

**Крок 3 Загальна лікарська підготовка
Педіатричний профіль (частина 1)**

1

Назвіть препарат вибору для лікування шоку, викликаного наднирничковою недостатністю у дітей

- A** * Гідрокортизон (кортизол)
- B** Десаметазон
- C** Преднізолон
- D** Метилпреднізолон
- E** Тріамцінолон

2

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, в'ялість. Розпочата інфузійна терапія. Стартовим розчином при проведенні регідратаційної терапії є:

- A** * 0.9% р-н натрію хлориду або р-н Рінгера–лактат
- B** 5% р-н глюкози
- C** Реополіглюкін
- D** 10% р-н натрію хлориду
- E** 10% р-н глюкози

3

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 покриви яскраво червоні, аритмія, тахіпноє, ністагм. Вкажіть яка речовина викликала отруєння.

- A** Чадний газ
- B** Свинець
- C** Фосфорорганічна сполука
- D** Тетраетилсвинець
- E** Миш'як

4

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** *Гостра печінкова недостатність
- B** Хронічний гепатит
- C** Первинний біліарний цироз
- D** Синдром Жильбера
- E** Первинний склерозуючий холангіт

5

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** *Збільшення дози глюкокортикостероїдів
- B** Зменшення дози глюкокортикостероїдів
- C** Введення синтетичного аналогу АКТГ
- D** Відміна мінералкортикоїдів
- E** Призначення комбінованої антибактеріальної терапії

6

У хворого 3-тижневого віку, що поступив у клініку в стані пізньої фази гіповолемічного шоку, діагностовано олігоануричну стадію гострої ниркової недостатності. Дитина загальмована, рефлекси пригнічені, періодично – генералізовані судоми, велике тім'ячко виступає над кістками черепа. На очному дні – застійні диски зорових нервів. Про яке ускладнення слід думати:

- A** *Набряк головного мозку
- B** Артеріальна гіпертензія
- C** Менінгоенцефаліт
- D** Уремична кома
- E** Гемолітико-уремічний синдром

7

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** Загальний аналіз крові
- C** Посів крові на стерильність
- D** Комп'ютерна томографія
- E** Ехоенцефалографія

8

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** Сальмонельоз
- C** Ротавірусна інфекція
- D** Холера
- E** Інвагінація кишечника

9

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** * Бактеріологічне дослідження калу
- B** Копрологічне дослідження
- C** Посів крові на стерильність
- D** Загальний аналіз крові
- E** Серологічне дослідження

10

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° тіла – 38,2°C, PS – 110/хв, ЧД – 32/хв, з роту "печінковий запах". Склерни та шкіра жовтушні, зірчасті ангіоми на верхній половині тулубу. Печінка – не збільшена, селезінка +1 см. В крові: Ca^{2+} 2,8 ммоль/л, Na^{+} 100 ммоль/л, підвищення аміаку. Поставити діагноз.

- A** * Гостра печінкова недостатність
- B** Менінгококцемія
- C** Вірусний енцефаліт
- D** Гостра ниркова недостатність
- E** ДВЗ – синдром

11

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** * Інфекційно-токсичним шоком
- B** Нейротоксикозом
- C** Токсикоз з ексикозом
- D** Гострою нирковою недостатністю
- E** Колапсом

12

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 аускультатії легень зліва у верхній долі свистячі хрипи на видиху, перкураторно – коробчатий звук. Попередній діагноз:

- A** *Інородне тіло бронха
- B** Обструктивній бронхіт
- C** Бронхіальна астма
- D** Бронхіоліт
- E** Коклюш

13

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** Гіпоглікемією
- C** Ацетонемією
- D** Уремією
- E** Енцефалопатією

14

В травмпункт доставлено 12-річного хлопчика, який при грі у футбол отримав травму ноги. Скаржить на різкий біль у правому колінному суглобі. Дитина хворіє на гемофілію В. Невідкладну допомогу доцільніше розпочати з введення

- A** * Кріоплазми
- B** Діцінону
- C** Викасолу
- D** Хлористий кальцій
- E** Тромбоцитарної маси

15

Хлопчик 13 років прийшов у процедурний кабінет вранці до сніданку. При взятті крові у хлопчика з'явилось тремтіння кінцівок, пітливість. Відмічається блідість, вологість шкіри. Тахікардія. Скаржить на нудоту. Найбільш вірогідно стан дитини обумовлений

- A** * Гіпоглікемією
- B** Вегето-судинною дистонією
- C** Стресовою реакцією
- D** Больовим синдромом
- E** Підвищенням внутрішньочерепного тиску

16

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** * 0,9% NaCl
- B** 4% Na₂CO₃
- C** 5% глюкози
- D** 10% глюкози
- E** 5% альбуміну

17

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 сульфаніаміди. Чим найбільш вірогідно обумовлений стан дитини?

- A** * Тромбоцитопенічною пурпурою
- B** Геморагічним васкулітом
- C** ДВЗ – синдром
- D** Менінгококкемією
- E** Гемофілією В

18

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** * 0,9% розчину NaCl
- B** 10% розчину глюкози
- C** Кріоплазми
- D** Еритроцитарної маси
- E** 5% розчину глюкози

19

До приймального відділення звернулися батьки з дитиною 4-х років, яка 30 хвилин тому опіклася гарячою водою. Дівчинка збуджена, бліда, АТ 90/60 мм.рт.ст., ЧСС- 160/хв. Діагностовані опіки 10% поверхні тіла II ступеня. Який анальгетик треба ввести дитині першочергово?

- A** * Кетамин
- B** Анальгін
- C** Кетанал
- D** Парацетамол
- E** Кетанов

20

Дівчинка 3-х років під час сніданку у дитячому садку перевернула на себе чашку з гарячим напоєм. Чим треба охолодити місце опіку ?

- A** * Прохолодною водою
- B** Розведеним спиртом
- C** Потіком повітря
- D** Холодними серветками
- E** Льодом

21

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 *** Судинно-розширювальні препарати
- B** Холод на крупні судини та до голови
- C** Рясне негаряче пиття
- D** Загальні прохолодні ванни
- E** Обтирання шкіри 30% спиртовим розчином

22

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** Преднізолон
- C** Кальцію хлорід
- D** Дімедрол
- E** Дофамін

23

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?

- A *** Пропранолол
- B** Спиронолактон
- C** Нитрогліцерин
- D** Верапамил
- E** Клонідін

24

Поступив хлопчик 7 років зі скаргами на утруднення дихання, біль в животі, м'язах і суглобах, слабкість, t тіла – 35,8°C. Артеріальний тиск 80/50 мм рт.ст. Дві години тому дитина бавилася у морі, ловила медуз. Чим найбільш вірогідно обумовлений стан дитини?

- A *** Анафілактичною реакцією
- B** Переохолодженням
- C** Гострим інфекційним захворюванням
- D** Отруєнням
- E** Сонячним ударом

25

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 *** Рентгенографію органів грудної клітки
- B** Пункцію плевральної порожнини
- C** Томографію органів грудної клітки
- D** Спірографію
- E** Бронхоскопію

26

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 *** Аспірація інородного тіла
- B** Стенозуючий ларингіт
- C** Спазмофілія
- D** Ларінгоспазм
- E** Спонтанний пневмоторакс

27

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 сальбутамолу
- C** Інгаляцію гормонів
- D** Інфузію теофіліну
- E** Інфузію β -адреноміметиків

28

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** Амінокапронової кислоти
- C** Свіжозамороженої плазми
- D** Діцинону
- E** Вітаміну К

29

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** * Промивання холодною водою.
- B** Обробка етиловим спиртом
- C** Змащування олією
- D** Накладання асептичної пов'язки
- E** Накладання мажевої пов'язки.

30

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** Стенозуючий ларингіт
- C** Бронхіальна астма.
- D** Стороннє тіло гортані.
- E** Пневмонія.

31

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** * Седуксену.
- B** Дифеніну.
- C** Сірчаноокислої магнезії.
- D** Дроперидолу.
- E** Аміназину.

32

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 водою.
- B** Промивання шлунку розчином гідрокарбонату натрію.
- C** Призначення розчину лідокаїну перорально.
- D** Призначення альмагелю.
- E** Призначення смекти.

33

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** * Ботулізм
- B** Енцефаліт
- C** Дифтерійна нейропатія
- D** Бульбарна форма поліомієліту
- E** Пухлина мозку

34

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** * Триметоприм- сульфаметоксазол
- B** Гентаміцин
- C** Еритроміцин
- D** Пеніцилін
- E** Цефтриаксон

35

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?

- A** * Кишкова кровотеча
- B** Перфорація кишки
- C** Рецидив захворювання
- D** Кишкова непрохідність
- E** Гострий апендицит

36

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?

- A** * Вітряна віспа
- B** Менінгококцемія
- C** Скарлатина
- D** Краснуха
- E** Кір

37

У дитини 1 року, хворої на ешеріхіоз, протягом тижня стан значно погіршився. З'явилася пастозність обличчя та повік, субіктеричність шкіри та склер, анурія. В лабораторних дослідженнях – тромбоцитопенія, анемія, гіперамоніємія,. Чим обумовлена тяжкість

стану?

- A** * Гемолітико-уремічний синдром
- B** Нейротоксикоз
- C** Інфекційно-токсичний шок
- D** Ексикоз
- E** Гостра печінкова недостатність

38

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 мм рт.ст. Черговий лікар запідозрив анафілактичний шок. Що треба виконати в першу чергу:

- A** * Ввести адреналін
- B** Кортикостероїди
- C** Атропін.
- D** Дімедрол.
- E** серцеві глікозиди.

39

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 2.0x3.0 см., наповнені жовтуватою прозорою рідиною. Що треба зробити впершу чергу?

- A** *Провести знеболювання.
- B** Накласти асептичну пов'язку.
- C** Провести туалет опікової рани.
- D** Обробити поверхню опіку рослинним маслом.
- E** Обробити поверхню опіку спиртом.

40

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** *Промивання шлунку.
- B** Призначити сольовий проносний.
- C** Стимулювати блювоту.
- D** Призначити активоване вугілля.
- E** Провести форсований діурез.

41

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 видоуху, при аускультатії свистячі хрипи. Що потрібно робити в даному випадку?

- A** *Повторити інгаляції сальбутамолу.
- B** Призначити гормональну терапію.
- C** Призначити еуфілін внутрішньовенно.
- D** Призначити еуфілін усередину.
- E** Провести оксигенотерапію.

42

Лікаря викликано до дитини 2-х років, яка захворіла 4 години тому. Відмічається підвищення температури тіла до 40⁰С, 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** *Менінгококцемія, менінгіт.

- B** Гемолітико-уремічний синдром.
- C** Грип.
- D** Геморагічний васкуліт.
- E** Тромбоцитопенічна пурпура.

43

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** * Забезпечити прохідність дихальних шляхів.
- B** Ввести сибазон внутрішньом'язово.
- C** Провести оксигенотерапію.
- D** Провести штучну вентиляцію легень.
- E** Ввести сечогінні.

44

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** Бронхіальна астма.
- C** Бронхіолит.
- D** Кашлюк.
- E** Обструктивний бронхіт.

45

До приймального відділення доставлено дитину 13-ти років у стані алкогольного сп'яніння, у якій спостерігається збудження, ейфорія, порушення координації рухів та самоконтролю, сльоновиділення, блювання. Запах алкоголю з рота. Свідомість не порушена. Ваші першочергові дії:

- A** * Промивання шлунку.
- B** Призначення сольового проносного.
- C** Введення антидота.
- D** Інфузійна терапія.
- E** Форсований діурез.

46

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** Аскорбінової кислоти.
- C** Уксусної кислоти.
- D** Перекису водню.
- E** Проточною водою.

47

У дитини 2-х років, яка гралась гудзиками, 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** Провести штучне дихання.
- C** Видалити стороннє тіло наосліп.
- D** Проштовхнути стороннє тіло далі.
- E** Провести трахеотомію.

48

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 спазмолітиків.
- B** Введення седативних.
- C** Призначення знеболюючих.
- D** Введення сечогінних.
- E** Інфузійна терапія.

49

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** *Зондове промивання шлунку
- B** Сольове проносне усередину
- C** Розчин атропіну внутрішньовенно
- D** Інфузія глюкозо-сольових розчинів
- E** Форсований діурез

50

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** *Пропранолол
- B** Ізоптин внутрішньовенно
- C** Кордарон внутрішньовенно.
- D** Дігосин внутрішньовенно.
- E** Новокаїнамід внутрішньовенно.

51

Дівочка 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 печёночная недостаточность
- B** Острая сосудистая недостаточность
- C** Острая надпочечниковая недостаточность
- D** Ацетонемическое состояние
- E** Кетоацидотическая кома

52

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?

- A** *Желудочно-кишечное кровотечение
- B** Перфорация
- C** Острая надпочечниковая недостаточность

- D** Острая сосудистая недостаточность
- E** Острая печёночная недостаточность

53

У мальчика Г., 13 лет, страдающего язвенной болезнью 12-перстной кишки, дома возникла клиника желудочно-кишечного кровотечения. Какова Ваша тактика?

- A** *Госпитализация ребёнка в реанимационное отделение
- B** Наблюдение за ребёнком
- C** Проведение гемостатической терапии
- D** Введение глюкокортикостероидов
- E** Введение сердечных гликозидов

54

Дитина 8 років, захворіла гостро, лихоманка 39,5(С, головний біль у лобі та скронях, біль у очних яблуках, ломота в усьому тілі, закладеність носу, сухе підкашлювання. Через 4 години Т- 40,2(С, судоми. Який протисудомний препарат треба ввести?

- A** *Сибазон
- B** Анальгін.
- C** Аспірин.
- D** Панадол.
- E** Піпольфен.

55

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 90/60 мм рт. ст. В легких жесткое дыхание, Установите диагноз?

- A** *Острый миокардит
- B** Коартация аорты
- C** Бронхиальная астма
- D** Острая ревматическая лихорадка
- E** Бронхіт

56

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?

- A** *Кетоацидотическая кома
- B** Гипогликемическая кома
- C** Гиперосмолярная кома
- D** Острая надпочечниковая недостаточность
- E** Острая почечная недостаточность

57

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?

