

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Педиатрия» для аккредитации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-otvet.ru/product/pediatriya/>

### **В РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ УЧАСТВУЕТ**

- 1) амилаза
- 2) трипсиноген
- 3) липаза
- 4) энтерокиназа

### **ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ**

- 1) серозным менингитом и миокардитом
- 2) пневмонией и бронхитом
- 3) отоанtritом и мастоидитом
- 4) пиелонефритом и циститом

### **КАКОЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ПРЕПАРАТ БЛОКИРУЕТ «ПРОТОННЫЙ НАСОС» ОБЛАДОЧНЫХ КЛЕТОК ЖЕЛУДКА И СНИЖАЕТ СОДЕРЖАНИЕ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ?**

- 1) Эзомепразол
- 2) Висмута трикалия дицитрат
- 3) Фамотидин
- 4) Сукральфат

### **ГРУБЫЙ, «ЛАЮЩИЙ» КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА, ЗАТРУДНЕННОЕ ШУМНОЕ ДЫХАНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) загночного абсцесса
- 2) обструктивного бронхита
- 3) стеноза гортани
- 4) пневмонии

### **ЕСЛИ У БОЛЬНОГО 17 ЛЕТ ИМЕЕТСЯ ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ И ПОРАЖЕНИЕ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ТО ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоцитопатия
- 2) геморрагический васкулит
- 3) гемофилия
- 4) идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

**ВЫДЕЛЕНИЕ ГРУПП РИСКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ С ЦЕЛЮ**

- 1) разработки плана диспансеризации
- 2) отбора детей, нуждающихся в консультации заведующего отделением
- 3) лечения выявленных состояний
- 4) профилактики развития патологических состояний

**СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА РОСТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 9
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 7

**СОГЛАСНО РОССИЙСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЮТСЯ В ГРУППУ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ПРИ ЧАСТОТЕ ЭПИЗОДОВ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ОРЗ) \_\_\_\_\_ И БОЛЕЕ РАЗ В ГОД**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 8
- 4) 6

**АППАРАТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ КОЖНО-ЖИРОВОЙ СКЛАДКИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пневмотахометром
- 2) калипометром
- 3) станковым динамометром
- 4) угломером

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ С**

- 1) гриппом
- 2) ротавирусной инфекцией
- 3) гепатитом А
- 4) дифтерией ротоглотки

**В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ШКОЛЬНИК ДОПУСКАЕТСЯ К ЗАНЯТИЯМ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В**

- 1) специальной группе (подгруппа А)
- 2) основной группе
- 3) специальной группе (подгруппа Б)
- 4) подготовительной группе

**ВОДИТЕЛЬ ДВИГАТЕЛЬНОГО РИТМА ЖЕЛУДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) антрального отдела желудка
- 2) верхней части тела по малой кривизне

- 3) верхней части тела по большой кривизне
- 4) кардиального отдела желудка

**ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дифтерия носа
- 2) субтоксическая
- 3) островчатая
- 4) дифтерийный круп

**СКОЛЬКО ТИПОВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГРИППА ИЗВЕСТНО?**

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 3

**ОСНОВНЫМИ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ОСТРОГО СУХОГО (ФИБРИНОЗНОГО) ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) боль, расширение границ сердца
- 2) боль, шум трения перикарда
- 3) гепатомегалия, периферические отеки
- 4) глухие сердечные тоны, набухание шейных вен

**ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ НАФТИЗИНА ИЛИ ГАЛАЗОЛИНА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) судороги, гипертермия, повышенная возбудимость
- 2) полиурия, полидипсия, гипергликемия
- 3) красный дермографизм, тахикардия, артериальная гипертензия
- 4) сонливость, снижение артериального давления, брадикардия, бледность кожных покровов

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 3-6
- 2) 5-8
- 3) 8-10
- 4) 1-2

**К ДОКУМЕНТАЦИИ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ**

- 1) медицинское заключение на ребёнка (подростка) - инвалида с детства (ф. № 080/у)
- 2) история развития ребёнка (ф. № 112/у)
- 3) журнал учёта инфекционных заболеваний (ф. № 060/у)
- 4) журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации (ф. № 001/у)

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СУТОЧНОГО СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 7-10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 10-11
- 2) 12
- 3) 8-8,5
- 4) 9-9,5

### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТОЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) направление на медико-социальную экспертизу
- 2) направление в дневной стационар
- 3) организация стационара на дому
- 4) патронаж

### **ФАКТОРОМ РИСКА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) искусственная вентиляция легких в анамнезе
- 2) раннее искусственное вскармливание
- 3) атопический дерматит
- 4) предшествующая вакцинация

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коарктация аорты
- 2) тромбоз почечных артерий и вен
- 3) эссенциальная артериальная гипертензия
- 4) паренхиматозное заболевание почек

### **В ОСНОВЕ ЦЕЛИАКИИ ЛЕЖИТ НЕПЕРЕНOSИМОСТЬ**

- 1) белков животного происхождения
- 2) белков злаков
- 3) углеводов злаков
- 4) белков молока

### **«БОЛЬШИМ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удлинение интервала P-Q на ЭКГ
- 2) артралгия
- 3) кольцевидная эритема
- 4) повышенный титр противострептококковых антител

### **БРАХИЦЕФАЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) увеличение ширины черепа по отношению к длине
- 2) расширение черепа в теменной части
- 3) увеличение черепа во фронтальном размере
- 4) удлинение черепа в сагиттальном размере

### **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ**

- 1) почечной недостаточности
- 2) бронхиальной астме
- 3) внутрипеченочном холестазае
- 4) надпочечниковой недостаточности

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЕТ К \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) 5-6 неделе
- 2) 4-5 дню
- 3) 7-10 дню
- 4) 3-4 неделе

**ПРИ РАЗВИТИИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) коллоидные растворы внутримышечно
- 2) кристаллоидные растворы внутривенно
- 3) прессорные амины
- 4) сердечные гликозиды

**КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПОЗВОЛИТ ЗАПОДОЗРИТЬ ВРОЖДЕННЫЙ СВИЩ ПУПКА?**

- 1) длительное, более трех недель мокнутие пупочной ранки
- 2) гнойное отделяемое из пупочной ранки
- 3) пальпация пупочных сосудов
- 4) субфебрилитет

**К 2-3 МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ ИСЧЕЗАЕТ РЕФЛЕКС**

- 1) Галанта
- 2) Моро
- 3) Бабкина
- 4) Ландау

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КАМНЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цистоскопия
- 2) нисходящая цистография
- 3) обзорный рентгеновский снимок
- 4) пневмоцистография

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эхокардиография
- 2) электрокардиограмма
- 3) рентгенография
- 4) векторкардиография

**ПОСЛЕ ОТСАСЫВАНИЯ СЛИЗИ ИЗ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ, НОСОВЫХ ХОДОВ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ. ВАШЕ СЛЕДУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое
- 2) оценить частоту сердечных сокращений
- 3) начать искусственную вентиляцию легких
- 4) оценить цвет кожных покровов

**ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬСЯ**

- 1) пылью растений
- 2) золотистым стафилококком
- 3) пневмококком
- 4) аденовирусом

**ОПУХОЛЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ ТКАНЬ С**

- 1) воспалительной клеточной инфильтрацией
- 2) выраженной пролиферацией клеток
- 3) нарушением регуляции роста и дифференцировки клеток
- 4) гипертрофией и гиперплазией клеток

**КРОВЬ ПРИОБРЕТАЕТ ЯРКО-АЛЫЙ ЦВЕТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ**

- 1) этиленгликолем
- 2) уксусной кислотой
- 3) окисью углерода
- 4) мышьяковистым ангидридом

**ПРИ СОСТАВЛЕНИИ РОДОСЛОВНОЙ ПРОБАНДОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) родных брата или сестру ребенка
- 2) маму или папу ребенка
- 3) ребенка, на которого составляется родословная
- 4) бабушку или дедушку ребенка

**ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровоточивость из мест инъекций
- 2) кровотечение из геморроидальных вен
- 3) кровотечение из вен пищевода
- 4) гиперспленизм

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) коэффициент корреляции
- 2) показатель соотношения
- 3) критерий Стьюдента
- 4) коэффициент вариации

**НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.3542-18 «ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ» ДОПУСК В ДОШКОЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ**

- 1) после полного клинического выздоровления
- 2) через 12 дней после клинического выздоровления
- 3) через 5 дней после окончания курса антибактериальной терапии
- 4) сразу после окончания курса антибактериальной терапии

**ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННОГО СЕРДЕЧНОГО ТОЛЧКА У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С**

- 1) гипертрофией и дилатацией левого желудочка
- 2) гипертрофией и дилатацией правого желудочка
- 3) препятствием току крови в аорте
- 4) гипертрофией и дилатацией левого предсердия

**РЕКОМЕНДУЕМОЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1100
- 2) 1200
- 3) 700
- 4) 800

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острая коронарная недостаточность (гипермотильный токсикоз Кишша)
- 2) острая надпочечниковая недостаточность (синдром Уотерхауса – Фридериксена)
- 3) острая почечная недостаточность
- 4) токсическая энцефалопатия с жировой дегенерацией (синдром Рея)

**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО И /ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, РАССЧИТАННЫЙ НА ОСНОВАНИИ ТРЕХ ОТДЕЛЬНЫХ ИЗМЕРЕНИЙ РАВЕН ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_\_ ПЕРЦЕНТИЛЬ КРИВОЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ АД В ПОПУЛЯЦИИ ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА, ПОЛА И РОСТА**

- 1) 90-й
- 2) 50-й
- 3) 95-й
- 4) 75-й

**К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ, В ОСНОВНОМ, СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ, ОТНОСЯТСЯ АНТРОПОНОЗЫ С \_\_\_\_\_ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ**

- 1) фекально-оральным

- 2) аэрозольным
- 3) контактным
- 4) трансмиссивным

**ПРИ ПИЩЕВОДЕ БАРРЕТТА МЕТАПЛАЗИЯ ЭПИТЕЛИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_**  
**ПИЩЕВОДА**

- 1) на всём протяжении
- 2) в средней трети
- 3) в нижней трети
- 4) в верхней трети

**ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н СОСТОИТ В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) ранних стадий заболеваний, препятствующих занятиям физкультурой и спортом
- 2) патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития
- 3) заболеваний, требующих психолого-педагогического сопровождения
- 4) ранних стадий заболеваний, препятствующих отдыху в оздоровительном лагере

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ УСВОЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обучение практикой действия
- 2) выступление в роли обучающего (ведущего)
- 3) использование наглядных пособий
- 4) обсуждение в группах

**ВИЧ ОТНЕСЁН К СЕМЕЙСТВУ**

- 1) ортомиксовирусов
- 2) ретровирусов
- 3) пикорнавирусов
- 4) реовирусов

**ВАЖНЫМ МИКРОНУТРИЕНТОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кальциферол
- 2) убихинон
- 3) ретинол
- 4) филлохинон

**МЫШЕЧНАЯ КОНТРАКТУРА ПРИВОДИТ К \_\_\_\_\_ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВЕ**

- 1) увеличению объема активных
- 2) увеличению объема пассивных
- 3) ограничению
- 4) утрате



### **СНИЖЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) мочекаменной болезни
- 2) сахарном диабете
- 3) несахарном диабете
- 4) остром цистите

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ**

- 1) очень мягкую
- 2) мягкую
- 3) жесткую
- 4) средней жесткости

### **ДЛЯ СИНДРОМА ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ**

- 1) характерна лихорадка
- 2) характерна гематурия
- 3) характерна никтурия
- 4) характерен энурез

### **ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ САЛЬМОНЕЛЛ?**

- 1) иксодовые клещи
- 2) цельные злаки
- 3) молочные продукты
- 4) кровососущие насекомые

### **С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИДРОФИЛЬНОСТИ ТКАНЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) анализ Аддиса – Каковского
- 2) проба Сулковича
- 3) проба Макклюра – Олдрича
- 4) проба Зимницкого

### **ИЗМЕНЕНИЕ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА МОЧИ 3-4-ДНЕВНОГО НОВОРОЖДЕННОГО СВЯЗАНО С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЭКСКРЕЦИИ**

- 1) хлоридов
- 2) мочевой кислоты
- 3) молочного сахара
- 4) фосфатов

### **НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ПРИЗНАКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ**

- 1) интерстициальной
- 2) крупозной
- 3) сегментарной
- 4) очаговой

**ПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У РЕБЕНКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) срочной госпитализации в нефрологическое отделение
- 2) направлении на консультацию к врачу-нефрологу
- 3) проведении повторного анализа мочи
- 4) назначении антибактериальной терапии

**У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ЗАВТРАКА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_% ОТ СУТОЧНОЙ ДОЛИ ПИТАНИЯ**

- 1) 20
- 2) 25
- 3) 40
- 4) 35

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ДЕТЕЙ В ПРОЦЕССЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) пробу Леви-Гориневского
- 2) тест Мартине-Кушелевского
- 3) гарвардский степ-тест
- 4) пробу Генчи и Штанге

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) тахикардию
- 2) сухой или влажный кашель с отделением слизистой мокроты
- 3) появление влажных разнокалиберных хрипов в легких
- 4) увеличение размеров печени

**РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)**

- 1) 24
- 2) 96
- 3) 48
- 4) 72

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ НЕ УЧИТЫВАЮТ**

- 1) материальное состояние семьи
- 2) медико-биологические характеристики семьи
- 3) возраст членов семьи
- 4) бытовые условия семьи

**В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 1 ГОДА КОЛИЧЕСТВО МОНОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 9-10
- 2) 0-8
- 3) 16-25

4) 11-15

**ГЕМАТОМНЫЙ ТИП ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) коагулопатий
- 2) тромбоцитопатий
- 3) тромбоцитопений
- 4) васкулита

**ДЛЯ УЧАСТИЯ В СОРЕВНОВАНИЯХ ОТБИРАЮТСЯ ДЕТИ ИЗ \_\_\_\_\_МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

- 1) специальной А
- 2) специальной Б
- 3) подготовительной
- 4) основной

**КИШЕЧНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ФЕРМЕНТ**

- 1) липаза
- 2) трипсин
- 3) лактаза
- 4) пепсин

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОРИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ПЦР
- 2) бактериологическое исследование
- 3) морфологический метод
- 4) РПГА

**ЭКСПЕРТНО ОЦЕНИВАЕМЫМ СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смертность доношенных новорожденных
- 2) перинатальная смертность
- 3) материнская смертность
- 4) младенческая смертность

**ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОТДЕЛЕНИЯХ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ ЧЕРЕЗ**

- 1) руки персонала
- 2) продукты питания
- 3) белье
- 4) предметы ухода

**В СТАНДАРТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УСРЕДНЁННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ, РАВНЫЙ 1, ОЗНАЧАЕТ, ЧТО УСЛУГА ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ % ПАЦИЕНТОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИХ ДАННОЙ МОДЕЛИ**

- 1) 50
- 2) 100
- 3) 1
- 4) 10

**ПРИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ОРГАНИЗМОМ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ**

- 1) анти-HBs
- 2) анти-HBcor суммарный
- 3) анти-HBe
- 4) анти-HAVIgM

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО**

- 1) эндоскопическое исследование
- 2) копрологическое исследование
- 3) определение специфических антител класса IgE к пищевым аллергенам в крови
- 4) определение общего IgE

**ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА, ЕЕ ГОДОВЫЕ ПРИБАВКИ, РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ, НАЛИЧИЕ ТОЧЕК ОКОСТЕНЕНИЯ И ЧИСЛО ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) хронологический возраст ребенка
- 2) биологический возраст ребенка
- 3) морфо-функциональное состояние
- 4) возрастную периодизацию

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЁНКОМ ВЫДАЕТСЯ МАМЕ, ЕСЛИ**

- 1) мама находится в декретном отпуске
- 2) мама находится в очередном отпуске
- 3) у ребенка хронический пиелонефрит в стадии ремиссии
- 4) у ребёнка диагностирована острая кишечная инфекция

**У РЕБЕНКА С АЛЛЕРГИЕЙ НА БЕЛОК КОРОВЬЕГО МОЛОКА РАСШИРЕНИЕ ДИЕТЫ НАЧИНАЮТ С**

- 1) цельного козьего молока
- 2) разбавленного коровьего молока
- 3) цельного коровьего молока
- 4) кисломолочных продуктов

**ПОДРОСТКИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 13
- 2) 11
- 3) 16

4) 12

**НЕПРЕМЕННОМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) открытый перелом черепа, сотрясение головного мозга
- 2) открытый перелом свода черепа
- 3) открытый перелом черепа, ушиб головного мозга
- 4) повреждение твердой мозговой оболочки

**К НАЧАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ТЕПЛООВОГО УДАРА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) незначительное потоотделение
- 2) частое мочеиспускание и полиурию, прекращение потоотделения
- 3) задержку мочеиспускания и олигурию
- 4) жажду

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) тахикардия, повышение артериального давления
- 2) брадикардия, понижение артериального давления
- 3) бледность и сухость кожи, экзофтальм
- 4) атонические запоры, редкое обильное мочеиспускание

**ПРИ БОЛЕЗНИ ДЕ ТОНИ–ДЕБРЕ–ФАНКОНИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) нарушение амминогенеза и секреции ионов водорода в дистальных отделах почечных канальцев
- 2) повышение реабсорбции бикарбонатов натрия, кальция, фосфатов в проксимальных канальцах
- 3) повышение реабсорбции глюкозы, бикарбонатов натрия, фосфатов в проксимальных канальцах
- 4) снижение реабсорбции аминокислот, глюкозы, фосфатов в проксимальных канальцах

**ДЛЯ РЕБЕНКА 4-6 МЕСЯЦЕВ СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ (В РАСЧЕТЕ Г/КГ МАССЫ ТЕЛА) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2,9
- 2) 3,2
- 3) 2,0
- 4) 2,6

**ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СОСТОИТ В**

- 1) формировании адекватных убеждений в отношении здоровья
- 2) расширении кругозора по медико-генетическим вопросам
- 3) положительных изменениях в стиле жизни, приводящих к улучшению потенциала и баланса здоровья
- 4) обучении распознаванию первых признаков инфекционных и неинфекционных

заболеваний

**В СОСТАВ ФИТОПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНЫХ КОЛИК У ДЕТЕЙ, ВКЛЮЧАЕТСЯ**

- 1) боярышник
- 2) женьшень
- 3) фенхель
- 4) алтей

**КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (БОЛЕЗНИ АДДИСОНА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперпигментация кожи
- 2) желтушность кожи
- 3) петехиальная сыпь
- 4) бледность кожи

**ПРЕПАРАТ ЗАФИРЛУКАСТ**

- 1) является ингибитором синтеза простагландинов
- 2) оказывает отхаркивающее действие
- 3) является антагонистом лейкотриеновых рецепторов
- 4) блокирует гистаминовые рецепторы

**РАЗВИТИЕ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ УРОВНЕ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, СОСТАВЛЯЮЩЕГО (МКМОЛЬ/Л)**

- 1) 340 и более
- 2) 250-300
- 3) 170-249
- 4) 150-169

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ, КОТОРЫЕ ОТНОСЯТСЯ К СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) посещаемости занятий
- 2) качеству выполнения тестов на выносливость
- 3) выполнению контрольных тестов
- 4) течению основного заболевания и качеству выполнения функциональных проб

**УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) эмфиземе
- 2) плеврите
- 3) пневмонии
- 4) пневмотораксе

**ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изоляция всех контактных

- 2) проведение очаговой дезинфекции с изоляцией контактных
- 3) лечение больных
- 4) иммунизация в предэпидемический период

**ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО**

- 1) на ЭКГ
- 2) при пальпации верхушечного толчка
- 3) при аускультации
- 4) по пульсу на крупных артериях

**ДЕТИ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИЕ РАХИТ 1 И 2 СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) II
- 2) I
- 3) III
- 4) IV

**К ПРИЗНАКАМ, ПОМОГАЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ АДЕНОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ И КОРЬ, ОТНОСЯТ**

- 1) влажный кашель
- 2) субфебрильную лихорадку
- 3) обильное слизистое отделяемое из носовых ходов
- 4) пятна Бельского - Филатова

**В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА РАБОТАЕТ**

- 1) патронажная медсестра, осуществляющая санитарно-просветительную работу с населением
- 2) врач-акушер, прошедший подготовку по профилактической работе с детьми и санитарно-просветительной работе с населением
- 3) врач-педиатр участковый, прошедший подготовку по санитарно-просветительной работе с населением
- 4) медицинская сестра, прошедшая подготовку по профилактической работе с детьми и санитарно-просветительной работе с населением

**ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ДЛИТСЯ С \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ (В ГОДАХ)**

- 1) 10; 19
- 2) 12; 16
- 3) 11; 18
- 4) 10; 14

**ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАЗРЕШЕНО В КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ КОМПЕНСАЦИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ (МЕС.)**

- 1) 6

- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**К ПРИЗНАКАМ НА ЭКГ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПЕРКАЛИЕМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) снижение амплитуды всех зубцов ЭКГ
- 2) уплощение зубца Т
- 3) деформацию комплекса QRS и высокий острый зубец Т
- 4) снижение интервала ST, отрицательный зубец Т

**ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертония
- 2) гипофибриногенемия
- 3) гиполипидемия
- 4) протеинурия

**КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕЛОМОВ В ГОД ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ТЕЧЕНИЯ НЕЗАВЕРШЕННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА (OSTEOGENESIS IMPERFECTA) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3-5
- 2) 6-10
- 3) 11-20
- 4) 21-25

**В ОТЛИЧИЕ ОТ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие хрипов в лёгких при аускультации
- 2) цианоз кожных покровов и слизистых
- 3) экспираторная одышка
- 4) осиплость голоса

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ШИГЕЛЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) копрологический
- 2) бактериологический
- 3) вирусологический
- 4) гематологический

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трепанобиопсия
- 2) коагулограмма
- 3) иммунограмма
- 4) общий анализ крови

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ СЫПИ ПРИ КОРИ ОТНОСЯТ**

- 1) сыпь пятнистая, папулезная, геморрагическая, «звездчатая», неправильной



формы, с уплотнением (некрозом) в центре

2) сыпь мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, спине, ягодицах

3) сыпь крупнопятнистая, пятнисто-папулезная, склонная к слиянию, характерна этапность высыпания

4) полиморфная сыпь, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носок», сгущение сыпи вокруг суставов

### **ПРИ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЮТ**

1) депрессию сегмента ST

2) увеличение амплитуды зубца T

3) уменьшение амплитуды зубца T

4) высокие заостренные зубцы T

### **ДИАГНОЗ «АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

1) методом ИФА в мазке из носоглотки

2) посевом крови на сахарный бульон

3) микробиологическим исследованием мазка из носоглотки

4) биохимическим исследованием крови

### **КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЮТСЯ К ТАКОВЫМ У ВЗРОСЛЫХ К ВОЗРАСТУ**

1) 6 месяцев

2) 1 год

3) 5 лет

4) 1 месяц

### **ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ КОАГУЛОПАТИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

1) экхимозов

2) гематом

3) папул

4) петехий

### **СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

1) грудном

2) дошкольном

3) школьном

4) раннем

### **ЭКГ РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЭКГ ПОДРОСТКА**

1) отсутствием зубца Q в грудных отведениях

2) отклонением электрической оси сердца вправо

3) отсутствием зубцов P

4) отрицательными зубцами Т в левых грудных отведениях

**К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА «СПОСОБНОСТЬ К ОРИЕНТАЦИИ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм
- 2) осуществлять основные физиологические потребности
- 3) к определению времени и места нахождения
- 4) к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности

**СРЕДНИЙ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА В 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 2000
- 2) 1000
- 3) 1500
- 4) 750

**КО ВТОРОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) раком, подлежащим лечению
- 2) предраковым заболеванием
- 3) запущенными формами рака
- 4) подозрением на рак

**МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА УСТРАНЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЮ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛАКТИКЕ**

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) третичной
- 4) индивидуальной

**ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА СЕРДЦЕБИЕНИЙ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА \_\_\_\_\_ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

- 1) снижением тонуса симпатической
- 2) снижением тонуса парасимпатической
- 3) повышением тонуса парасимпатической
- 4) повышением тонуса симпатической

**ДЛЯ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКИ МОЧИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рвота
- 2) высокая температура тела
- 3) отсутствие мочи в мочевом пузыре
- 4) увеличенный в размерах мочевой пузырь

**КРИТЕРИЕМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 5 ЛЕТ ПО НОРМАТИВАМ ВОЗ (ПО ВЕНОЗНОЙ КРОВИ) ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (Г/Л)**

- 1) 90
- 2) 100
- 3) 110
- 4) 120

**ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ВОЗРАСТАЮТ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) связанного билирубина
- 2) гематокрита
- 3) креатинина
- 4) глюкозы крови

**К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) интенсивный характер ночной и «голодной» боли, неустойчивость стула, склонность к запорам
- 2) тахикардия, боль за грудиной, изжога, тошнота после приема пищи
- 3) отрыжка, симптом «мокрого пятна», боль за грудиной
- 4) рвота цвета «кофейной гущи», черный дегтеобразный стул, интенсивные боли в эпигастральной области

**ПЕРВЫЙ ВРАЧЕБНЫЙ ПАТРОНАЖ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) не позднее 3 суток после выписки из роддома
- 2) в первые сутки после выписки из роддома
- 3) на 3 сутки после выписки из роддома
- 4) не позднее 5 суток после выписки из роддома

**ПОРАЖЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) бактерии
- 2) вирусы
- 3) грибы
- 4) простейшие

**ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дизурия
- 2) гематурия
- 3) пиурия
- 4) никтурия

**НАЛИЧИЕ В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЗНАЧИМО ПРИ**

- 1) острой ревматической лихорадке
- 2) реактивном артрите

- 3) системной красной волчанке
- 4) болезни Кавасаки

### **К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) длительная стойкая тахикардия
- 2) глухость сердечных тонов
- 3) нерегулярный сердечный ритм
- 4) дующий систолический шум в сердце

### **РАСЩЕПЛЕНИЕ БЕЛКОВ И ПЕПТИДОВ В ТОНКОЙ КИШКЕ ПРОИСХОДИТ С УЧАСТИЕМ ФЕРМЕНТА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) амилазы
- 2) трипсина
- 3) липазы
- 4) пепсина

### **КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОГО АМБУЛАТОРНОГО ЦЕНТРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ РОДИТЕЛЕЙ МЕТОДИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ ПО ВОПРОСАМ**

- 1) профилактических осмотров детей
- 2) методов диагностики инфекционных заболеваний
- 3) развития и воспитания здорового ребенка
- 4) лечения неинфекционных заболеваний

### **ВТОРЫЕ МОЛЯРЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В СРЕДНЕМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 10-14
- 2) 5-9
- 3) 18-21
- 4) 15-17

### **ПРИ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ СНИМОК В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ РЕБЁНКА ДЕЛАЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) диагностики пузырно-мочеточникового рефлюкса
- 2) выявления камня лоханки
- 3) определения функции почки
- 4) выявления патологической подвижности почки

### **К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ ОТНОСЯТ**

- 1) аденовирус
- 2) ротавирус
- 3) вирус Коксаки
- 4) ретровирус

### **К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КОМПЛЕКСУ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФЕКЦИЮ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, экскреторную урографию
- 2) общеклинические анализы крови и мочи, УЗИ почек, микционную цистографию
- 3) общеклинические анализы крови и мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Зимницкому
- 4) общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, анализ мочи по Нечипоренко, УЗИ почек

### **ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ПО ТЕЧЕНИЮ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА**

- 1) стационарный, прогрессирующий, регрессирующий
- 2) ранний, подострый, хронический
- 3) ранний, прогрессирующий, хронический
- 4) острый, подострый, хронический

### **ПРИ ОКРАШИВАНИИ КРОВЬЮ ТОЛЬКО НАЧАЛЬНОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДИАГНОСТИРУЮТ ГЕМАТУРИЮ**

- 1) терминальную
- 2) порционную
- 3) тотальную
- 4) инициальную

### **«КОМПЛЕКС ОЖИВЛЕНИЯ» У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 2

### **СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОЛЖНА СООТВЕТСТВОВАТЬ**

- 1) физической подготовленности
- 2) биологическому возрасту
- 3) функциональным возможностям неравномерно развивающихся систем организма
- 4) группе здоровья

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРОБУ**

- 1) Нечипоренко
- 2) Зимницкого
- 3) МакКлюра-Олдрича
- 4) Аддиса-Каковского

### **НОРМАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_**

**МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>**

- 1) 30-40

- 2) 60-70
- 3) 80-120
- 4) 130-150

**СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ СЕРДЦА ВВЕРХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

- 1) трикуспидального клапана
- 2) аортального клапана
- 3) митрального клапана
- 4) клапана легочной артерии

**ГИПЕРНАТРИЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) жаждой
- 2) адинамией
- 3) отказом от употребления жидкости
- 4) снижением сухожильных рефлексов

**СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ИНСУЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА (ЕДИНИЦА)**

- 1) 0,1-0,2
- 2) 0,4-1,0
- 3) 2,0-3,0
- 4) 1,2-1,6

**ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ОСМАТРИВАЕТ ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 24
- 4) 12

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) тахикардию
- 2) атонические запоры
- 3) головокружения и обмороки
- 4) повышенный аппетит

**ПРИ СКАРЛАТИНЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В РОТОГЛОТКЕ**

- 1) симптома Мурсона
- 2) симптома Падалки
- 3) пятен Бельского-Филатова-Коплика
- 4) яркой отграниченной гиперемии

**ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ БРИГАДА ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ ЧИСЛА СОТРУДНИКОВ**

- 1) областной больницы
- 2) детской поликлиники по месту нахождения образовательного учреждения
- 3) диспансеров города
- 4) краевой больницы

**РЕБЁНОК ПОВОРАЧИВАЕТ ГОЛОВУ В СТОРОНУ ЗВУКА С (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

**В ДИАГНОСТИКЕ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) иммунологическое
- 2) бактериологическое
- 3) рентгенологическое
- 4) лабораторное

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Varicella-zoster virus
- 2) HBV
- 3) Listeria monocytogenes
- 4) Epstein-Barr virus

**КРАТНОСТЬ ОСМОТРОВ РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРЫЙ НЕРЕВМАТИЧЕСКИЙ КАРДИТ, ВРАЧОМ-КАРДИОРЕВМАТОЛОГОМ В НЕАКТИВНОЙ ФАЗЕ НА ВТОРОМ ГОДУ НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- 1) 3 месяца
- 2) неделю
- 3) месяц
- 4) 6 месяцев

**К ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ГОСПИТАЛЬНОЙ (НОЗОКОМИАЛЬНОЙ) ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) грибковую инфекцию
- 2) грамотрицательную флору
- 3) респираторные вирусы
- 4) атипичную флору

**СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ И ОЧАГ ВОСПАЛЕНИЯ ЯРКО КРАСНОГО ЦВЕТА С РЕЗКО ОЧЕРЧЕННЫМИ ГРАНИЦАМИ ФЕСТОНЧАТОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) карбункула
- 2) флегмоны
- 3) абсцесса подкожной клетчатки
- 4) рожистого воспаления

**О ЧАСТОМ РЕЦИДИВИРОВАНИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СПРАВЕДЛИВО ГОВОРИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) одного обострения за 12 месяцев
- 2) двух обострений за 12 месяцев
- 3) одного обострения за 5 месяцев
- 4) двух обострений за 6 месяцев

**КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- 1) здоровых, ранее закаливаемых
- 2) здоровых, впервые приступающих к закаливанию
- 3) с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации
- 4) с хроническими заболеваниями в стадии компенсации

**ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 12 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) вакцинация против туберкулеза
- 2) вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
- 3) вакцинация против гепатита В
- 4) 4 вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 2 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) способность отличать своих от чужих
- 2) кратковременная фиксация взора
- 3) узнавание матери
- 4) прослеживание взором за движущимся предметом

**НАЗОВИТЕ БАКТЕРИАЛЬНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

- 1) дерматит
- 2) синусит
- 3) увеит
- 4) хореоретинит

**РИСК НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ДЛЯ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПОВЫШАЕТ СИНДРОМ**

- 1) гиперпластический
- 2) нейрорлейкемический
- 3) интоксикационный
- 4) геморрагический

**БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ КРОВИ, КОТОРЫЙ ГОВОРИТ О МЫШЕЧНОМ РАСПАДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) холестерин
- 2) мочевины
- 3) билирубин



4) креатинфосфокиназа

#### **К РАННИМ СИМПТОМАМ КОРИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) увеличение затылочных лимфоузлов и геморрагическая сыпь
- 2) бледный носогубный треугольник и точечная сыпь
- 3) пятна Бельского-Филатова-Коплика
- 4) появление сыпи на волосистой части головы и зуд кожи

#### **ВИЛОЧКОВАЯ ЖЕЛЕЗА ТОПОГРАФИЧЕСКИ РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) в переднем нижнем средостении между грудиной и перикардом
- 2) на шее спереди и по бокам трахеи
- 3) в переднем средостении между грудиной и плечеголовными венами
- 4) в заднем средостении

#### **В ПОЛИКЛИНИКЕ УЧЁТ ДЕТЕЙ, ПОДЛЕЖАЩИХ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ, НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ**

- 1) формы №112/у
- 2) формы №063/у
- 3) посещений в поликлинике
- 4) переписи детского населения

#### **У 50% ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ КАРТАГЕНЕРА ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровохарканье
- 2) пахиплеврит
- 3) удушье
- 4) декстракардия

#### **СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повозрастная плодовитость
- 2) рождаемость
- 3) смертность детей в разных возрастных группах
- 4) общая фертильность

#### **ПОКАЗАТЕЛИ ИНТЕНСИВНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) распространенность явления в среде
- 2) распределение целого на составные части по их удельному весу
- 3) отношение сравниваемой величины к исходному уровню
- 4) отношение двух разнородных совокупностей

#### **ПРИ ГИДРОПЕРИКАРДЕ ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ЗАПОЛНЕНА**

- 1) кровью
- 2) лимфой
- 3) транссудатом
- 4) экссудатом

**СНЯТИЕ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА С ПЕРВИЧНЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ**

- 1) 4 года
- 2) 3 года
- 3) 1 год
- 4) 2 года

**В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ПАРАЦЕТАМОЛА ДЕТЯМ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО СРЕДСТВА РАЦИОНАЛЬНО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) ацетилсалициловую кислоту
- 2) ибупрофен
- 3) диклофенак
- 4) метамизол

**ОБЩЕЕ МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ КОМ ГЛАЗГО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 0
- 4) 1

**УДЛИНЕНИЕ ВРЕМЕНИ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) геморрагического васкулита
- 2) тромбоцитопенической пурпуры
- 3) гемолитической анемии
- 4) гемофилии

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ**

- 1) в течение трех суток от начала лечения
- 2) в течение первых суток от начала лечения
- 3) в течение пяти суток от начала лечения
- 4) по окончанию курса лечения

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эрозия
- 2) рубец
- 3) волдырь
- 4) атрофия

**ПРИ ВЫЧИСЛЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЯ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ В ЗНАМЕНАТЕЛЕ УЧИТЫВАЕТСЯ ЧИСЛО РОДИВШИХСЯ**

- 1) живыми, но умерших в первые 168 часов после родов
- 2) живыми, но умерших в первые 24 часа после родов
- 3) живыми

4) живыми и мертвыми

**ЛЕВОТИРОКСИН НАТРИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ (МКГ/КГ/СУТ)**

- 1) 25,0-30,0
- 2) 30,0-50,0
- 3) 15,0-20,0
- 4) 10,0-15,0

**СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ОТ ДВУХ НЕДЕЛЬ ДО ДВУХ МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 1/4
- 2) 1/5
- 3) 1/7
- 4) 1/6

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) лихенификацию и расчесы в области сгибов конечностей
- 2) сухость кожи
- 3) зуд кожных покровов
- 4) типичную морфологию и локализацию кожных высыпаний при осмотре

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) до перевода во взрослую сеть
- 2) в течение 1 года
- 3) в течение 5 лет
- 4) в течение 3 лет

**ДО ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ АНТИБИОТИКОГРАММЫ У ПАЦИЕНТА С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ванкомицин
- 2) цефтриаксон
- 3) ампициллин
- 4) цефуроксима аксетил

**В РАЦИОН ПИТАНИЯ РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ ТВОРОГ С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 9
- 4) 10

**ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ НАФТИЗИНА У РЕБЕНКА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бледность кожных покровов
- 2) сонливость
- 3) тахикардия
- 4) гипотония

**ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ЭТИОЛОГИИ ПНЕВМОНИИ У РЕДКО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ ГОДА ИГРАЕТ**

- 1) пневмококк
- 2) клебсиелла
- 3) стафилококк
- 4) хламидия

**УВЕЛИЧЕНИЕ НЕИЗМЕНЁННЫХ (НЕПЕРЕВАРЕННЫХ) МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН В КОПРОГРАММЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) амилореей
- 2) креатореей
- 3) миореей
- 4) стеатореей

**АТРОПИН В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ**

- 1) фосфорорганическими веществами
- 2) металлами
- 3) цианидами
- 4) едкими веществами

**ЗАЩИТУ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ОБЕСПЕЧИВАЕТ ИММУНОГЛОБУЛИН КЛАССА**

- 1) D
- 2) M
- 3) A
- 4) G

**НАЗНАЧЕНИЕ ИБУПРОФЕНА В ПОСЛЕДНЕМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО В СВЯЗИ С**

- 1) усилением сократимости миометрия
- 2) замедлением родовой деятельности
- 3) нарушением роста костей и зубов плода
- 4) мутагенным действием

**СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ЗА СУТКИ РЕБЕНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 6
- 2) 7

- 3) 4
- 4) 5

### **ОРГАНИЧЕСКИЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) небольшая продолжительность
- 2) грубый тембр
- 3) отсутствие связи с тонами
- 4) тихий, мягкий тембр

### **СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 30-32
- 2) 34-36
- 3) 36-38
- 4) 32-34

### **РЕВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ДЕЛАЮТ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 6-7 лет, имеющим отрицательную реакцию на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) 7 лет и 14 лет, имеющим отрицательную реакцию на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) 6-7 лет, имеющим отрицательную реакцию на пробу с препаратом «Диаскинтест»
- 4) 6-7 лет, имеющим положительную или сомнительную реакцию на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

### **УТОЛЩЕНИЕ ШЕИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) инфильтрацией кожи
- 2) лимфаденитом
- 3) отеком подкожной клетчатки шеи
- 4) увеличением околоушной слюнной железы

### **ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 21-30
- 2) 31-40
- 3) 5-10
- 4) 11-20

### **ПОД ТЕРМИНОМ «РЕПРИЗЫ» ПРИ КАШЛЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) затрудненное дыхание во время приступа кашля
- 2) приступы кашля, преимущественно в ночное время
- 3) затрудненный выдох во время приступа кашля
- 4) свистящий вдох вслед за приступом кашля

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ УМСТВЕННОГО УТОМЛЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ФИЗКУЛЬТМИНУТОК ЧЕРЕЗ 20 МИНУТ ОТ НАЧАЛА \_\_\_ УРОКА**

- 1) 1

- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

**ОБЪЁМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕК, ФОРСИРОВАННАЯ ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ И МАКСИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ВЫДОХА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЮТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) степень алергизации организма
- 2) степень выраженности инфекционного процесса
- 3) степень бронхиальной обструкции
- 4) состояние иммунной системы организма

**У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ПАЛЬПИРУЮТСЯ ЛИМФОУЗЛЫ В КОЛИЧЕСТВЕ ДО \_\_\_\_\_ ГРУПП**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ПЯТНА ФИЛАТОВА-КОПЛИКА-БЕЛЬСКОГО ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) мелкие серовато-белесоватые папулы, сливающиеся между собой, легко удаляющиеся шпателем
- 2) серовато-белые образования размером с чечевицу, окруженные каймой гиперемии, сливающиеся, не снимающиеся шпателем
- 3) белесоватые образования размером с чечевицу, легко снимающиеся шпателем, поверхность кровоточит
- 4) мелкие серовато-белесоватые папулы, окруженные каймой гиперемии, не сливающиеся между собой, не снимающиеся шпателем

**К СИМПТОМАМ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) появление симптомов угнетения
- 2) резкое возбуждение
- 3) повышение мышечного тонуса
- 4) ригидность затылочных мышц

**ПЕРИОД ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ \_\_\_\_\_ ЛЕТ У МАЛЬЧИКОВ И \_\_\_\_\_ ЛЕТ У ДЕВОЧЕК**

- 1) 11-12; 8-10
- 2) 13-16; 10-12
- 3) 8-10; 10-12
- 4) 13-16; 8-10

**ПЕРСИСТИРОВАНИЕ И НАКОПЛЕНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРОИСХОДИТ В ТКАНИ**

- 1) нервной
- 2) лимфоидной
- 3) костной
- 4) мышечной

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ВОЗМОЖНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) обильный, зловонный, светлый стул 2 и более раз
- 2) стул по типу «болотной тины»
- 3) частый, жидкий стул с кислым запахом
- 4) обострение атопического дерматита после приема определенного продукта

**ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) водный
- 3) парентеральный
- 4) воздушно-капельный

**ФИКСИРОВАННАЯ ЭРИТЕМА НА СКУЛОВЫХ ДУГАХ С ТЕНДЕНЦИЕЙ К РАСПРОСТРАНЕНИЮ НА НАЗОЛАБИАЛЬНЫЕ СКЛАДКИ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) узловатой эритеме
- 2) ювенильном дерматомиозите
- 3) системной красной волчанке
- 4) системной склеродермии

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) исследование крови на антитела к глиадину
- 2) анализ кала на дисбактериоз
- 3) потовая проба (содержание натрия и хлора в поте)
- 4) исследование кала на содержание углеводов

**ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цилиндрурия
- 2) гематурия
- 3) выраженная лейкоцитурия
- 4) выраженная протеинурия

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЕМКОСТЬ ЖЕЛУДКА НОВОРОЖДЕННОГО В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ**

- 1) 20-30
- 2) 7-10
- 3) 100-110
- 4) 50-70

### **К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОЖИРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) сахарный диабет 1 типа
- 2) сахарный диабет 2 типа
- 3) гипотиреоз
- 4) несахарный диабет

### **ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) предупреждение обострений болезни и реабилитацию больных
- 2) создание условий для повышения уровня здоровья
- 3) устранение факторов риска, которые могут привести к возникновению болезни
- 4) предупреждение формирования болезни

### **В ГРУППУ МАКРОЛИДОВ ВХОДИТ ПРЕПАРАТ**

- 1) тобрамицин
- 2) ванкомицин
- 3) джозамицин
- 4) линкомицин

### **КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ УГЛЕВОДОВ ЖЕНСКОГО МОЛОКА ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) мальтодекстрином
- 2)  $\alpha$ -лактозой
- 3)  $\beta$ -лактозой
- 4) глюкозой

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) относительно большой размер уздечки
- 2) слабая васкуляризация слизистой оболочки
- 3) относительно малый размер языка
- 4) поперечная исчерченность на губах

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) анамнез
- 2) копрологический анализ
- 3) потовый тест с определением хлора
- 4) наличие обструктивного синдрома

### **КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медико-социальная реабилитация больного
- 2) противорецидивное лечение
- 3) контроль функций поражённых органов и систем
- 4) статистическая отчётность

### **В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПИЕЛОНЕФРИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДОМИНИРУЕТ**

- 1) отечный синдром
- 2) нарушение гемодинамики



- 3) нарушение диуреза
- 4) синдром интоксикации

### **ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОЦИСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение антипротозойных препаратов
- 2) антибиотикотерапия
- 3) комбинация антибиотика и сульфаниламидного препарата
- 4) симптоматическая терапия

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошее развитие эластической ткани
- 2) обильное развитие кровеносных сосудов
- 3) большой диаметр долевых бронхов
- 4) хорошая воздушность лёгочной ткани

### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ДЕТЯМ, РОЖДЁННЫМ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ ПРОВОДЯТСЯ ПО СХЕМЕ (В МЕС)**

- 1) 0-1-2-12
- 2) 0-2-12
- 3) 0-1-6-12
- 4) 0-1-6

### **САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НАЧИНАЮТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ У ДЕТЕЙ**

- 1) с рождения
- 2) внутриутробно
- 3) с 3-5 лет
- 4) с 3 месячного возраста

### **ПРИ АНЕМИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТ СНИЖЕНИЕ**

- 1) уровня гемоглобина и эритроцитов
- 2) уровня гемоглобина и цветового показателя
- 3) уровня гемоглобина и ретикулоцитов
- 4) числа эритроцитов и ретикулоцитов

### **У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ СОЛИ**

- 1) являются организованным осадком
- 2) свидетельствуют о нарушении обмена
- 3) могут быть в значительном количестве
- 4) могут быть в незначительном количестве

### **РЕБЕНКА С АКУСТИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ ИЛИ БАРОТРАВМОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ**

- 1) на боку
- 2) сидя
- 3) вертикально

4) в горизонтальном положении на спине

**НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ИЗ-ПОД РЕБЕРНОЙ ДУГИ НА 2-3 СМ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 7

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВНЕКИШЕЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) полирадикулоневрит, панкреатит
- 2) артериальная гипертензия, эписклерит
- 3) амилоидоз, гломерулонефрит
- 4) узловатая эритема, артриты

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) гельминтозе
- 2) гемолизе эритроцитов
- 3) хронической кровопотере
- 4) нерациональном вскармливании

**ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОБЫ ПО ЗИМНИЦКОМУ ПАЦИЕНТ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК СОБИРАЕТ МОЧУ (В ЧАСАХ)**

- 1) в течение 12
- 2) каждые 3
- 3) каждые 6
- 4) в течение 3

**НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ СВЕДЕНИЙ О НЕМ СОГЛАСНО ПРИКАЗА МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 2
- 4) 1

**В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ржаной хлеб
- 2) пшеничный хлеб
- 3) ячменную кашу
- 4) кукурузную кашу

**КАКОЙ ФАКТОР СПОСОБСТВУЕТ УЛУЧШЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ?**

- 1) оптимальные условия проживания и обучения
- 2) интенсивные занятия спортом высоких достижений
- 3) высококалорийное питание
- 4) низкокалорийное питание

### **ОТОСКОПИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ КАТАРАЛЬНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перфорация барабанной перепонки и гноетечение
- 2) неизменная барабанная перепонка при жалобах на заложенность носа и ушей
- 3) гиперемия барабанной перепонки с выбуханием и гноем в полости среднего уха
- 4) гиперемия барабанной перепонки без выбухания и гноя

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ III СТЕПЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕЧЕБНЫЕ СМЕСИ**

- 1) с полным гидролизом белка
- 2) безлактозные
- 3) с частичным гидролизом белка
- 4) антирефлюксные

### **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЩЁЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) холестаза
- 2) цитолиза
- 3) гемолиза
- 4) мезенхимального воспаления

### **ТИПИЧНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ГЕМОГРАММЫ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ТЕЧЕНИЯ ГРИППА СЧИТАЮТ**

- 1) лейкопению, нейтрофилез, повышение СОЭ
- 2) лейкоцитоз, лимфоцитоз, повышение СОЭ
- 3) лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ в пределах нормы
- 4) лейкопению, лимфоцитоз, СОЭ в пределах нормы

### **УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ИМПЛАНТИРУЕМЫХ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

### **ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В СУТКИ**

- 1) 8
- 2) 5
- 3) 3

4) 7

**ПРЕИМУЩЕСТВОМ МАССОВЫХ ФОРМ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большой охват населения
- 2) задействование дистанционных технологий
- 3) использование дифференцированного подхода
- 4) большие затраты времени специалиста

**К ОСОБЕННОСТЯМ ТОНКОЙ КИШКИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) полностью сформированные пейеровы бляшки
- 2) незначительное количество лимфатических сосудов
- 3) мелкие кишечные железы
- 4) крупные кишечные железы

**СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ**

- 1) левого желудочка
- 2) правого желудочка
- 3) левого предсердия
- 4) правого предсердия

**ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ДОПАМИНУ РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ ЧАС.**

- 1) 72-96
- 2) 15-23
- 3) 24-47
- 4) 48-71

**АДЕНОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) пленчатого конъюнктивита
- 2) увеличенных шейных лимфатических узлов
- 3) симптомов интоксикации
- 4) заложенности носа

**ДЛЯ РЕБЕНКА 7-12 МЕСЯЦЕВ СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ (В РАСЧЕТЕ Г/КГ МАССЫ ТЕЛА) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3,5
- 2) 2,6
- 3) 2,2
- 4) 2,9

**ФОРМИРОВАНИЕ АЛЬВЕОЛ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

- 1) 2 годам
- 2) 5 годам
- 3) моменту рождения

4) 8 годам

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перифокальное воспаление
- 2) кальцинация
- 3) гиперплазия лимфоидной ткани
- 4) казеозный некроз

**У БОЛЬНЫХ С ОДНОСТОРОННЕЙ АГЕНЕЗИЕЙ ЛЁГКОГО ОТМЕЧАЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ**

- 1) в здоровую сторону
- 2) в пораженную сторону
- 3) кзади
- 4) кпереди

**РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удлинение интервала QT
- 2) высокий заостренный зубец T
- 3) укорочение интервала PQ
- 4) уплощение и инверсия зубца T

**СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ЗА 1 МИНУТУ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 140
- 2) 110
- 3) 90
- 4) 170

**ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) в возрасте одного года
- 2) 6 месяцев
- 3) 3 месяца
- 4) первые дни жизни

**«МАЛЫЙ» КРАСНУШНЫЙ СИНДРОМ (ТРИАДА ГРЕГГА) ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) гепатит, пневмонию, нефрит
- 2) глухоту, катаракту, пороки сердца
- 3) микроцефалию, пороки сердца, гепатит
- 4) микроцефалию, гепатоспленомегалию, миокардит

**ОСНОВНЫЕ ЭМОЦИИ ФОРМИРУЮТСЯ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

- 1) 3,0 - 3,0
- 2) 2,0 - 2,5

3) 3,5 - 4,0

4) 2,8 - 3,2

### **МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тестирование донорской крови
- 2) назначение противовирусных препаратов
- 3) активная иммунизация
- 4) пассивная иммунизация

### **ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ПОЛИКЛИНИКИ, СОТРУДНИКИ КОТОРОГО ОСУЩЕСТВЛЯЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОБУЧАЮЩИМСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, НАЗЫВАЕТСЯ ОТДЕЛЕНИЕМ**

- 1) организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях
- 2) экстренной помощи детям в образовательных организациях
- 3) профилактической медицинской помощи обучающимся
- 4) первичной медико-санитарной помощи детям в образовательных организациях

### **АНТИМОНГОЛОИДНЫЙ РАЗРЕЗ ГЛАЗ ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ КАК**

- 1) узкая глазная щель
- 2) опущенные наружные углы глазных щелей, узкая глазная щель
- 3) полулунная складка у внутреннего угла глаза
- 4) опущенные внутренние углы глазных щелей

### **ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) в течение 1-2 суток
- 2) одномоментно в течение нескольких часов
- 3) молниеносно
- 4) этапно в течение 3 дней

### **ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОТЕИНУРИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПОТЕРЕ БЕЛКА ЗА СУТКИ БОЛЕЕ (МГ)**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 50
- 4) 100

### **ПУПОЧНАЯ РАНКА НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ ПОЛНОСТЬЮ ЭПИТЕЛИЗИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) к концу 2 недели
- 2) к концу 1 месяца
- 3) на 2 месяце
- 4) на 3 месяце

### **ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ослабление 1 тона
- 2) усиление 2 тона на лёгочной артерии
- 3) систолический шум вдоль нижней половины левого края грудины
- 4) брадикардия

#### **ПОЧКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ИМЕЮТ**

- 1) выраженные соединительнотканые прослойки
- 2) недостаточно развитый корковый слой
- 3) бобовидную форму
- 4) зрелые ферментативные системы активной секреции

#### **ЖЕЛТУШНОСТЬ СКЛЕР ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА ВЫШЕ (МКМОЛЬ/Л)**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 25

#### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У БОЛЬНОГО С ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СНИЖАЕТСЯ**

- 1) индекс Тиффно
- 2) резерв дыхания
- 3) жизненная емкость лёгких
- 4) минутный объем дыхания

#### **ОБНАРУЖЕНИЕ ВИРУСНЫХ ЧАСТИЦ ЭПШТЕЙНА-БАРРА В СЛЮНЕ**

- 1) возможно в различные сроки после инфицирования
- 2) является патогномичным признаком острой симптоматической инфекции
- 3) требует начала специфической противовирусной терапии
- 4) указывает на репликацию вируса в лимфатических узлах

#### **ГИПОСТЕНУРИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОГРАНИЧЕНИИ КОЛЕБАНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) 1015-1018
- 2) 1008-1015
- 3) 1002-1008
- 4) 1010-1012

#### **УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ НВФ В КРОВОТОКЕ МАТЕРИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) фетоматеринской трансфузии
- 2) фетоплацентарной недостаточности
- 3) хронической внутриутробной гипоксии
- 4) острой гипоксии

#### **УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ**

- 1) левожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) синусовой аритмии
- 3) сосудистой недостаточности
- 4) правожелудочковой сердечной недостаточности

### **ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ**

- 1) метоклопрамид
- 2) панкреатин
- 3) симетикон
- 4) нифуроксазид

### **К ОСОБЕННОСТЯМ ТЕЧЕНИЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) обильное гнойное отделяемое из носа, гнойный конъюнктивит, длительную фебрильную лихорадку
- 2) резко выраженный катаральный синдром, обильное серозное отделяемое на фоне невыраженной температурной реакции
- 3) частое осложнение в виде мезаденита, стойкой диареи, диспепсического синдрома
- 4) частое развитие стеноза гортани и некротической ангины, гектическую лихорадку в первые дни заболевания

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОЙ ФОРМЫ МУКОВИСЦИДОЗА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ФЕРМЕНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ФОРМЕ**

- 1) капсул с микросферами
- 2) таблеток
- 3) растворов
- 4) внутривенных инъекций

### **ВТОРИЧНЫЙ КИСТОФИБРОЗ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) токсоплазмозе
- 2) хламидиозе
- 3) листериозе
- 4) цитомегаловирусной инфекции

### **НАРАСТАЮЩАЯ ПРИПУХЛОСТЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) нефроптоза
- 2) удвоения почки
- 3) гидронефроза
- 4) разрыва почки

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТЕОПЕНИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ СМЕСИ, СОДЕРЖАЩИЕ ПОВЫШЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО ФОСФОРА И**



## **КАЛЬЦИЯ**

- 1) адаптированные
- 2) специализированные
- 3) кисломолочные
- 4) неадаптированные

## **ПРИ ВОДОДЕФИЦИТНОМ ТИПЕ ЭКСИКОЗА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) гипонатриемия
- 2) гипернатриемия
- 3) гиперкальцемия
- 4) гипокалиемия

## **ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ, ПРОВОДИТСЯ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ**

- 1) только после проведения диагностики ВИЧ-инфекции путем определения ДНК/РНК ВИЧ
- 2) только после проведения диагностики ВИЧ-инфекции путем определения антител к ВИЧ
- 3) в том случае, если была проведена 2-х этапная химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку
- 4) в том случае, если была проведена 3-х этапная химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку

## **БЫСТРЕЕ ЭВАКУИРУЕТСЯ ИЗ ЖЕЛУДКА \_\_\_\_\_ ПИЩА**

- 1) жирная
- 2) очень густая
- 3) плохо пережеванная
- 4) жидкая

## **БЕНЗОДИАЗЕПИНЫ ВЗАИМОДЕЙСТВУЮТ С РЕЦЕПТОРАМИ К**

- 1) ацетилхолину
- 2) норадреналину
- 3) ГАМК
- 4) серотонину

## **СИМПТОМОМ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ (МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ + МЕНИНГОКОККЕМИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагическая сыпь на коже
- 2) желтуха
- 3) нормотермия
- 4) боль в животе

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) выраженную одышку

- 2) пневмоторакс
- 3) нормальную температуру тела
- 4) мелкопузырчатые влажные хрипы в лёгких

**НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соблюдение режима дня
- 2) близорукость
- 3) профилактика рахита и анемии
- 4) профилактика детского травматизма

**ПРОВОДИТЬ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЦИТОСТАТИКИ, НЕОБХОДИМО**

- 1) 1 раз в месяц
- 2) ежедневно
- 3) 1 раз в 3 месяца
- 4) 1 раз в неделю

**ОСТРАЯ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ С СИМПТОМАМИ ЗАСТОЯ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) перегрузки левых отделов сердца
- 2) перегрузки правых отделов сердца
- 3) ишемии миокарда
- 4) нарушений сердечного ритма

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ КЛАПАНА АОРТЫ АУСКУЛЬТАТИВНО ОТМЕЧАЕТСЯ ОСЛАБЛЕНИЕ 2 ТОНА В**

- 1) втором межреберье слева от грудины
- 2) втором межреберье справа от грудины
- 3) четвёртом межреберье слева у края грудины
- 4) четвёртом межреберье слева по среднеключичной линии

**МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В МОЧЕ У МАЛЬЧИКА СООТВЕТСТВУЕТ НОРМЕ**

- 1) 12-15 в поле зрения
- 2) не более 3-4 в поле зрения
- 3) в большом количестве
- 4) 5-8 в поле зрения

**ВТОРОЙ ДОРОДОВОЙ ПАТРОНАЖ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 25-26
- 2) 30-32
- 3) 20-24
- 4) 27-28

**ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КАК СТАРТОВЫЙ ПРИ ПРИСТУПЕ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трифосаденин
- 2) дигоксин
- 3) амиодарон
- 4) лидокаин

**АДЕКВАТНАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА РЕБЕНКА 11-13 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ККАЛ/СУТ)**

- 1) 1800-2000
- 2) 1650-1800
- 3) 2000-2450
- 4) 2500-2750

**ВЫЯВЛЕНИЕ ЭОЗИНОФИЛОВ ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МАЗКОВ-ОТПЕЧАТКОВ СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- 1) вазомоторного ринита
- 2) острого респираторного заболевания
- 3) полипа
- 4) аллергического ринита

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) артериального давления и водного баланса
- 2) суточного диуреза и водного баланса
- 3) артериального давления и ритма мочеиспусканий
- 4) протеинурии и количества выпитой жидкости

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ С ЛИХОРАДКОЙ, ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ПРИТУПЛЕНИЕМ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА В ВЕРХНЕЙ ДОЛЕ ПРАВОГО ЛЕГКОГО, ЛЕЙКОЦИТОЗОМ ДО 15 ТЫСЯЧ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхит
- 2) пневмония
- 3) синусит
- 4) муковисцидоз

**НАИБОЛЬШИЕ ТЕМПЫ ПРИРОСТА ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- 1) в период от 1 года до 3 лет
- 2) во второй четверти 1 года жизни
- 3) в первой четверти 1 года жизни
- 4) во втором полугодии жизни

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПО КОТОРОМУ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мочева кислота сыворотки крови

- 2) креатинин сыворотки крови
- 3) скорость клубочковой фильтрации
- 4) мочевины сыворотки крови

### **ПОЧКИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ**

- 1) относительно большого размера
- 2) относительно маленького размера
- 3) имеют бобовидную форму
- 4) имеют зрелую ферментативную систему

### **РАЗВИТИЕ РАССТРОЙСТВА КАПИЛЛЯРНОГО ЛЁГОЧНОГО КРОВОТОКА У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) обильной васкуляризацией
- 2) недостаточным развитием эластической ткани
- 3) недостатком сурфактанта
- 4) особенностью строения грудной клетки

### **ПОКАЗАТЕЛЬ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ВЗЯТИЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РАССЧИТЫВАЕТСЯ, КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА БЕРЕМЕННЫХ, ВЗЯТЫХ НА УЧЁТ \_\_\_\_\_ БЕРЕМЕННОСТИ, К ЧИСЛУ БЕРЕМЕННЫХ, ПОСТУПИВШИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ В ДАННОМ ГОДУ, УМНОЖЕННОЕ НА 100**

- 1) в 4 месяца
- 2) до 3 месяцев
- 3) в 2 месяца
- 4) в 7 месяцев

### **ВРАЧ-ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ РЕБЕНКА В ДЕТСКОМ ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ (ДДУ)**

- 1) при поступлении в ДДУ
- 2) сразу после постановки реакции Манту
- 3) после каникул
- 4) после прогулки детей ясельной группы

### **КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДОЛЖНЫ ПОСЕЩАТЬ ДЛЯ**

- 1) проведения контрольного кормления
- 2) выдачи справок об эпидемиологической обстановке по месту жительства
- 3) выдачи справок о состоянии здоровья ребенка
- 4) получения направлений на различные виды исследований

### **У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ И СРЕДНЕВОЗРАСТНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ К ПРОДУКТАМ ВЫБОРА ПЕРВОГО ПРИКОРМА ОТНОСЯТ**

- 1) соки
- 2) каши
- 3) овощи
- 4) мясо

**К ВОЗМОЖНЫМ ИСХОДАМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА ОТНОСИТСЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ**

- 1) лёгочная
- 2) артериальная
- 3) портальная
- 4) внутричерепная

**ПОЯВЛЕНИЕ МЕЛЕНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) кишечной инфекции
- 2) кровотечения из геморроидальных вен
- 3) желудочного кровотечения
- 4) кровотечения из сигмовидной кишки

**БЛЕДНЫЙ НОСОГУБНЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК НА ФОНЕ ОБИЛЬНОЙ МЕЛКОТОЧЕЧНОЙ СЫПИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) лакунарной ангины
- 2) краснухи
- 3) скарлатины
- 4) кори

**КРИТЕРИЕМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ (МОБИТЦ 1) ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) Морганьи-Адамса-Стокса
- 2) Джервела-Ланге-Нильсена
- 3) Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 4) Самойлова-Венкебаха

**К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- 1) здоровых, ранее закаливаемых
- 2) с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации
- 3) здоровых, впервые приступающих к закаливанию
- 4) с хроническими заболеваниями в стадии компенсации

**У ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА МАССА ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ НИЖЕ (ГРАММ)**

- 1) 2000
- 2) 2300
- 3) 2800
- 4) 2500

**СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ**

- 1) геморрагическая
- 2) мелкоточечная
- 3) папулёзная

4) уртикарная

**БАКТЕРИОНОСИТЕЛЯМ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) иммуноглобулин внутримышечный
- 2) АДС-анатоксин
- 3) антибиотик широкого спектра действия
- 4) антитоксическую противодифтерийную сыворотку

**С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ТОКСИЧЕСКУЮ ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ?**

- 1) менингококковая инфекция
- 2) аденовирусная инфекция
- 3) паратонзиллярный абсцесс
- 4) грипп

**ПОКАЗАНИЕМ К МИРИНГОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экссудативный средний отит
- 2) острый евстахиит
- 3) острый гнойный средний отит во II стадии течения
- 4) адгезивный средний отит

**ОСНОВНЫМ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микросфероцитоз
- 2) анизопойкилоцитоз
- 3) мегакариоцитоз
- 4) ретикулоцитоз

**ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансплацентарный
- 2) воздушно-капельный
- 3) контактно-бытовой
- 4) алиментарный

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КИСТЫ ЭЛЕМЕНТОВ СЕМЕННОГО КАНАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гормональный дисбаланс
- 2) незаращение влагалищного отростка брюшины
- 3) патология мочевыделительной системы
- 4) диспропорция кровеносных и лимфатических сосудов

**ПРИ СТОЙКОМ НАРУШЕНИИ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА II СТЕПЕНИ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ДИАПАЗОН ОТ \_\_\_\_ ДО \_\_\_\_ (%)**

- 1) 40; 80
- 2) 50; 70

3) 10; 30

4) 40; 60

**ПЕРВЫЙ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

1) 12

2) 6

3) 2

4) 9

**ПРЕРЕНАЛЬНАЯ ФОРМА ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

1) острым гломерулонефрите

2) мочекаменной болезни

3) острым тромбозе почечных артерий

4) дегидратации

**КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ФАКТОРОВ НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ПРИЧИНОЙ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ У БОЛЬНОГО КРИПТОРХИЗМОМ?**

1) несоответствие температурного режима

2) дефицит гонадотропинов

3) дефицит андрогенов

4) воспалительные заболевания кожи мошонки

**СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ, ВАКЦИНИРОВАННЫХ БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М, С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С**

1) 2 лет

2) 3 лет

3) 10 месяцев

4) 12 месяцев

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОБЫ ПО НЕЧИПОРЕНКО РЕФЕРЕНСНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ПОТЕРИ ЛЕЙКОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ СЧИТАЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО (КЛЕТ.)**

1) 0-3000

2) 0-1000

3) 0-5000

4) 0-2000

**РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭПИГЛОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) шейный спондилез

2) наличие неомогенных прикорневых затемнений

3) симптом «шпиля»

4) тень увеличенного надгортанника

**СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРИППА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) гидроксихлорохин
- 2) цефотаксим
- 3) осельтамивир
- 4) флуконазол

### **ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ**

- 1) нестойк во внешней среде
- 2) устойчив к действию ультрафиолетовых лучей, высоких температур, чувствителен к действию дезинфектантов
- 3) устойчив к действию высыхания, чувствителен к действию хлорсодержащих дезинфектантов
- 4) чрезвычайно устойчив во внешней среде

### **БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ МУКОВИСЦИДОЗОМ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) муколитики, глюкокортикоиды
- 2) ферменты, витамины
- 3) ферменты, противокашлевые средства
- 4) антибиотики, муколитики, ферменты

### **ДЛЯ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОГО ОЖИРЕНИЯ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительное лечение стероидными препаратами
- 2) хроническое соматическое заболевание
- 3) нейроинфекция
- 4) наследственная предрасположенность

### **ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА К ПЕРЕГРЕВАНИЮ ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- 1) слабым развитием подкожного жира
- 2) повышенным потоотделением
- 3) недостаточным кровоснабжением
- 4) несовершенством регуляции температуры тела через кожу

### **ЧИСЛО НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

- 1) 10-12
- 2) 3-5
- 3) 1-1,5
- 4) 6-8

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКИМ ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ, ВЫХОДЯЩИЙ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_\_\_\_ ЦЕНТИЛЯ**

- 1) 90
- 2) 97
- 3) 50



4) 75

**ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ (АВ-БЛОКАДЕ) II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ II ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- 1) исчезновение зубца Р
- 2) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 3) выпадение комплекса QRS
- 4) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу

**ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) больной только приобретенной краснухой
- 2) вирусоноситель
- 3) больной врожденной или приобретенной краснухой
- 4) больной только врожденной краснухой

**МАКСИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ САХАРОВ В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ НИИ ПИТАНИЯ РАМН СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ % СУТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 15

**К ПРИНЦИПАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) многоуровневый подход (индивидуальный, групповой, популяционный)
- 2) изменение поведения отдельных групп населения
- 3) вовлечение широких масс населения, тренинги
- 4) актуальность, доступность, систематичность, дифференцированный подход

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ В СЛУЧАЕ ТОТАЛЬНОГО ЗАТЕМНЕНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ СРЕДОСТЕНИЯ В ПОРАЖЕННУЮ СТОРОНУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тотальная эмпиема плевры
- 2) ателектаз лёгкого
- 3) абсцесс лёгкого
- 4) плащевидный плеврит

**ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) неравномерности роста сосудов
- 2) воспалительном поражении эндокарда
- 3) снижении тонуса папиллярных мышц
- 4) дополнительной хорде в левом желудочке

**ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) фуросемид

- 2) магния сульфат
- 3) преднизолон
- 4) диазепам

### **ПРИ СИНУСОВОМ РИТМЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ**

- 1) зубцы Р отрицательные, регистрируются во II и III отведении перед неизменными желудочковыми комплексами
- 2) зубцы Р отрицательные, регистрируются во II и III отведении после неизменных желудочковых комплексов
- 3) зубцы Р во II стандартном отведении положительны и предшествуют неизменному желудочковому комплексу QRS
- 4) закономерная связь комплексов QRS и зубцов Р отсутствует

### **ЗАДАЧЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контроль выполнения нормативов скоростно-силовых тестов
- 2) укрепление здоровья
- 3) формирование и совершенствование двигательных навыков
- 4) формирование мотивации к занятиям физической культурой

### **К ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАТОГЕНЕЗА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) наиболее выраженные изменения в кишечнике
- 2) Т-лимфоциты, содержащие вирус, активируют Т-киллеры
- 3) начало септического процесса
- 4) внедрение вируса на небных и носоглоточных миндалинах

### **НАИБОЛЬШАЯ СКОРОСТЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ В**

- 1) дошкольном
- 2) школьном
- 3) периоде новорожденности
- 4) грудном возрасте

### **АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О ГИПЕРТЕНЗИИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ И ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) стенозе клапана лёгочной артерии
- 2) дефекте в межжелудочковой перегородки
- 3) стенозе трикуспидального клапана
- 4) стенозе аортального клапана

### **ПОНЯТИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАДАПТАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) восстановление личных контактов с одноклассниками
- 2) поддержание психологического благополучия в семье
- 3) повышение успеваемости ученика
- 4) выявление семей с повышенным риском заболеваний

### **ИММОБИЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ В**

### **НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) гипсовой лонгетой от пястно-фаланговых суставов до средней трети плеча
- 2) гипсовой повязкой от лучезапястного сустава до средней трети плеча
- 3) циркулярной гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов
- 4) гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов

### **БОЛЬНЫМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА РЕКОМЕНДОВАНЫ КУОРТЫ**

- 1) климатические
- 2) бальнеологические
- 3) грязевые
- 4) горно-климатические

### **ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦНС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) высокой проницаемостью гематоэнцефалического барьера
- 2) высокими темпами развития нервной системы
- 3) хорошим оттоком крови от головного мозга
- 4) ограниченным кровоснабжением головного мозга

### **ВАКЦИНАЦИЯ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КОРЬЮ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ КОНТАКТА**

- 1) с 11 по 21 день
- 2) в первые 5 дней
- 3) в первые 72 часа
- 4) с 9 по 17 день

### **ПРОФИЛАКТИКА НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА D ПРОВОДИТСЯ**

- 1) курсом месяц-через месяц
- 2) с октября по апрель
- 3) круглогодично
- 4) в зимние месяцы

### **ПРИ ГРЫЖЕ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ УПРАЖНЕНИЙ ЗАПРЕЩЕНЫ**

- 1) боковые наклоны туловища
- 2) наклоны туловища вперед
- 3) наклоны туловища назад
- 4) повороты вправо-влево

### **ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С МАССОЙ ТЕЛА 1000-1800 ГРАММ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)**

- 1) 2,2-2,5
- 2) 1,2-1,5
- 3) 3,0-3,5

4) 3,5-4,0

**СТАНОВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ БЫСТРЕЕ ПРИ**

- 1) искусственном вскармливании
- 2) грудном вскармливании
- 3) введении прикормов
- 4) смешанном вскармливании

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипергликемия
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) артериальная гипотония
- 4) артериальная гипертензия

**ЛЁГочНОЙ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмоторакс
- 2) пиопневмоторакс
- 3) пиоторакс
- 4) булла

**КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ИНТРАНАТАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ ПЛОДА, В ОСНОВНОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) отделении новорожденных родильного дома
- 2) поликлинике для детского населения
- 3) женской консультации
- 4) акушерском отделении родильного дома

**ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- 1) уртикарной, неправильной формы
- 2) пятнисто-папулезной, розового цвета на неизменном фоне кожи
- 3) геморрагической
- 4) папулезно-везикулезной

**К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ**

- 1) кардит
- 2) лихорадку
- 3) лейкоцитоз
- 4) ускорение СОЭ

**КОЛИЧЕСТВО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 20

- 2) 10
- 3) 15
- 4) 5

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагия
- 2) регургитация
- 3) саливация
- 4) кашель

**СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гемофилии А
- 2) железодефицитной анемии
- 3) тромбоцитопенической пурпуре
- 4) гемолитической анемии

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий анализ крови
- 2) УЗИ органов брюшной полости (комплексное)
- 3) ЭКГ
- 4) общий анализ мочи

**К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) хоботковый
- 2) сосательный
- 3) конъюнктивальный
- 4) хватательный

**ВРОЖДЕННЫЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПИЛОРОСТЕНОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием видимой перистальтики желудка
- 2) наличием рвоты «фонтаном», неизменным молоком; объем рвотных масс не превышает объем кормления
- 3) наличием рвоты «фонтаном», створоженным молоком, с кислым запахом, без желчи; объем рвотных масс превышает объем кормления
- 4) гипернатриемией, гипергликемией, метаболическим ацидозом

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОКСИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ИМЕЕТ ОЦЕНКУ ПО ШКАЛЕ АПГАР НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ (БАЛЛ)**

- 1) 5-7
- 2) 8-10
- 3) 4-5
- 4) менее 3

**ПРИ ЛИХОРАДКЕ ИБУПРОФЕН ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (МГ/КГ)**

- 1) 5-10
- 2) 11-15
- 3) 1-4
- 4) 15-20

**ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АТЕЛЕКТАЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обтурация средних и мелких бронхов
- 2) изменение интерстициальной ткани легких
- 3) десквамация эпителия трахеи и бронхов
- 4) воспалительное поражение альвеол

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДЕТСКОМ АМБУЛАТОРНОМ ЦЕНТРЕ И В КАЖДОМ ЕГО ФИЛИАЛЕ ПРЕДУСМОТРЕН ИЗОЛЯТОР С БОКСАМИ, КОТОРЫХ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

**РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) внутренний
- 2) государственный
- 3) общественный
- 4) ведомственный

**КЕФИР И ДЕТСКИЙ ЙОГУРТ ВВОДЯТСЯ В РАЦИОН РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ (В МЕС.)**

- 1) 6,5-7
- 2) 8,5-9
- 3) 5,5-6
- 4) 8

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ (ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ МАНТУ) ПРОВОДЯТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 72 часа
- 2) 24 часа
- 3) 36 часов
- 4) 1,5 месяца

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) спазмолитиков
- 2) антибиотиков
- 3) анальгетиков
- 4) диуретиков

**ГРОМКИЙ СМЕХ У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 9
- 4) 12

**ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тонкий эпидермис
- 2) плотная связь между эпидермисом и дермой
- 3) недостаточное кровоснабжение
- 4) достаточное развитие зернистого слоя эпидермиса

**ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, КОГДА ОН НАЧИНАЕТ ПРОИЗНОСИТЬ ПЕРВЫЕ ОСМЫСЛЕННЫЕ ФРАЗЫ ИЗ ДВУХ СЛОВ, СООТВЕТСТВУЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 1,6 - 1,9
- 2) 1,3 - 1,5
- 3) 2,0 - 2,1
- 4) 2,2 - 2,3

**АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диастолический шум с пресистолическим усилением в точке Боткина – Эрба
- 2) пансистолический шум над верхушкой сердца
- 3) систолический шум с пресистолическим усилением над верхушкой сердца
- 4) диастолический шум с пресистолическим усилением над верхушкой сердца

**ДЛЯ ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ ПНЕВМОНИЯ**

- 1) стафилококковая
- 2) пневмококковая
- 3) микоплазменная
- 4) пневмоцистная

**МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК НАПРЯЖЕНИЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ, КОТОРОЕ ОЦЕНИВАЮТ**

- 1) визуально и оценивая сопротивление мышц при пассивных движениях
- 2) визуально при пассивных движениях
- 3) пальпаторно при активных движениях
- 4) визуально и оценивая сопротивление мышц при проведении динамометрии

**ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) отсутствие коллатеральной вентиляции
- 2) узость просвета бронхов
- 3) недоразвитие дыхательного центра
- 4) недостаточная васкуляризация бронхов

**АБСОЛЮТНОМУ РЕФРАКТЕРНОМУ ПЕРИОДУ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) QRS
- 2) T-P
- 3) QRS-T
- 4) ST

**УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (Г/Л)**

- 1) 120-140
- 2) 100-120
- 3) 140-170
- 4) 180-240

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) ссадины на конечностях
- 2) боль при пальпации
- 3) деформацию конечности
- 4) повышение температуры тела

**К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) коронавирусы
- 2) аденовирусы
- 3) вирусы кори
- 4) вирусы полиомиелита

**ПАРАЛИЧИ ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ПОЛИОМИЕЛИТА БЫВАЮТ**

- 1) острые, спастического характера
- 2) вялые, с быстрым полным восстановлением
- 3) постепенно нарастающие, сопровождаются потерей чувствительности
- 4) острые, вялые, с ранним развитием мышечной атрофии

**СТАНОВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ (ФАЗА ТРАНСФОРМАЦИИ МИКРОФЛОРЫ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 1-2
- 2) 2-4
- 3) 6-8
- 4) 4-6

**ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) крепитации
- 2) влажных мелкопузырчатых хрипов



- 3) сухих свистящих хрипов
- 4) шума трения плевры

**СТРОЕНИЕ КЛУБОЧКА НЕФРОНА СТАНОВИТСЯ ИДЕНТИЧНЫМ СТРОЕНИЮ ПОСЛЕДНЕГО У ВЗРОСЛОГО ПОСЛЕ (ГОД)**

- 1) 13-15
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 8-10

**ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ СОХРАНЯТЬ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ КАК МИНИМУМ ДО \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- 1) 24
- 2) 9
- 3) 6
- 4) 12

**ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 5 ЛЕТ**

- 1) характерна лейкопения
- 2) характерно преобладание лимфоцитов
- 3) характерен моноцитоз
- 4) характерно преобладание нейтрофилов

**ПЕРВЫЙ «ПЕРЕКРЕСТ» ЧИСЛА НЕЙТРОФИЛОВ И ЛИМФОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

- 1) 7-9
- 2) 10-12
- 3) 1-3
- 4) 4-5

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) цветовой показатель меньше 0,8
- 2) цветовой показатель больше 1,1
- 3) макроцитоз
- 4) фуникулярный миелоз

**КАКОЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ПО ТИПУ «ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ»?**

- 1) гастрит
- 2) гастроэнтерит
- 3) гемоколит
- 4) энтероколит

**ВЕС ПОЧКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА РАВЕН (ГРАММ)**

- 1) 10-12
- 2) 5-7
- 3) 33-36
- 4) 40-50

**У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ЭРИТРОЦИТЫ -  $2,3 \times 10^{12}$ /л, ГЕМОГЛОБИН - 55 Г/Л, ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ - 0,88, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) III степени, гипохромной
- 2) II степени, нормохромной
- 3) II степени, гипохромной
- 4) III степени, нормохромной

**УЗИ-ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) маятникообразное движение химуса
- 2) утолщение мышечного слоя привратника, его удлинение
- 3) расширение желудка
- 4) симптом «псевдопочки»

**К ПОСЛЕДСТВИЯМ ГИПОКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение функциональных возможностей систем организма
- 2) снижение количества локомоций
- 3) снижение функциональных возможностей организма
- 4) изменение качественного состава локомоций

**ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ (В МЛ)**

- 1) 1000
- 2) 600
- 3) 500
- 4) 200

**ПАЛЬПАЦИЮ ЖИВОТА У РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ НАЧИНАЮТ С ОБЛАСТИ**

- 1) эпигастральной
- 2) надлобковой
- 3) правой подвздошной
- 4) левой подвздошной

**К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) ингибиторы ферментов
- 2) антибактериальные препараты
- 3) ферменты
- 4) холинолитики

**РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ШТРИХОВОМ РАЗДРАЖЕНИИ ПОДОШВЫ ПО НАРУЖНОМУ КРАЮ СТОПЫ В НАПРАВЛЕНИИ ОТ ПЯТКИ К ПАЛЬЦАМ С ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ТЫЛЬНОГО РАЗГИБАНИЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА И ВЕЕРООБРАЗНОГО РАСХОЖДЕНИЯ ОСТАЛЬНЫХ ПАЛЬЦЕВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) подошвенным рефлексом
- 2) рефлексом Бауэра
- 3) рефлексом Бабинского
- 4) рефлексом опоры

**ДЕТЯМ С ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ**

- 1) рекомбинантными вакцинами
- 2) анатоксинами
- 3) корпускулярными вакцинами
- 4) живыми вакцинами

**МЕКОНИЕВЫЙ ИЛЕУС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) некротическом энтероколите
- 2) муковисцидозе
- 3) перфорации кишки
- 4) кишечной непроходимости

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНГИБИТОРНОЙ ФОРМЫ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) октанат
- 2) эптаконг альфа (активированный)
- 3) гемоктин
- 4) октанайн

**К ФУНКЦИЯМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО И ЕГО КАБИНЕТА ОТНОСИТСЯ ЭКСПЕРТИЗА**

- 1) медико-социальная
- 2) временной нетрудоспособности
- 3) психиатрическая
- 4) качества медицинской помощи

**ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- 1) правоохранительными органами
- 2) медицинской организацией
- 3) благотворительными организациями
- 4) образовательным учреждением

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) хронический запор
- 2) рефлюксная болезнь
- 3) холестаза

4) пенетрация

**ВО ВНУТРИУТРОБНОМ РАЗВИТИИ НАИБОЛЕЕ ПОЗДНЯЯ АКТИВНОСТЬ  
ФОРМИРУЕТСЯ У ФЕРМЕНТА**

- 1) мальтазы
- 2) лактазы
- 3) изомальтазы
- 4) сахаразы

**ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефицит эритроцитарных ферментов
- 2) наследственная гипопластическая анемия
- 3) наследственный микросфероцитоз
- 4) острая кровопотеря

**ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО МИОКАРДИТА У ДЕТЕЙ  
РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение границ сердца вправо
- 2) расширение границ сердца влево
- 3) стойкая брадикардия
- 4) фебрильная гипертермия

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ И ДОСТУПНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ  
МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:  
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ И**

- 1) магниторезонансная томография сердца
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) эхокардиография
- 4) перикардиоцентез

**ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ УРОВНЯ  
ГОРМОНА**

- 1) адренокортикотропного
- 2) тиреотропного
- 3) инсулина
- 4) кортизола

**ПРИ ГЕМОФИЛИИ КРОВОТОЧИВОСТЬ БЫВАЕТ**

- 1) васкулитно-пурпурной
- 2) ангиоматозной
- 3) петехиально-пятнистой
- 4) гематомной

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) объём соответствующего вида медицинской помощи
- 3) порядок оказания медицинской помощи
- 4) стандарт медицинской помощи

**ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА И ПЕРЕДАЮТСЯ ИНВАЛИДАМ В**

- 1) возмездное пользование
- 2) безвозмездное пользование
- 3) безвозмездное пользование на усмотрение законного представителя ребёнка-инвалида
- 4) возмездное пользование на усмотрение гражданина

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) количества D-димеров
- 2) времени кровотечения
- 3) времени свертываемости
- 4) плазминогена

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунограмма
- 2) коагулограмма
- 3) гемограмма
- 4) миелограмма

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА ДЕЛИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ**

- 1) обонятельную и дыхательную
- 2) обонятельную и слезную
- 3) дыхательную и газообменную
- 4) дыхательную и слезную

**КАКИМ ДОЛЖЕН БЫТЬ СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА МЕНИНГОКОККОВУЮ ИНФЕКЦИЮ В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР?**

- 1) самостоятельно на личном транспорте
- 2) на машине скорой помощи с обязательным сопровождением врача
- 3) на машине скорой помощи без сопровождения врача
- 4) самостоятельно на общественном транспорте

**ВИРУС ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПОПАДАЕТ В ЖЕЛЕЗИСТЫЕ ОРГАНЫ**

- 1) лимфогенно
- 2) через проток слюнной железы
- 3) аэрогенно
- 4) гематогенно

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ВРОЖДЕННЫЙ КОРОТКИЙ ПИЩЕВОД»  
НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контрастное обследование пищевода
- 2) обзорная рентгенография грудной и брюшной полостей
- 3) фиброэзофагогастроскопия
- 4) жесткая эзофагоскопия

**КРИТЕРИЕМ ОБЩЕЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ПРИВИВКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подъем температуры тела
- 2) боли в суставах
- 3) многократная рвота
- 4) учащение стула

**ПРИ РАВНОМЕРНОМ ОКРАШИВАНИИ ВСЕХ ПОРЦИЙ МОЧИ КРОВЬЮ  
ДИАГНОСТИРУЮТ ГЕМАТУРИЮ**

- 1) тотальную
- 2) терминальную
- 3) инициальную
- 4) порционную

**СИМПТОМОМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухой надсадный кашель
- 2) увеличение затылочных лимфоузлов
- 3) экспираторная одышка
- 4) конъюнктивит

**ОБЯЗАННОСТЬЮ ВРАЧА - ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контроль за работой молочной кухни
- 2) осмотр детей перед вакцинацией
- 3) лечение детей в дневном стационаре
- 4) контроль за питанием детей в школе

**ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИМЕЕТ**

- 1) грипп
- 2) дизентерия
- 3) менингококковая инфекция
- 4) ротавирусная инфекция

**КОЛИЧЕСТВО CD4-ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

- 1) остаётся неизменным
- 2) повышается, затем снижается
- 3) повышается
- 4) снижается

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В ПЕРИОДЕ**

### **НОВОРОЖДЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефицит витамина B12
- 2) физиологическая анемия младенцев
- 3) гемолитическая болезнь новорожденных
- 4) атрезия желчевыводящих путей

### **ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВЕТРЯНОЧНОГО ЭНЦЕФАЛИТА, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение координации
- 2) нарушение сознания
- 3) выраженная гиперестезия
- 4) неукротимая рвота

### **НЕОБХОДИМОСТЬ РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) наличием контакта с больным туберкулезом
- 2) угасанием противотуберкулезного иммунитета после вакцинации БЦЖ
- 3) иммунной супрессией
- 4) отсутствием поствакцинального знака

### **ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) изолированная гепатомегалия
- 2) расширение вен пищевода
- 3) пониженный уровень сахара крови
- 4) высокий уровень IgG

### **ПРИ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ Г/Л**

- 1) 40-59
- 2) 90-110
- 3) 89-70
- 4) 91-80

### **К НЕОБХОДИМЫМИ ДАННЫМИ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) ультразвуковое исследование почек
- 2) бактериологический посев кала
- 3) спирометрию
- 4) рентгенограмму кисти

### **РАЗВИТИЕ РЕЧИ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ 1 ГОД 6 МЕСЯЦЕВ, ЕСЛИ РЕБЕНОК**

- 1) понимает сказки, задает вопросы «что?», «где?», «когда?»
- 2) начинает говорить предложениями, запоминает стихи
- 3) знает 10-12 слов, понимает запрет, использует облегченные слова
- 4) понимает много слов, но говорит мало, использует облегченные слова

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОМАТОТИПА СУММИРУЮТ НОМЕРА ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ**

- 1) роста, массы тела, окружности головы
- 2) массы тела, длины, окружности груди
- 3) окружности груди и головы
- 4) роста и массы тела

**ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛОРИЯХ РЕБЁНКА 0-3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ККАЛ/КГ/СУТКИ**

- 1) 120
- 2) 115
- 3) 100
- 4) 110

**ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Гидрокортизон
- 2) Адреналин
- 3) Полиглюкин
- 4) Димедрол

**ШЕЙНЫЙ ЛОРДОЗ ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 9-10
- 2) 11-12
- 3) 5-6
- 4) 2-3

**ПУЭРИЛЬНОЕ (УСИЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ) У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) тонкой стенкой грудной клетки
- 2) узостью носовых ходов
- 3) широким просветом бронхов
- 4) плохим проведением ларингеального дыхания

**ПРИ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫХ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЯХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) линезолид
- 2) оксациллин
- 3) тетрациклин
- 4) цефазолин

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПОКАЗАН КОНТРОЛЬ \_\_\_\_\_ КРОВИ**

- 1) калия
- 2) глюкозы
- 3) гемоглобина
- 4) щелочной фосфатазы



## **СИНДРОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) камня мочевого пузыря
- 2) пузырно-мочеточникового рефлюкса
- 3) нейрогенного мочевого пузыря
- 4) острой и хронической почечной недостаточности

**ДЕВОЧКА 7 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ НА ПРИЕМ К УЧАСТКОВОМУ ВРАЧУ-ПЕДИАТРУ С ЖАЛОБАМИ НА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЕ ОТЕКИ, БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ, СНИЖЕНИЕ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ, УВЕЛИЧЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА. ИЗ АНАМНЕЗА ИЗВЕСТНО, ЧТО РЕБЕНОК 2 НЕДЕЛИ НАЗАД ПЕРЕНЕС ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ. КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?**

- 1) острый пиелонефрит
- 2) острый гломерулонефрит, острая почечная недостаточность
- 3) мочекаменная болезнь
- 4) острый миокардит, острая левожелудочковая сердечная недостаточность

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ САУНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ВОЗМОЖНО**

- 1) для детей среднего и старшего школьного возраста, при определенном времени пребывания, в присутствии родителей
- 2) при таких же условиях, как и для взрослого населения
- 3) для здоровых детей, имеющих опыт закаливания контрастными процедурами
- 4) при отсутствии противопоказаний по состоянию здоровья, при сокращении времени пребывания, при снижении температуры воздуха

## **КТО ПРОВОДИТ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ?**

- 1) сотрудники Роспотребнадзора
- 2) медицинский персонал
- 3) сотрудники Центров медицинской профилактики
- 4) сотрудники Центров здоровья

## **ОБУЧАЮЩИМСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ПОЛИКЛИНИКИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПОМОЩЬ**

- 1) высокотехнологичная специализированная
- 2) паллиативная медицинская
- 3) скорая специализированная
- 4) первичная медико-санитарная

## **ДЛЯ РЕБЕНКА 0-3 МЕСЯЦЕВ СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ (В РАСЧЕТЕ Г/КГ МАССЫ ТЕЛА) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2,2
- 2) 2,0
- 3) 2,9
- 4) 2,6

### **К III ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ**

- 1) с нормальным физическим и психическим развитием, не имеющие анатомических дефектов и функциональных отклонений
- 2) страдающие хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, с редкими обострениями
- 3) страдающие хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации, с частыми обострениями
- 4) без хронических заболеваний, но имеющие некоторые функциональные нарушения

### **СОДЕРЖАНИЕ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

- 1) 6,0-7,0
- 2) 3,5-5,5
- 3) 10,0-11,5
- 4) 3,0-3,5

### **СРЕДНЯЯ МАССА РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- 1) 7-8
- 2) 8-9
- 3) 6-7
- 4) 10-11

### **ИЗОСТЕНУРИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОГРАНИЧЕНИИ КОЛЕБАНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) 1002-1012
- 2) 1010-1012
- 3) 1000-1010
- 4) 1005-1015

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фибрилляция желудочков
- 2) асистолия
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) WPW-синдром

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ ПАЛОЧКА**

- 1) Леффлера
- 2) Борде – Жангу
- 3) Коха
- 4) Плаута – Венсана

### **ВРАЧ-ГИНЕКОЛОГ ВПЕРВЫЕ УЧАСТВУЕТ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 14-15
- 2) 7
- 3) 3
- 4) 12

#### **К ДОКУМЕНТАЦИИ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА ОТНОСЯТ**

- 1) контрольную карту диспансерного наблюдения
- 2) паспорт здоровья школьника
- 3) сертификат профилактических прививок
- 4) ф063/у

#### **К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) набухание яремных вен
- 2) тахикардию
- 3) расширение границ относительной сердечной тупости влево
- 4) увеличение размеров селезенки

#### **ФОРМИРОВАНИЕ ГАЙМОРОВЫХ ПАЗУХ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

- 1) моменту рождения
- 2) 7 годам
- 3) 10 годам
- 4) 4 годам

#### **ДОЗИРУЮЩИЙ АЭРОЗОЛЬНЫЙ ИНГАЛЯТОР СО СПЕЙСЕРОМ И МУНДШТУКОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 1-2
- 2) 7-8
- 3) 0-1
- 4) 3-4

#### **КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) психомоторное развитие, вторичные половые признаки, показатели длины и массы тела, количество молочных зубов
- 2) количество постоянных зубов, число ядер окостенения, вторичные половые признаки, показатели длины и массы тела
- 3) вторичные половые признаки, количество постоянных зубов, психомоторное развитие, показатели длины и массы тела
- 4) число ядер окостенения, количество молочных зубов, психомоторное развитие, показатели длины и массы тела

#### **У БОЛЬШИНСТВА НОВОРОЖДЕННЫХ МЕКОНИЙ ОТХОДИТ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ)**

- 1) 4-5

- 2) 5-6
- 3) 3-4
- 4) 1-2

#### **К ПРЯМЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Гепарин
- 2) Дипиридамол
- 3) Пентоксифиллин
- 4) Фениндион

#### **ЧРЕЗМЕРНО КРУПНЫМ СЧИТАЕТСЯ РЕБЕНОК С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ БОЛЕЕ (В ГРАММАХ)**

- 1) 4500
- 2) 4000
- 3) 5000
- 4) 3500

#### **ГЕРПЕТИЧЕСКУЮ ИНФЕКЦИЮ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ**

- 1) просовидных беловато-желтоватых узелков диаметром 1-3 мм на слизистой оболочке задней стенки глотки, конъюнктиве
- 2) белых творожистых налетов на слизистой оболочке полости рта
- 3) пятнисто-папулезной сыпи преимущественно на груди, животе, ягодицах
- 4) везикулярной сыпи с геморрагическим компонентом на коже и/или слизистых оболочках

#### **ОСОБЕННОСТЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕГО КОНЦА СПИННОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ПРИ**

- 1) оценке моторики ребенка
- 2) выполнении спинномозговой пункции
- 3) оценке безусловных рефлексов
- 4) оценке состава ликвора

#### **К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) выездные уроки по ознакомлению с окружающим миром
- 2) гимнастику до занятий, игры на переменах, турпоходы
- 3) экскурсии, прогулки по пришкольному участку
- 4) уроки физической культуры

#### **В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- 1) D
- 2) F
- 3) C

4) А

**ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ У ДЕТЕЙ БЕЗОПАСНЫМ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ АД \_\_\_\_\_ ЗА (В ