашель, свистящее дыхание. Состояние средней тяжести, дыхание свистящее, слышно на расстоянии. Выдох удлинен. Перкуторный звук с коробочным оттенком. Аускультативно: масса сухих хрипов по всей поверхности легких. Ваш диагноз:	*бронхиальная астма	обструктивный бронхит	бронхиолит	острый бронхит
	5	1	В зависимости от степени повышения температуры тела у ребёнка выделяют:	*Субфебрильная, фебрильная, гипертермия	Гипертермия, Нормотермия, гипотермия	Гиперфебрильная, субфебрильная, гипотермия	Субфебрильная, гипотермия, парафебрильная

	5	1	Гипертермия бывают :	*Красная , белая	Красная, синяя	Белая, желтая	Цианотичная , белая
	5	2	Укажите правильный ответ : у детей на каждый градус выше 37°C одышка становится больше на.....дыхания в мин, а тахикардия –на	*4;20	20;20	2;10	5;15
	5	2	Для «белой» гипертермии характерны следующие признаки :	*Кожа бледная, мраморная ,положительным симптомом «белого пятна». конечности холодные, одышка, бред и судороги	Учащение пульса и дыхания, конечности тёплые, кожные покровы горячие, гиперемированы	Учащение пульса и дыхания, положительным симптомом «белого пятна».	кожные покровы горячие, гиперемированы, Кожа бледная, мраморная, положительным симптомом «белого пятна».
	5	3	Укажите жаропонижающих лекарственных препаратов которых назначают для детей ?	*Парацетамол, ибупрофен ,панadol, ацетаминофен	Димедрол,анальгин,па надол	Ибупрофен,киндинор м ,флюдар	Димедрол,супрастин ,пиполфин
1	6	1	Метод исследования при заболеваниях желудка и кишечника:	*Эзофагогастро дуоденоскопия	Ирригография	Ректоманоскопия	Колоноскопия
1	6	1	Какие антацидные средства применяются при гиперацидном гастрите:	*Алмагель	Панзинорм	Абомин	Ацидин-пепсин
1	6	1	При хроническом гастрите из рациона исключают:	*Жирные и жареные блюда	пареные блюда	яйца	отварные блюда
1	6	2	Характерная боль при гиперацидном гастрите:	*на голодный желудок	ночные боли	после еды	через 2 часа после еды
1	6	2	Сочетание каких препаратов применяют при лечение бактериального гастрита:	*Денол + антибиотики	Антисекреторные + антациды	Антациды + цитопротекторы	Седативные + гипертензивные
1	6	3	Мальчик 10 лет поступил с жалобами на тошноту, изжогу, боль в животе после принятия пищи. Болеет в течении 1 года,	*хронический гастрит	эзофагогастрит	дисбактериоз	панкреатит

			болезнь усиливается осенью и зимой. Общие анализы крови, мочи, кала в норме. Ваш диагноз:				
1	6	3	Мальчик 14 лет жалуется на острую приступообразную боль в эпигастрии, особенно на голодный желудок. Ваш предположительный диагноз:	*хронический гастрит	Энтерит	Энтероколит	Хронический гепатит
1	7	1	Основными клиническими симптомами дисахаридазной недостаточности являются	*Боли в животе	Кишечное кровотечение	Повышение мочевины	запоры
1	7	1	В лечении дисахаридазной недостаточности применяются	*Ферменты	Антибиотики	Гормоны	цитостатики
1	7	1	Муковисцидоз необходимо дифференцировать с:	*дисахаридазной недостаточностью	дизентерией	Алиментарной диареей	Язвой желудка
1	7	2	Диагностика муковисцидоза включает:	*Потовый тест	рентгенография грудной клетки	рентгенография желудочно-кишечного тракта с барием	колоноскопия
1	7	2	Кровь в кале может наблюдаться при:	*неспецифическом язвенном колите	калькулезном холецистите	при моторных нарушениях толстой кишки	воспалении толстой кишки
1	7	3	В диету больных целиакией входят:	*Безглютеновые продукты	Богатые волокнами продукты	Продукты не содержащие углеводов	Продукты богатые калием
1	7	3	Наиболее информативным методом диагностики неспецифического язвенного колита является:	*морфологическое исследование биоптатов толстой кишки	Бак.посев биоптатов толстой кишки	Ультразвуковое исследование	Компьютерная томография
1	7	2	Не характерно для целиакии	*появление атипичных клеток в	Не переносимость глютена	Морфофункциональные нарушения в	Не переносимость хлебобулочных