- A** *Инсулинотерапия.
- B** Инфузионная терапия
- C** Гепатопротекторы
- D** Диета
- E** Ферменты

58

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?

- A** *Острая надпочечниковая недостаточность
- B** Острая почечная недостаточность
- C** Гипогликемическая кома
- D** Кетоацидотическая кома
- E** Острая дыхательная недостаточность

59

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** *Глюкокортикоиды
- B** Инфузионную терапию
- C** Оксигенотерапию
- D** Сердечные гликозиды
- E** Препараты калия

60

Мальчик С., 9 лет, госпитализирован в клинику по поводу острого гломерулонефрита. Состояние ребёнка ухудшилось, когда появились тошнота, рвота, сонливость, нарастание 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 почечная недостаточность
- B** Ангиоспастическая энцефалопатия
- C** Острая сердечная недостаточность
- D** Острая сосудистая недостаточность
- E** Острая надпочечниковая недостаточность

61

Мальчик М., 12 лет, страдающий гемофилией А, доставлен в клинику по поводу почечного кровотечения. Какой препарат необходимо ввести ребёнку для купирования данного состояния?

- A** *Криопреципитат VIII фактора
- B** Свежезамороженную плазму
- C** Викасол
- D** ?-аминокапроновую кислоту
- E** Дицинон

62

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** *Гиперосмолярная кома

- B** Кетоацидотическая кома
- C** Гипогликемическая кома
- D** Острая надпочечниковая недостаточность
- E** Острая почечная недостаточность

63

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** *Перфорация язвы
- B** Желудочно-кишечное кровотечение
- C** Острая сосудистая недостаточность
- D** Острая надпочечниковая недостаточность
- E** Острая почечная недостаточность

64

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** *Парацетамол
- B** Анальгин
- C** Аспирин.
- D** Нимесулид
- E** Ибупрофен

65

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** Гидрокортизон
- C** Строфантин
- D** Эуфиллин
- E** Супрастин

66

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 прозрачности в левой половине грудной клетки. Ваша тактика?

- A** *Проведение плевральной пункции и постановка дренажа.
- B** Придание ребенку возвышенного положения, дача увлажненного кислорода.
- C** В/в введение 2,4% раствора эуфиллина в дозе 1 мл/кг
- D** В/м введение преднизолона в дозе 0,5-1 мг/кг.
- E** Ингаляции сальбутамола

67

У дівочки, 12 лет, болючей сахарным диабетом, после урока физкультуры в школе появилось резкое чувство возбуждения, голод, тошнота, 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** Гипергликемическая кома.
- C** Сосудистый коллапс.
- D** Астенический синдром.
- E** Вагоинсулярный криз.

68

У дівчинки на тлі простудного захворювання почалася носова кровотеча. Яку первинну медичну допомогу слід надати дитині?

- A** * Посадити, холод до перенісся, турунди, змочені 3% розчином перекису водню в носові ходи.
- B** Посадити, прикласти холод до перенісся, провести задню тампонаду носа.
- C** Посадити, прикласти до перенісся зігріваючий компрес, ввести в носові ходи турунди, змочені 3% розчином перекису водню.
- D** Провести передню тампонаду носа, строгий ліжковий режим.
- E** Призначити ліжковий режим і аскорутин на 5-7 днів.

69

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** Бактеріоскопія мазка з ротогорла на коринебактерії дифтерії, консультація інфекціоніста та отоларинголога, госпіталізація.
- C** Розкрити абсцес в умовах поліклініки оториноларингологом, спостереження дільничного педіатра.
- D** Лікування пеніциліном, місцевими антисептиками під наглядом дільничного педіатра на дому.
- E** Лікування по місцю проживання під наглядом хірурга поліклініки.

70

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 податливих ділянок грудної клітки. Виберіть правильну тактику лікаря швидкої допомоги щодо дитини.

- A** * Ввести в/в гідрокортизон, лазікс, негайно госпіталізувати.
- B** Надати дитині напівсидяче положення, ввести в/в або в/м лазікс , преднізолон.
- C** Гіпосенсибілізуючі і спазмолітики per os, гірчаки на грудну клітку.
- D** Ввести в/м седуксен, при погіршенні стану – госпіталізація.
- E** Негайна інтубація трахеї підручними засобами і госпіталізація.

71

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** Промивання шлунку і кишківника водою, оральна регідратація, вугільний сорбент, жаропонижаючіе
- C** Фуразолідон, панкреатин, лінекс всередину.
- D** Сифонна клізма, парацетамол, панкреатин per os, нагляд дільничного педіатра.
- E** Мотіліум, карболен всередину, водно-чайна пауза 12 годин.

72

У 5-річної дитини через 3 місяці після перенесеного гострого тонзиліту з задне-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** Гострий (реконвалесцент по мононуклеозу).
- C** Латентний.
- D** Реактивація інфекції.
- E** Гострий.

73

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** Спинномозкову пункцію
- C** Ехокардіоскопію.
- D** УЗД органів черевної порожнини.
- E** Біопсію лімфатичних вузлів.

74

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** * Холод на руку, антигістамінні препарати, при необхідності преднізолон.
- B** Гіпосенсибілізуюча терапія.
- C** Введення ентеросорбентів.
- D** Введення седативних препаратів.
- E** Введення антипіретиків.

75

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** * Введення профілактичних доз препаратів заліза, повноцінне харчування.
- B** Вегетаріанський тип харчування.
- C** Фітотерапія.
- D** Вітамінотерапія.
- E** Пробиотики.

76

У триденної дитини загальний стан тяжкий: наростає млявість, адинамія, м'язова гіпотонія, гіпорексія. В пологах тривалий безводний проміжок (14 годин). Шкіра – сіро-бліда, акроціаноз. Тахіпное. Над легеньми вкорочення перкуторного звуку в нижніх відділах, вологі дрібноміхурцеві крепітуючі 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** * Ранній неонатальний сепсис.
- B** Вроджена пневмонія.
- C** Пізній неонатальний сепсис.
- D** Гнійний менінгіт.
- E** Вроджений кардит.

77

У новонародженого немовляти з масою тіла 1600 через 4 години після народження з'явилось роздування крил носа, ретракції грудни, тахіпное, стогін на видиху. При аускультатії 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** Діафрагмальна кила.
- C** Параліч діафрагмального нерва.
- D** Бронхо-легенева дисплазія.
- E** Перехідне тахіпное новонародженого.

78

У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання крові цитратною кров'ю з'явились 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** * Гіпокальціємія.
- B** Гіперкальціємія.
- C** Гіпермагніємія.
- D** Гіпокаліємія.
- E** Гіпонатріємія.

79

У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання крові цитратною кров'ю з'явились 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** 25% р-н сульфату магнію.
- C** 10% р-н хлориду натрію.
- D** 0,9% р-н хлориду натрію.
- E** 7,5% р-н хлориду натрію.

80

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** * Нирковий глюкодіабет.
- B** Цукровий діабет.
- C** Фосфат діабет.
- D** Нецукровий діабет.
- E** Жодне з перерахованих захворювань.

81

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** * Муковісцидоз.
- B** Імунодефіцитний стан. Пневмонія, ускладнена ателектазом. Гіпотрофія.
- C** Синдром мальабсорбції неуточнений.
- D** Аномалія розвитку легень. Гіпотрофія.
- E** Жодне з перерахованих захворювань.

82

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 парацетамол 10-15 мг/кг.
- B** Дитину розкрити, зігріти, півспіртовий компрес на шию,
- C** Дитину розкрити, застосувати фізичні методи охолодження, забезпечити рясне випоювання, ввести папаверин 2%-0,2 мл внутрішньом'язово.
- 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.

83

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** Введення гіпотензивних препаратів.
- C** Гіпосенсибілізуюча терапія.
- D** Введення анальгетиків.
- E** Введення ферментних препаратів всередину.

84

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 *** Фізичне охолодження
- B** Прийом седативних препаратів.
- C** Промивання шлунка.
- D** Введення гіпотензивних препаратів.
- E** Захист від подальшої втрати тепла.

85

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, промити шлунок 0,05% р-ном калію перманганату, ентеросорбенти, послаблюючі всередину, негайно госпіталізувати.
- B** Викликати штучну блювоту, госпіталізувати.
- C** Ентеросорбенти, послаблюючі всередину, госпіталізувати.
- D** Викликати штучну блювоту, зробити очисну клізму.
- E** Дати послаблююче всередину, зробити очисну клізму.

86

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 *** Зігрівання дитини та гаряче пиття
- B** Провести розтирання спиртом.
- C** Механічне зігрівання ззовні.
- D** Промити водою пошкоджені ділянки тіла.
- E** Прийом седативних препаратів.

87

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 випороження 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** Гемолітичну хворобу новонародженого.
- C** Атрезію жовчних ходів.
- D** Фетальний гепатит В.
- E** Перинатальний сепсис.

88

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 підкромхаленими. Що ви порадите батькам?

- A** *Визначити цукор у крові
- B** Додатково до годування поїти дитину
- C** Купати перед сном у відварі кореню валер'яни
- D** Купати перед сном у відварі любистку та м'яти
- E** Не вживати бавовняних пелюшок, а перейти на разові

89

У 7 річної дівчинки вперше діагностовано вроджений гіпотиреоз. Яка тактика призначення тиреоїдних препаратів в даному випадку?

- A** *Призначити адекватну замісну терапію L-тироксином.
- B** Препарати не призначаються, оскільки опущено момент їх своєчасного призначення.
- C** Призначити ноотропіл, поліпшити інтелект дитини, потім – L-тироксином.
- D** Призначити вітамінопрепарати, біогенні стимулятори, поліпшити фізичний стан дитини, а потім L-тироксин.
- E** Тиреоїдні препарати призначити в комбінації з йодидами.

90

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** *Гостра імунна тромбоцитопенічна пурпура
- B** Гостра мієлобластна лейкемія
- C** Гостра лімфобластна лейкемія
- D** Тромбоцитопатія
- E** Геморагічний васкуліт

91

Дівчинка 11 років вважається практично здоровою. На ЕКГ виявлений синдром WPW. Можливі ускладнення, часте сполучення.

- A** *Пароксизмальні надшлуночкові тахікардії, екстрасистолії.
- B** Ускладнень не буває.
- C** Фібриляції шлуночків.
- D** Шлуночкові пароксизмальні тахікардії.
- E** Зупинка серця.

92

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** *Коарктація аорти.
 - B** ДМШП.
 - C** ДМПП.
 - D** ОАП.
 - E** Клапанний стеноз устя аорти.

93

У дівчинки 12 років гостро розвинувся приступ надшлуночкової пароксизмальної тахікардії. ЧСС- 180/хв, наявність зміненого зубця Р, Шлуночковий комплекс незмінений. Невідкладна допомога.:

- A** *Ізоптін, АТФ.
- B** Атропін, дігосін.
- C** Адреналін, мезатон.
- D** Допамін, новокаїнамід.
- E** Електроімпульсна терапія.

94

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** *I ст. (компенсований).
- B** II ступінь (субкомпенсований).
- C** III ступінь (декомпенсований).
- D** IV ступінь (асфіксія).
- E** V ступінь (термінальний).

95

У дитини розвинувся судомний синдром. У анамнезі – реконвалесцент рахіту. У лабораторних аналізах зниження загального та іонізованого кальцію. Про яке захворювання можна думати?

- A** *Явна спазмофілія.
- B** Прихована спазмофілія.
- C** Надниркова недостатність.
- D** Піридоксин-залежні судоми.
- E** Гіпоглікемія.

96

У дитини клініка маніфестної спазмофілії, що перебігає з проявами судомного синдрому. Виберіть адекватну терапію.

- A** *Протисудомна, препарати кальцію внутрішньовенно, вітамін Д, препарати кальцію перорально.
- B** Протисудомна терапія, вітамін Д.
- C** Вітамін Д, препарати кальцію перорально.
- D** Протисудомна терапія.
- E** Протисудомна терапія, глюкокортикоїди.

97

У хворого розвинулася клінічна картина анафілактичного шоку на введення антибіотиків групи пеніцилінів. Ваша тактика надання допомоги.

- A** *Адреналін, пеніциліназа, глюкокортикоїди, антигістамінні препарати.
- B** Адреналін, антигістамінні препарати.
- C** Антигістамінні препарати.
- D** Пеніциліназа.
- E** Глюкокортикоїди, антигістамінні препарати.

98

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** *Гемодінамічний.
- B** Типовий.
- C** Асфіксичний.
- D** Абдомінальний.
- E** Церебральний.

99

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** * Оксигенотерапія та використання фізичних заходів охолодження
- B** Введення седуксену
- C** Внутрішньовенне введення сольових розчинів
- D** Інтубація трахеї та штучна вентиляція легень
- E** Екстрена госпіталізація

100

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** *Менінгококцемія
- B** ОРВІ, нейротоксикоз
- C** Алергічна реакція
- D** Кір
- E** Геморагічний васкуліт

101

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** Дифтерійний круп
- C** Обструктивний бронхіт
- D** Бронхіальна астма
- E** Пневмонія

102

В 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 – 8×10^9 /л, еритроцити - $1,2 \times 10^{12}$ /л. Найбільш імовірний діагноз?

- A** * Апластичний криз
- B** Вторинний дефіцит заліза
- C** Гемолітичний криз
- D** Гострий лейкоз
- E**

103

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** Оральна регідратація
- C** Парентеральне годування
- D** Дрібне годування дитини
- E** Подальше спостереження за станом дитини

104

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** Стридор
- C** Пневмонія
- D** Обструктивний бронхіт
- E**

105

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 – одиничні в препараті. Діагноз?

- A** *Геморагічний васкуліт
- B** Алергічна реакція
- C** Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- D** Кір
- E** Краснуха

106

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** Гострий аппендицит
- C** Виразковий коліт
- D** Огрихи годування дитини
- E** Гостра кишкова інфекція

107

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** *Пілоростеноз.
- B** Інвагінація кишок.
- C** Гостра кишкова інфекція.
- D** Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба.
- E** Природжене звуження стравоходу.

108

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 роту запах прілих фруктів. Які лабораторні дані першочергово потрібні для призначення терапії?

- A** *Цукор крові, сеча на ацетон.
- B** Кров на кетонів тіла, протеїнограма крові, ліпіди крові.
- C** Загальний аналіз і печінкові проби крові, бак. посів блювотних мас.
- D** Загальний аналіз і печінкові проби крові, цукор крові.
- E** Кров на білірубін, АЛТ, цукор.

109

У дитини 11 міс. Спазматичний кашель з репризами до 20 нападів на добу. Від кашлюка не щеплений. Яке рішення правильно відносно організації лікування?

- A** *повинна бути госпіталізована.
- B** Дитина може лікуватися амбулаторно,
- C** Якщо преморбідний фон у дитини необтяжений, вона може лікуватися удома.
- D** Тільки щеплені діти можуть лікуватися удома.
- E** Тільки діти з закритих дитячих колективів підлягають обов'язковій госпіталізації.

110

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** *Гіпернатріємія.
- B** Підвищення гематокриту, кількості еритроцитів та лейкоцитів крові.
- C** Гіпокаліємія.
- D** Гіпонатріємія.
- E** Метаболічний ацидоз.

111

У дитини 2 років локалізований дифтерійний круп. Стеноз I-II ст. Невідкладна терапія у першу добу, крім:

- A** *Подовжена назо-трахеальна інтубація.
- B** Якмога раннє та повторне введення сироватки.
- C** Глюкокортикостероїди 2-3 мг/кг внутрішньом'язово.
- D** Антибактеріальна терапія.
- E** Тепло-вологі лужні інгаляції, інгаляції з прополісом та обліпихою.

112

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** * Грипозний менінгоенцефаліт
- B** Субарахноїдальний крововилив
- C** Ішемічний інсульт
- D** Дисметаболічна кома
- E** Геморагічний інсульт

113

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** * Термінова госпіталізація до реанімаційного відділення інфекційної лікарні
- B** Госпіталізація до неврологічного відділення
- C** Госпіталізація до терапевтичного відділення
- D** Госпіталізація до кардіологічного відділення
- E** Організація домашнього стаціонару

114

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** *Бронхоскопія
- B** Рентгенографія шиї у передньозадній і латеральних проекціях
- C** Пальцеве обстеження носоротоглотки
- D** Непряма ларингоскопія
- E** Пряма ларингоскопія

115

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:

- A** *Аспірація шлункового вмісту у дихальні шляхи
- B** Аспірація стороннього тіла
- C** Гострий бронхіт
- D** Пневмонія
- E** Гострий бронхіоліт

116

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** *Адреналін
- B** Кетанов
- C** Димедрол .
- D** Преднізолон
- E** Еуфіллін

117

Дівочки 5-ти лет діагностирован приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Применение вагусных проб эффекта не дало. Какой из препаратов следует назначить ребенку?

- A** * Верапамил
- B** Адреналин
- C** Коргликон
- D** Морфин
- E** Хинидин

118

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** * Дифтерия миндалин распространенная форма
- B** Заглоточный абсцесс
- C** Острый фарингит
- D** Паратонзиллярный абсцесс
- E** Пленчатая ангина Симановского-Венса

119

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** * Седуксен
- B** Сернокислая магнезия
- C** Гексенал
- D** Фенобарбитал
- E** Бензогексоний

120

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** Введение антибактериальных препаратов
- C** Регидратация
- D** Гормональные препараты
- E** Сердечно-сосудистые средства

121

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** * Левомецетина сукцинат натрия
- B** Бактрим
- C** Амоксициллин
- D** Пенициллин
- E** Нифуроксазид

122

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** * Гипохлоремическая кома
- B** Азотемическая кома
- C** Кетоацидотическая кома
- D** Гиперосмолярная кома
- E** Гипогликемическая кома

123

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** * Циклодол
- B** Кофеин
- C** Сибазон
- D** Адельфан
- E** Анаприлин

124

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** * Сомнабулизм
- B** Сомнеленция
- C** Расстройство режима сон-бодрствование
- D** Гиперсомния
- E** Парасомния

125

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 стенозуючий ларингіт
- B** Гострий трахеобронхіт
- C** Гортанна ангіна
- D** Гострий катаральний ларингіт
- E** Епіглотит

126

Дитина п'яти років, захворіла, гостре підвищення t до 38-39°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** *Люмбальна пункція.
- B** Промінева діагностика придаткових пазух носа.
- C** Комп'ютерна томографія головного мозку.
- D** Загальний аналіз крові.
- E** МРТ головного мозку.

127

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** Глюкокортикоидов
- C** Сердечных гликозидов
- D** Норадреналина
- E** Мезатона

128

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 регідратацію.
- B** Призначити антибактеріальну терапію.
- C** Провести промивання шлунка.
- D** Призначити пробіотики.
- E** Провести лабораторне обстеження.

129

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 астматичний стан. Який препарат слід призначити першочергово?

- A** *Розчин преднізолону внутрішньовенно.
- B** Розчин еуфіліну внутрішньовенно.
- C** Зволожений кисень інгаляційно.
- D** Розчин амброксолу внутрішньовенно.
- E** Розчин гідрокарбонату натрію внутрішньовенно.

130

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** *Перфоративна виразка.
- B** Гострий апендицит.
- C** Інвагінація кишок.
- D** Ниркова коліка.
- E** Пенетруюча виразка.

131

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** *?-бронходилататори, глюкокортикоїди.
- B** Антибіотики, глюкокортикоїди.
- C** Десенсибілізуючі, ?-бронходилататори.
- D** Піпільфен, строфантин.
- E** Содові інгаляції, глюкокортикоїди.

132

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** Глюконат кальцію, но-шпа.
- C** Еуфілін, димедрол.
- D** Глюкоза, еуфілін.
- E** Баралгін, аміназин.

133

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** *Стенозуючий ларинготрахеїт.
- B** Обструктивний бронхіт.
- C** Дифтерійний круп .
- D** Аспіраційна пневмонія.
- E** Бронхіальна астма.

134

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** *Менінгіт.

- B** спазмофілія
- C** Нейротоксикоз.
- D** Енцефаліт.
- E** Гіпокальціємія.

135

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 цукру.
- B** Визначення рівня креатиніну.
- C** Люмбальна пункція.
- D** Рентгенографія черепа.
- E** Ультразвукове дослідження нирок.

136

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** Гіповолемічний шок.
- C** Кардіогенний шок.
- D** Травматичний шок.
- E** Неврогенний шок.

137

Хлопчик 4 р. поступив у лікарню в важкому стані без свідомості. Поступово наростали слабкість, блювота. Відмічається куссмаулівське 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.

- A** *Кетоацидотична кома.
- B** Гіповолемічний шок.
- C** Гіпоглікемічна кома.
- D** Ацетонемічна блювота.
- E** Менінгоенцефаліт.

138

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 у призначений термін.
- C** Ввести вакцину проти кору після нормалізації температури.
- D** Ввести вакцину проти кору під захистом імуноглобуліну.
- E** Ввести вакцину проти кору під захистом антибіотиків.

139

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

- A** * Глюкокортикоїди
- B** Антибіотики
- C** Сечогінні
- D** Антигістамінні
- E** Ентеросорбенти

140

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** * Конгломерат лімфовузлів
- B** Свербіння
- C** Лихоманка
- D** Гепатомегалія
- E** Спленомегалія

141

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** * Клітини Березовського- Штернберга
- B** Бласти
- C** Лімфоцити
- D** Фібробласти
- E** Плазматичні клітини

142

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** * Чума
- B** Гострий гнійний лімфаденіт
- C** Туляремія
- D** Лімфогланулематоз
- E** Доброякісний ретикульоз

143

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** * Внутрішньовенно струминно ввести 40% розчин глюкози
- B** Підшкірно 0,1% розчину адреналіну
- C** Внутрішньовенно глюкокортикоїди
- D** Внутрішньовенно 10% розчин хлориду натрію
- E** Внутрішньовенно краплинно 5% розчин глюкози

144

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** Ротавірусна інфекція
- C** Кишкова коліінфекція
- D** Харчова токсикоінфекція
- E** Ешерихіоз

145

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 легеньми перкуторно - коробковий звук, аускультативно – жорстке дихання, ЧД – 38/хв. Попередній діагноз.

- A** * Стенозуючий ларинготрахеїт
- B** Стороннє тіло дихальних шляхів
- C** Гостра бронхопневмонія
- D** Приступ бронхіальної астми
- E** Дифтерійний круп

146

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/венно ввести глюкокортикоїди
- B** В/м'язево ввести антигістамінні препарати
- C** Обколоти місце ін'єкції адреналіном
- D** Почати оксигенотерапію
- E** В/венно ввести протисудомні препарати

147

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 поверхнєве дихання, тони серця ослаблені, тахікардія, АТ не визначається. Виберіть оптимальний варіант стартової терапії

- A** * Переливання однокрупної крові
- B** Введення кріопреципітату
- C** Введення глюкокортикоїдів
- D** Переливання однокрупної плазми
- E** Введення поліглюкіну

148

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** * Під контролем прямої ларингоскопії провести інтубацію трахеї, відсмоктати вміст із трахеї і головних бронхів
- B** Внутрішньом'язево ввести 10% розчин кофеїну 0,1 мл/рік життя
- C** Ввести в шлунок активоване вугілля
- D** Довенно ввести 10% розчин глюкози з розрахунку 10 мл/кг маси
- E** Промити шлунок

149

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** * Спазмофілія
- B** Менінгіт
- C** Нейротоксикоз
- D** Енцефаліт
- E** Енцефалітична реакція

150

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** Гострий гломерулонефрит з нефритичним синдромом;
- C** Гостра ниркова недостатність.
- D** Тубулопатія.
- E** Хронічний пієлонефрит.

151

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 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?

- A** * Хронічна ниркова недостатність
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Гостра ниркова недостатність.
- D** Гострий гломерулонефрит.
- E** Хронічний пієлонефрит.

152

У новонародженої дитини наприкінці 1-ї доби життя спостерігається іктеричність шкірних покривів, збільшення розмірів печінки та селезінки, загальна кволість. Рівень білірубину 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** Фототерапія.
- C** Ентеросорбенти.
- D** Призначення фенобарбіталу.
- E** Інфузійна терапія.

153

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** Відлучення від грудного годування.
- C** Введення імуноглобуліну.
- D** Призначення інтерферону.
- E** Призначення ацикловіру.

154

Хвора дитина, 10 років, скаржиться на спрагу, слабкість, схуднення, посилення апетиту, хворіє близько 1 місяця. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки сухі, на щоках рум'янець, 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** *Цукровий діабет.
- B** Ацетонемічний синдром.
- C** Панкреатит
- D** Нецукровий діабет.
- E** Гепатит.

155

Дівчинку віком 14 років доставлено в стаціонар без свідомості. При огляді педіатр відмітив запах ацетону в повітрі, сухість шкіри, знижений тонус очних яблук, дихання Курсмауля. Рівень глюкози в крові становив - 19,2 ммоль/л, кетонових тіл - 500 мкмоль/л; в сечі – позитивна реакція на ацетон, цукор - 5%. Вкажіть, яка із ком має місце у дитини?

- A** * Кетоацидотична.
- B** Гіпоосмолярна.
- C** Гіперлактацидемична.
- D** Гіперосмолярна.
- E** Гіпоглікемічна.

156

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** Фіброеластоз ендокарда.
- C** Перикардит.
- D** Аномалія коронарних артерій.
- E** Глікогеноз.

157

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 покрови 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** Еуфілін в/в, 2,4% р-н, 6 мг/кг + β_2 -агоністи.
- C** Штучна вентиляція легенів.
- D** Еуфілін 2,4% р-н 2 – 4 мг/кг в/в і 6 мг/кг в/м.
- E** Адреналін п/ш, 0,1% р-н, 0,01 мг/кг + еуфілін в/м, 2,4% р-н, 2-6 мг/кг

158

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?

- A** *Штучна вентиляція легень.
- B** Киснева палатка.
- C** Інгаляції через носовий катетер.
- D** Інгаляції через маску.
- E** Киснева подушка.

159

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 вирогідний діагноз?

- A** * Пілоростеноз.
- B** Кишкова непрохідність.
- C** Інвагінація.
- D** Гастроентерит.
- E** Пухлина мозоку.

160

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 рефлекси не визначаються. Ваша тактика:

- A** * Негайне транспортування до відділення дитячої реанімації.
- B** Негайне внутрішньовенне введення 0,1 ОД/кг інсуліну
- C** Негайне внутрішньовенне введення 0,9% розчину NaCl із розрахунку 10 мл/кг
- D** Промивання шлунку 4% розчином соди
- E** Промивання шлунку 20% розчином соди

161

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** * менінгококцемія.
- B** Грип геморагічним синдромом
- C** Тромбоцитопенічна пурпура
- D** Скарлатина
- E** Краснуха

162

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 5% розчину глюкози
- C** Введення 10% розчину хлориду натрію
- D** Введення глюкокортикоїдів
- E** Введення 0,1% розчину адреналіну

163

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** * Дієтотерапія, диспансерний нагляд
- B** Тільки дієтотерапія протягом тижня.
- C** Протирецедивне лікування 1 раз на рік.
- D** Лікування в спеціалізованому відділенні.
- E** Диспансерний нагляд протягом 5 років.

164

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?

- A** * Гідрокортизон
- B** Кордіамін.
- C** Вікасол.
- D** Глюкоза.
- E** ДОКСА.

165

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 $80,0 \times 10^9/\text{л}$.; ШОЕ - 64 мм/год. В мієлограмі 91% бластів. Який діагноз?

- A** * Гострий лімфобластний лейкоз.
- B** Гемолітична анемія.
- C** Гострий мієлобластний лейкоз
- D** Хвороба Верльгофа.
- E** Сепсис.

166

У 2-місячного хлопчика після проведення щеплення спостерігалася тривала кровотеча з місця ін'єкції, після чого утворилася внутрішньом'язева гематома. При обстеженні дитини виявлене значна анемія та подовження часу кровотечі. Про яке захворювання слід думати?

- A** * Гемофілія.
- B** Хвороба Верльгофа.
- C** Хвороба Шенлейн-Геноха.
- D** Идеопатична тромбоцитопатія .
- E** Вроджена афібриногенемія.

167

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?

- A** * Спазмофілія
- B** Менінгіт.
- C** Енцефалітична реакція.
- D** Енцефаліт.
- E** Нейротоксикоз.

168

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** * Внутрішньоутробна гіпотрофія.
- B** Внутрішньоутробна інфекція.
- C** Недоношеність.
- D** Вроджені дизморфії.
- E** Пологова травма.

169

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: Нв 38 г/л, КГП 0,7, Першочергова терапія:

- A** * трансфузія еритроцитарної маси.
- B** трансфузія цільної крові.
- C** Ентеральне введення препаратів заліза.
- D** Серцеві глікозиди по швидкій схемі насичення.
- E** введення рекормону

170

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. Ренгенологічно - ознаки емфіземи. pO_2 – 55 мм. рт.ст. pH – 7,2 З чого доцільно розпочати терапію ?

- A** *Штучна вентиляція легень.
- B** Киснева палатка з інгаляцією амброксолу.
- C** Киснева маска з інфузією глюкокортикоїдів.
- D** Гіпербарична оксигенація.
- E** Інгаляція і інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу.

171

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** *Інфекційний мононуклеоз
- B** Краснуха
- C** Дифтерія ротоглотки
- D** Лімфогрануломатоз
- E** Аденовірусна інфекція

172

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** * Токсикоз з ексикозом (кишковий токсикоз).
- B** Нейротоксикоз.
- C** Ексикоз III ступеню.
- D** Метаболічний токсикоз.
- E** Сольдефіцитний ексикоз.

173

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** *20-40% - розчин глюкози в/в, струминно
- B** Адреналін
- C** Інсулін пролонгований
- D** Інсулін короткої дії.
- E** 5% -розчин глюкози.

174

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** Інфаркт міокарда
- C** Астматичний статус
- D** Синдром Дреслера
- E** Пневмонія

175

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 менінгіальні симптоми. Яка група препаратів є патогенетично обгрунтована в даному випадку?

- A** *Антигістамінні, глюкокортикоїди
- B** Антибактеріальні, сечогінні.
- C** Ноотропи, анаболіки.
- D** Антикоагулянти, глюкокортикоїди
- E** Антигістамінні, бета-адреноблокатори

176

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** *Бубонна форма чуми
- B** Хвороба Шенляйн-Геноха
- C** Грип
- D** Туляремія
- E** Туберкульоз лімфатичних вузлів

177

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** * Препарат заліза в дозі 5 мг/ кг на добу.
- B** Гемотрансфузія.
- C** Препарат заліза в дозі 20 мг/ кг на добу.
- D** Препарат заліза в дозі 1 мг/ кг на добу
- E** Інфузійна терапія.

178

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** * Хіміотерапія +Променева терапія
- B** Гемотрансфузія.
- C** Трансплантація костного мозку.
- D** Антибактеріальна терапія.
- E** Променева терапія.

179

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** Гемотрансфузія.
- C** Хіміотерапія.
- D** Антибактеріальна терапія.
- E** Гормональна терапія.

180

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, Нв – 74 г/л, КП – 0,6, лейкоцити – 4,8 г/л (e – 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** Апластична анемія
- C** Гемолітична анемія
- D** Післягеморагічна анемія
- E** Парціальна гіопластична анемія

181

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, 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 лімфаденит
- C** Гострий лейкоз
- D** Хронічний мієлоїдний лейкоз
- E** Гіопластична анемія

182

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 (e – 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** Тромбоцитопенічна пурпура
- C** Тромбоцитопатія
- D** Гострий лейкоз
- E** Гемофілія

183

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 (e- 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** Імунна гемолітична анемія
- B** Дефіцитна анемія
- C** Апластична анемія

- D** Гострий лейкоз
- E** Післягеморагічна анемія

184

Доношений новонароджений народився із затосуванням вихідних акушерських щипців. У клінічній картині переважають симптоми збудження, гіперестезія, гіпорексія, судороги. Діагноз: Пологова травма головного мозку. Субарахноїдальний крововилив. Яке діагностичне дослідження треба провести для уточнення діагнозу?

- A** * Ультразвукова діагностика мозку
- B** Загальний аналіз крові.
- C** Діафаноскопія черепа.
- D** Рентгенографія черепа.
- E** Рентгенографія легень.

185

Доношений новонароджений народився від жінки хворої на цукровий діабет. Після народження у дитини відмічається блідість, цианоз, гіпотонія, задишка, тремор, дратливість, судороги. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- A** * Рівень глюкози в крові.
- B** Рівень альбумінів в крові.
- C** Рівень білірубуну в крові.
- D** Рівень сечовини в крові.
- E** Рівень хлоридів у поті

186

У новонародженої дитини протягом перших годин після народження з'явилися рясні піністі виділення з рота і носу. Під час годівлі виникає блювання, молоко виливається через ніс та рід. Живіт сплющений, перистальтика відсутня. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- A** * Рентгенографію гр. клітки і черевної порожнини.
- B** Рентгенографію гр. клітки.
- C** Рентгенографію черевної порожнини.
- D** Рентгенографію черепу.
- E** Ультразвукове дослідження черевної порожнини.

187

У недоношеної новонародженої дитини протягом перших 6 годин після народження з'явилися пошвидшене 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** Ультразвукове дослідження мозку.
- C** Рентгенографію черевної порожнини.
- D** Діафаноскопію черепа.
- E** Рентгенографію черепа.

188

У недоношеної новонародженої дитини через 12 годин після народження з'явилися пошвидшене дихання до 80/хв, втягнення міжребрових проміжків та грудини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Періодичні апное. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- A** * Рентгенографію грудної клітки.
- B** Комп'ютерну томографію мозку.
- C** Рентгенографію черевної порожнини.
- D** Рентгенографію верхніх кінцівок.
- E** Рентгенографію черепа.

189

У доношеної новонародженої дитини, що народилася із застосуванням акушерських щипців, через 3 години після народження з'явилися фокальні судоми за гемітипом праворуч, мідриаз ліворуч. Передбачається епідуральна гематома. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

- A** *Комп'ютерна томографія мозку
- B** Ультразвукове дослідження мозку
- C** Рентгенограма порожнини черепа
- D** Спинно-мозкова пункція
- E** Пальпація кісток черепа

190

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 сечі
- C** Дослідження крові
- D** Дослідження калу
- E** Дослідження слини

191

У дитини 6 років, яка з приводу ГРВІ отримувала аспірін, через 3 дні з'явилася невпинне блювання, головний біль, збудження, тремор кінцівок. Печінка помірно збільшена, м'яка. Визначається значна гіпераммоніємія. Найбільш вірогідний діагноз?

- A** *Синдром Рея
- B** Гострий гепатит.
- C** Гострий гастрит.
- D** Гострий панкреатит.
- E** Гострий ентерит

192

У дитини 2-х років під час гострої респіраторної вірусної інфекції, яка супроводжувалася 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** *Попередження гіпертермії
- B** Гіпно-сугестивна психотерапія
- C** Фенобарбітал в профілактичних дозах.
- D** Курс лікування бензодіазепінами
- E** Карбамазепін в підтримуючих дозах.

193

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/хв. АТ- 135/60 мм.рт. ст. ЩЗ III ст., рухома, не болить. Встановіть попередній діагноз.

- A** *Дифузний токсичний зоб
- B** Гігантизм
- C** Синдром мальабсорбції
- D** Уроджена вада серця
- E** Надмірні фізичні перенавантаження

194

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** *Сальбутамол
- B** Атровент Н
- C** Фликсотид
- D** Кеналог-40
- E** Но-шпа

195

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?

- A** *Антигістамінні
- B** Антибіотики
- C** Гістаглобулін
- D** Аутосіроватку
- E** Жарознижуючі засоби

196

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** *Спостереження
- B** УЗД печінки та жовчовивідних шляхів
- C** Визначення погодинного прибуток білірубіну
- D** Провести операцію замінного перелив крові;
- E** Дослідження маркерів гепатиту

197

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 венозній 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** Дослідження маркерів вірусного гепатиту
- C** Визначення осмотичної резистентності еритроцитів
- D** Еритроцитометрія
- E** Визначення в еритроцитах глюкоз-6-фосфат дегідрогенази

198

Юнак 15 років страждає від сильного болю в правому коліні, припухлість його, обмеженість руху, біль виник раптово після невеликого 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** Гемолітична анемія
- C** Тромбоцитопенічна пурпура
- D** Геморагічний васкуліт
- E** Гемоглобінопатія

199

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 жовчю. Апетит у дитини не змінений, виглядає добре, але маса тіла його зменшується. Найбільш вірогідний діагноз:

- A** *Пілоростеноз
- B** Тонкокишкова непрохідність
- C** Гастроентерит
- D** Інвагінація
- E** Пухлина головного мозку

200

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** Інтубація трахеї
- C** Накладення джута вище місця ін'єкції
- D** Інгаляція кисню
- E** Підшкірне введення адреналіну

201

Дівчина скаржить 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** преднізолон, циклофосфан
- C** цефазолін, лазікс
- D** ортофен, рібоксін
- E** строфантин, курантил

202

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** * Анафілактичний шок
- B** Епілептичний синдром
- C** Спазмофілія
- D** Інфекційно-токсичний шок
- E** Обструктивний синдром

203

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** * Інфекційно-токсичний шок
- B** Набряк легень
- C** Набряк мозку
- D** Судомний синдром
- E** Гостра ниркова недостатність

204

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** Приєднанням менінгіту
- C** Токсикозом з ексикозом
- D** Травмою голови
- E** Пухлиною мозку

205

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** * Перфорацією кишечника
- B** Кишковою кровотечею
- C** Перитонітом
- D** Крупозною пневмонією
- E** Гострим апендицитом

206

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** * Кишковою кровотечею
- B** Перфорацією кишечника
- C** Перитонітом
- D** Кишечною суперінфекцією
- E** Гострим апендицитом

207

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** * Кашлюк
- B** Пневмонія з бронхообструктивним синдромом
- C** Інородне тіло
- D** ГРВІ, ларінготрахеїт
- E** Респіраторний алергоз

208

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** Дезінтоксикаційна терапія колоїдними розчинами
- C** Антибіотикотерапія та гормони
- D** Ферментотерапія
- E** Ентеросорбенти

209

До стаціонару госпіталізовано дитину 5-ти років з діагнозом: менінгококова інфекція, менінгококцемія, інфекційно-токсичний шок I ст.. Які препарати потрібно призначити?

- A** * Левоміцетин та преднізолон
- B** Імуноглобулін, преднізолон
- C** Пеніцилін, преднізолон
- D** Пеніцилін, імуноглобулін
- E** Левоміцетин, імуноглобулін

210

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** Фебрильні судоми
- B** Епілепсія
- C** набряк мозку
- D** Менінгоенцефаліт
- E** Спазмофілія

211

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 найімовірна причина?

- A** Токсикоаллергічний дерматит, синдром Лайела.
- B** Вітряна віспа
- C** Кропив'янка
- D** Харчовий атопічний дерматит
- E** Кір

212

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** *Гострий гломерулонефрит з гострою нирковою недостатністю
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Хронічний гломерулонефрит з хронічною нирковою недостатністю
- D** Інтерстиціальний нефрит
- E** Хронічна пієлонефрит

213

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** *Гострий цистит
- B** Гостра нейрогенна дисфункція сечового міхура
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Уретрит
- E** Баланопостит

214

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** Аденогенітальний синдром
- B** Синдром мальабсорбції
- C** Кишковий дисбіоз
- D** Кишкова інфекція
- E** Пілоростеноз

215

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 PАН у 12 хромосомі. Який діагноз найбільш імовірний?

- A** Фенілкетонурія
- B** Галактоземія
- C** Мукополісахарідоз
- D** Муколіпідоз
- E** Алкаптонурия

216

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** Геморагічний синдром
- C** Гемолітичний криз
- D** Арегенераторний криз
- E** Гепатит

217

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** Гіпоглікемічна кома.
- B** Кетоацидотична кома.
- C** Гіперосмолярна кома.
- D** Гіперлактатацидотична кома.
- E** Тіреотоксична кома.

218

Дитина 2-х років з цукровим діабетом захворіла пневмонією. З'явилися спрага, поліурія, слабкість, тахікардія. Глюкоза крові 28 ммоль/л. Діагноз?

- A** Кетоацидотична кома
- B** Гіпоглікемічна кома.
- C** Гіперосмолярна кома.
- D** Гіперлактатацидотична кома.
- E** Тіреотоксична кома.

219

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** Кетоацидотична кома
- C** Гіпоглікемічна кома.
- D** Гіперлактатацидотична кома.
- E** Тіреотоксична кома.

220

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. Запаху ацетону у повітрі немає. Глюкоза крові –

42ммоль/л, кетонемія в нормі, кетонурія відсутня, осмолярність крові – 385мосм/л.
Найбільш вірогідний діагноз?

- A** * Гіперосмолярна кома
- B** Церебральна кома
- C** Менінгоенцефальний синдром
- D** Кетоацидотична кома
- E** Лактатацидемічна кома

221

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 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** * Кетоацидотична кома
- B** Гіперосмолярна кома
- C** Лактатацидотична кома
- D** Печінкова кома
- E** Ацетонемічна кома

222

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** Гострий обструктивний бронхіт
- C** Ателектаз
- D** Гостра полісегментарна пневмонія
- E** Гострий лярінгостеноз

223

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** Коліт
- C** Ентерит
- D** Виразкова хвороба
- E** Поліп прямої кишки

224

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** * Епіглотит
- B** Стенозуючий лярінгіт
- C** Гострий обструктивний бронхіт
- D** Бронхіоліт
- E** Напад бронхіальної астми

225

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 легенями 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 Пневмоторакс

C Лярінгостеноз

D Епіглотит

E Верхньодольова полісегментарна пневмонія