				железистом эпителии тонкой кишки		железистом эпителии тонкой кишки	изделий
1	7	2	При употреблении следующих продуктов появляются симптомы целиакии	*пшеница, рожь	молоко	Мясные продукты	Консервированные продукты
1	7	2	Осложнения НЯК	*перфорация кишечника	Выпадение прямой кишки	инвагинация	энкопрез
1	7	1	Применяется для лечения диареи	*оральная регитратация	мочегонные	глюкокортикоиды	НПВС
1	7	1	Препарат оральной регитратации	*регидрон	смекта	фуразолидон	лоперамид
1	8	1	Укажите синдром цитолиза при хроническом гепатите:	*повышение активности трансаминаз	повышение билирубина	лейкоцитоз	гепатомегалия
1	8	1	Синдром - определяющий функциональное состояние печени	*Цитолиз	астено-невротический	болевого	геморрагический
1	8	1	Характерно для синдрома цитолиза	*повышение АЛТ, АСТ	желтушность	Повышение тимоловой пробы	Кожный зуд
1	8	1	В каком возрасте чаще встречается хронический гепатит?	*Школьный возраст	8 мес	1 год	10 мес
1	8	2	Основная лечебная тактика при хроническом вирусном гепатите:	*противовирусная терапия	антибиотики	переливание крови	белковые препараты
1	8	2	Какие изменения не характерны для биохимического анализа крови при обострении хронического гепатита:	*Снижение уровня сахара	повышение активности АЛТ	Повышение активности АСТ	повышение тимоловой пробы
1	8	3	Ребенок 13- лет жалуется на слабость, тошноту по утрам, тяжесть в правом подреберье. При осмотре: кожа и видимые	*хронический гепатит	хронический гастрит	хронический энтероколит	панкреатит

			слизистые бледные. Усиленный венозный рисунок на передней стенке живота. Печень 3 см. Ваш диагноз:				
1	8	3	Мать 10 летнего ребенка жалуется, что ее ребенок плохо ест, бледный, жалуется на тошноту по утрам. Мальчика беспокоят неприятные ощущения в правом подреберье. Врач поликлиники ему назначил антигельминтный препарат. Вы с ним не согласны. О каком заболевании вы думаете:	*хронический гепатит	хронический гастрит	аппендицит	вегетодистония
1	9	1	Какой признак характерен для нефротического синдрома гломерулонефрита:	*отеки	пиурия	боль в области поясницы	артериальная гипотония
1	9	1	Пробой Зимницкого определяют:	*Никтурию	Лейкоцитурию	Кальцийурию	Оксалурию
1	9	1	Какая часть почек преимущественно поражается при остром диффузном гломерулонефрите:	*Клубочки	Интерстициальная	Почечные лоханки	Все отделы почек
1	9	2	Патогенетическое лечение нефротического синдрома гломерулонефрита:	*гормоны	антибиотики	диуретики	гипосенсибилизирующие

1	9	2	Основными клиническими симптомами острого диффузного гломерулонефрита являются:	*отеки и пастозность тканей	пиурия	гематурия	артериальная гипертония
1	9	3	Общая слабость, вялость, головные боли, незначительные отеки под глазами, моча цвета «мясных помоев», в моче макрогематурия с незначительной протеинурией характерны для:	*ОГН с изолированным мочевым синдромом	ОГН с нефротическим синдромом	ОГН нефритическим синдромом	ХГН со смещенный синдромом
1	9	3	Ребёнок 7 лет. Жалобы на головную боль, умеренную отечность лица, голеней, появление мочи в виде, «мясных помоев». АД 130/85 мм. рт. ст. Суточный диурез 300-400 мл. Ваш диагноз:	*острый гломерулонефрит, нефритический синдром	хронический гломерулонефрит	острый гломерулонефрит, нефротический синдром	интерстициальный нефрит
	9	1	Не имеет значение в этиологии гломерулонефрита	*норациональная трапеца	Бетта гемолит. стрептакокк	Прививки	Укус змеи
1	9	1	Изменения мочи при гломерулонефрите	*Протеинурия	Лейкоцитурия	Бактерурия	Полиурия
1	9	1	Гематурическая форма при хроническом гломерулонефрите	*макрогематурия	Массив. протеинурия	гиперлипидемия	Болевой синдром
1	9	2	Характерно для острой почечной недостаточности	*азотемия	Анемия	гипербилирубинемия	полиурия
1	9	2	Отценивает функцию почек:	*Количество креатинина в крови	Общий анализ мочи	Общий анализ крови	Количество АЛТ и АСТ в крови
1	9	1	Основной клинический синдром	*общая интоксикация	Гематурия	Протеинурия	Артериальная

			острого пиелонефрита:				гипертензия
1	9	1	Этиологические причины пиелонефрита:	*Микробная флора	Аутоиммунные процессы	Амилоидоз почек	Наследственность
1	9	1	Признак не характерный для мочевого синдрома острого гломерулонефрита	*гипертония	протеинурия	гематурия	лейкоцитурия
1	9	2	Ребенку 4 года. Жалобы на длительный субфебрилитет, беспричинные боли в животе, частые мочеиспускание. В анализе мочи: белки 0,033, лейкоциты в большом количестве. Для какого заболевания характерно?	*Инфекция мочевыводящих путей	Дизметаболическая нефропатия	Мочекаменная болезнь	Острый пиелонефрит
1	9	2	Основными клиническими симптомами острого пиелонефрита являются:	*бактериурия.	пиурия	отеки и пастозность тканей	артериальная гипертония
1	9	2	Проба Нечипоренко определяет	*Количество эритроцитов, лейкоцитов, цилиндров в 1 мл моч. осадка	Количество эритроцитов, лейкоцитов, цилиндров в 1000 мл моч. осадка	Относительная плотность мочи	Суточный диурез
1	9	3	В стационар поступил ребенок 3-х лет по поводу высокой температуры, рвоты, болей в животе, частых мочеиспусканий. На основании проведенных амбулаторных исследований был поставлен диагноз острый пиелонефрит. Наиболее информативным исследованием в данном случае является:	*анализ мочи	клинический анализ крови	рентгенография грудной клетки	Бак посев кала

1	9	3	Ребенок 8 лет заболел остро, температура 37,8 С, болезнь началась с болей при мочеиспускании и с болей в животе. Моча мутная, светло-желтая, лейкоциты-сплошь, относительная плотность мочи-1025, Нечипоренко-эритроцитов-4000, цилиндров-45. Ваш диагноз:	*острый пиелонефрит	острый гломерулонефрит	камни почек	цистит
1	9		Для протеинурии при остром гломерулонефрите характерно	*быстро исчезает	длительно сохран-ся	Суточная протеинурия увел. до 20-30 промилл	Протеинурия не наблюдается
1	9		Следующее приводит к распространенным отёкам	*гиперсекреция альдостерона	Нарушения всасывания белков	Увеличение онкотического давления плазмы	Отрицательный баланс жидкости
1	9		Следующие препараты могут привести к развитию отёков	*гормоны	антибиотики	иммунодепрессанты	Альдостерона антагонисты
1	9		неинфекционная этиология гломерулонефрита	*обморожение	хронический тонзиллит	Глистная инвазия	грипп
1	9		При гломерулонефрите под действием антиагрегантов наблюдается	*улучшение микроциркуляции	Блокирует образование антител	Уменьшает действия гормонов	иммуносупрессия
1	9		Признаки нормальной функции почек	*мочевина 4,3-6,8 ммоль/ л креатинин 0,06-0,11 ммоль/л	мочевина 3,3-6,5 ммоль/ л креатинин 0,16-0,11 ммоль/л	мочевина 5,3-6,8 ммоль/ л креатинин 1,06-5,11 ммоль/л	мочевина 5,3-6,1 ммоль/ л креатинин 0,06-0,11 ммоль/л

				калий 4-5 ммоль/л кальций 2,5-2,8 ммоль/л фосфор 1,2-1,6 ммоль/л	калий 4-8 ммоль/л кальций 7,5-5,8 ммоль/л фосфор 1,2-1,6 ммоль/л	калий 4-6 ммоль/л кальций 2,5-2,8 ммоль/л фосфор 1,2-1,6 ммоль/л	калий 4-9 ммоль/л кальций 5,5-6,8 ммоль/л фосфор 1,2-1,6 ммоль/л
1	9		осмодиуретические лекарства	*маннитол	Фуросемид	верошпирон	алдактон
1	10	1	Признак не характерный для суставной формы ЮРА:	*летучесть болей	Полиартрит.	Моноартрит	поражение глаз
1	10	1	Клинические особенности суставных поражений при ЮХА:	*стойкий артрит	летучие боли	отсутствие органических изменений	рентгенограмма без изменений
1	10	1	Симптом, характерный для ЮРА:	*утренняя скованность	кольцевидная эритема	летучесть болей	Гепатомегалия
1	10	2	Укажите основной диагностический критерий ЮРА:	*Артрит, который длится больше 3-х месяцев	Ревматические узелки	Кардит	летучесть болей
1	10	1	Относится к классификации ЮРА	*суставная форма	Хроническая форма	Молниеносная форма	Стертая форма
1	10	2	Входит в диагностику ЮРА	*определение ревмофактора	Проба Амбурже	Тимоловая проба	Сулемовая проба
1	10	2	Разовая доза витамина Д при рахите	*400-500 МЕ	1000-1500 МЕ	700-2000 МЕ	2000-5000 МЕ
1	13	2	Характерно для СКВ	*артрит, нефрит, эритема	Анемия, лейкопения	Нефрит, полицитемия	Анемия, гепатит
1	10	1	Основные жалобы при ЮРА	*боль в суставах, утренняя скованность	миалгия	Летучие боли	Уплотнение кожи
1	10	2	Основные критерии ревматизма	*кардит, артрит, хорея	Деформация суставов	артралгия	Летучие боли
1	10	2	ЮРА это.....	*иммунное воспаление суставов	Инфекционное воспаление суставов	Поражение суставов и сердца	Ревматич. Воспаление суставов
1	10	2	Диагност. критерий ЮРА	*уменьшение	Увеличение суставной	Остеопороз диафиза	Поражение метафиза

				суставной щели	щели	суставов	сустава
1	10	1	Дополн. критерии ревмати. лихорадки	*артралгия лихорадка	Полиартрит, лихорадка	Лейкоцитоз лихорадка	Летучие боли
1	10	2	Изменения в крови при СКВ	*LE клетка, повышение СОЭ	Лейкоцитоз, анемия	LE клетка, гиперлипидемия	Эозинофилия, анемия
1	10	1	Характерно для реактивного артрита	*инфекционное воспаление сустава	Анкилоз сустава	Кожная эритема	Уменьшение суставной щели
1	10		Изменения кожи при СКВ	*фотодерматоз	Уплотнение кожи	Симметричная сыпь кожи	Шагреновая кожа
1	10		Синдром ЮРА	*Синдром Стилла	Синдром Гудпасчера	Синдром Шегрена	Синдром Шарпа
1	10	2	С каким заболеванием необходимо дифференцировать ревматоидный артрит:	*бруцеллез	сепсис	лейкоз	ВИЧ
1	10	3	Реб. 4 года. Жалуеться на боли и припухлость левого коленного сустава. Заболевание началось остро после падения. Общее состояние средней тяжести. Левый коленный сустав отекший, местная температура, объем движений ограничен. Отмечается небольшая гипотония и гипотрофия мышц левой ноги. Левые паховые лимфоузлы умеренно гиперплазированы. Висцеральной патологии нет. Ваш диагноз:	*ревматоидный артрит суставная форма	ушиб левого коленного сустава	туберкулезный артрит	остеомиелит
1	11	1	Шум характерный для органического поражения сердца:	*грубый	нежный	не проводится за пределы сердца	непостоянный
1	11	1	Функциональный шум характеризуется:	*мягкий, непостоянный	не зависит от положения тела	проводится за пределы сердца	Грубый, постоянный
1	11	1	Укажите группу препаратов	*рибоксин, ККБ,	ККБ, АТФ, лидаза,	рибоксин, ККБ,	аспирин, панангин,

			улучшающих функцию сердца:	АТФ, дигоксин	гепарин	галстена, курантил	лидаза, АТФ
1	11	2	При тетраде Фалло II тон над легочной артерией:	*ослаблен	усилен	неизменен	раздвоен
1	11	2	Перечислите характерные симптомы болезни Талочина – Роже:	*Грубый систолический шум вдоль 4 ребра слева.	Сердечный горб	Систолическое дрожание	Систолю-диастолический шум на верхушке
1	11	3	В понятие синдрома Эйзенменгера входят:	*субаортальная локализация дефекта межжелудочковой перегородки, дилатация ствола легочной артерии, повышение давления в малом круге кровообращения	мышечная локализация дефекта межжелудочковой перегородки, дилатация ствола легочной артерии	понижение давления в малом круге кровообращения, субаортальная локализация дефекта межжелудочковой перегородки	снижение давления в малом круге кровообращения, мышечная локализация дефекта межжелудочковой перегородки мышечная локализация дефекта межжелудочковой перегородки
1	11	3	Купирование одышечно-цианотического приступа при тетраде Фалло проводят препаратами:	*промедолом внутримышечно, кордиамином внутримышечно	дигоксином	диуретиками	спазмолитиками
1	11		При болезни Эбштейна какой клапан поражается	*3 створчатый клапан	Клапан аорты	Митральный клапан	Клапан легочной артерии
1	11		При врожденном пороке какая группа препаратов часто применяется?	*сердеч. гликозиды	витамины	антикоагулянты	адреномиметики
1	11		Малый критерий ревматической лихорадки	*артралгия	кардит	полиартрит	хорея
1	11		Характерно для активной фазы ревматизма	*все перечисленное	Повышение титра аутоантител	Торможение миграции лейкоцитов	Бластная трансформация лейкоцитов

1	11		Рефлекс Китаева встречается при каком пороке	*митральный стеноз	Митральная недостаточность	Аортальный стеноз	аортальная недостаточность
1	11		Препарат хинолинового ряда	*плаквенил	азотиаприн	альдактон	бринальдикс
1	11		Приводит к кровотечениям из ЖКТ?	*бруфен	иммуран	изониазид	димедрол
1	11		Высокоспецифичный метод исследования сердца	*ЭхоКГ с доплером	ЭКГ	реокардиография	баллистография
1	12	1	Какой признак не характерен для миокардита:	*появление функционального систолического шума.	расширение границ сердца	приглушенность тонов сердца	нарушение ритма сердца
1	12	1	Гипертрофия левого желудочка, перегрузка предсердий, смещение сегмента ST вниз, T-отрицательный в левых грудных отведениях, подъем ST и T (+) – в правых, высокая амплитуда зубцов, ригидный, частый ритм. Характерное изменение для:	*Фиброэластоza	ВПС	Ишемии миокарда	Кардиомиопатии
1	12	1	Наиболее частыми возбудителями неревматических кардитов у детей раннего возраста являются:	*вирусы	бактерии	грибы	Смешанная флора
1	12	2	Какие обследования проводятся при неревматическом кардите:	*ЭКГ, ЭХОКС	УЗИ	МРТ	бронхография
1	12	2	Для острой правожелудочковой недостаточности при неревматическом кардите наиболее характерно:	*увеличение печени	одышка	систолический шум в сердце	снижение диуреза
1	12	3	У ребенка наблюдается нарушение кровообращения 2б стадии, вызванное миокардитом. Масса 12 кг. Назначьте дозу насыщения дигоксином (мг/кг)	*0,05	0,075	0,02	0,08

1	12	3	Ребенку 8 лет. Жалобы на утомляемость, боли в сердце, одышка, сердцебиение и «перебои». Ваш предположительный диагноз:	*Неревматический кардит	Врожденный порок сердца	Вегето-сосудистая дистония	Бактериальный эндокардит
	13		Уровень гемоглобина сразу после рождения составляет:	*180-240 г/л	90-110 г/л	100-140 г/л	110-130 г/л
	13		Определение уровня билирубина по степени желтушности новорожденного:	*шкале Крамера	шкале Сильвермана	шкале Апгар	шкале Дубовича
	13		К транзиторным или пограничным состояниям относятся:	*физиологическая эритема и физиологическое шелушение кожи	. склерема	токсическая эритема	везикулопустулез
	13		Что не относится к клиническим формам гемолитической болезни новорожденных:	*гипопластическая	отечная форма	желтушная	анемическая
	13		Основной метод лечения гемолитической болезни новорожденных:	*фототерапия	рефлексотерапия	ферментотерапия	антибиотикотерапия
	13		Что не входит в комплексную терапию гемолитической болезни новорожденных:	*антибиотикотерапия, фитотерапия	заменное переливание крови, фототерапия	инфузионная терапия с витаминно-энергетическим комплексом	индукторы микросомальных ферментов печени (фенобарбитал, бензонал, зиксорин)
	13		Какие клинические формы гемолитической болезни новорожденных Вы знаете, кроме:	*гемолитическая	отечная форма	желтушная	анемическая
	13		Абсолютным показанием к проведению заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденных является:	*темп нарастания билирубина выше 5 мкмоль/л в час.	темп нарастания билирубина 3 мкмоль/л в час	повышение непрямого билирубина на 2-е сутки до 200 мкмоль/л	повышение непрямого билирубина на 3-е сутки до 200 мкмоль/л

	13		При гемолитической болезни новорожденных желтуха появляется на:	*1-и сутки жизни	3-е сутки жизни	5-е сутки жизни	к концу раннего неонатального периода
	13		Аминогликозиды это:	*гентамицин	сумамед	карбенициллин	торацеф
1	14	3	Состояние высокоспецифичное для ВИЧ инфекции у ребенка	*Саркома Капоши	Интерстициальная пневмония	Сегментарная пневмония	Болезнь Ходжкина
1	14	3	Доза глюкозы для экстренной помощи при коме	*10% глюкоза по 20 мл./кг струйно	10% глюкоза по 10 мл./кг капельно	5% глюкоза по 20 мл./кг струйно	40% глюкоза по 20 мл./кг струйно
1	14	2	Первый этап ведения больного в стационаре	*Экстренная сортировка	Первая помощь	Быстрый сбор анамнеза	Экстренная помощь
1	14	3	Поступили больные в СВП с кровотечением, тяжелым обезвоживанием, лихорадкой, ожогами. Кому в первую очередь окажете помощь	*тяжелое обезвоживание	лихорадка	ожоги	кровотечение
1	14	2	Признак комы у ребенка	*нет реакции на боль	Нет пульса	Синдром белого пятна более 3 сек	Дыхание слабое
1	14	2	Признак тяжелого обезвоживания у ребенка по №225 приказу МинЗдрава РУз	*Медленное расправление кожной складки	жажда	Пастозность тканей	тахикардия
1	14	1	Одной из причин судорог у детей является:	*гипокальциемия	гиперкальциемия	гипокалиемия	гиперкалиемия
1	14	1	Укажите неотложный признак у ребенка по №225 приказу МинЗдрава РУз:	*шок	лихорадка	анемия	кровотечение
1	14	1	Укажите приоритетный признак у ребенка по №225 приказу МинЗдрава РУз:	*ожог	шок	асфиксия	обезвоживание
1	14	2	Основными типами нарушения ритма сердца у детей, требующих экстренной медицинской помощи являются:	*полная АВ блокада, желудочковая пароксизмальная тахикардия	Экстрасистолия, дыхательная аритмия	блокада правой ножки пучка Гисса, Экстрасистолия,	блокада правой ножки пучка Гисса, полная АВ блокада

1	14	2	Признаки шока у ребенка:	*Слабый частый пульс	Нет сознания	Центральный цианоз	заторможенность
1	14	3	Раствор для быстрого введения при шоке по №225 приказу МинЗдрава РУз:	*Раствор Рингера по 20мл\кг	Раствор Рингера по 10мл\кг	Раствор глюкозы по 20мл\кг	Раствор глюкозы по 10мл\кг
1	14	3	Препарат для экстренного лечения судорог у детей по №225 приказу МинЗдрава РУз:	*Диазепам ректально 0,1мл\кг	Диазепам ректально 1мл\кг	Паральдегид ректально 5мл\кг	Паральдегид ректально 1мл\кг
1	14	1	Неотложные состояния у детей	*судороги,шок,кома	Сильная боль ,кровотечения из капилляров, шок	Лихорадка ,гемофилия,кома,шок	эпилепсия, менингит, диарея
1	14	2	Аффективно –респираторные судороги характерны для детей в возрасте.....	*От 6 до 3 лет	От 3 до 2 лет	От 1 до год	От 3 лет до 7
1	14	2	Абсолютные показания для медикаментозного лечения у детей при повышении температуры тела выше 38	*возраст ребенка до 2 лет и имеет в анамнезе фебрильные судороги	Расстройства ЖКТ	Порок сердца	менингит, диарея
1	14	3	Основная причина судорожного синдрома	*Инфекция гипертермия	возраст ребенка до 2 лет	Порок сердца	менингит, диарея
1	14	3	Аффективно –респираторные судороги характерны у детей в возрасте-	*От 6 до 3 лет	От 3 до 2 лет	От 1 до год	От 3 лет до 7
1	14	2	Большой судорожный припадок включает следующие стадии	*продром,тоническую ,клоническую,	Тоническую,агональную.клоническую,	Тоническую,продром ,агональную	Паническую, клоническую
1	14	1	Судороги которые возникают при повышении температуры тела свыше 38 градусов во время инфекционного заболевания	*фебрильные судороги	Продромальные судороги	Инфекционные судороги	Структурные судороги
1	14	2	Признаки шока у ребенка:	*Слабый частый пульс	Нет сознания	Центральный цианоз	заторможенность
1	14	3	Раствор для быстрого введения при шоке по №225 приказу МинЗдрава РУз:	*Раствор Рингера по 20мл\кг	Раствор Рингера по 10мл\кг	Раствор глюкозы по 20мл\кг	Раствор глюкозы по 10мл\кг

1	14	3	Препарат для экстренного лечения судорог у детей по №225 приказу МинЗдрава РУз:	*Диазепам ректально 0,1мл\кг	Диазепам ректально 1мл\кг	Паральдегид ректально 5мл\кг	Паральдегид ректально 1мл\кг
11	14	1	Неотложные состояния у детей	*судороги,шок,кома	Сильная боль ,кровотечения из капилляров, шок	Лихорадка ,гемофилия,кома,шок	эпилепсия, менингит, диарея
1	14	2	Аффективно –респираторные судороги характерны для детей в возрасте.....	*От 6 до 3 лет	От 3 до 2 лет	От 1 до год	От 3 лет до 7
1	14	2	Абсолютные показания для медикаментозного лечения у детей при повышении температуры тела выше 38	*возраст ребенка до 2 лет и имеет в анамнезе фебрильные судороги	Расстройства ЖКТ	Порок сердца	менингит, диарея
1	14	3	Основная причина судорожного синдрома	*Инфекция гипертермия	возраст ребенка до 2 лет	Порок сердца	менингит, диарея
1	14	3	Аффективно –респираторные судороги характерны у детей в возрасте-	*От 6 до 3 лет	От 3 до 2 лет	От 1 до год	От 3 лет до 7
1	14	2	Большой судорожный припадок включает следующие стадии	*продром,тоническую ,клоническую,	Тоническую,агональную.клоническую,	Тоническую,продром ,агональную	Паническую, клоническую
1	14	1	Судороги которые возникают при повышении температуры тела свыше 38 градусов во время инфекционного заболевания	*фебрильные судороги	Продромальные судороги	Инфекционные судороги	Структурные судороги

Примечание: Типовая программа по предмету Педиатрия 6 курса состоит из 1 главы и 14 подглав.
Название подглав:

- I. Ведение детей в стационаре
- II. Кашель
- III. Синдром дефицитных состояний

- IV. Синдром бронхиальной обструкции
- V. Синдром лихорадки
- VI. Синдром боли в животе
- VII. Дисфункция кишечника
- VIII. Синдром гепатомегалии
- IX. Отечный синдром
- X. Артритический синдром
- XI. Шумы в сердце
- XII. Синдром кардиомегалии
- XIII. Желтухи
- XIV. Неотложные состояния у детей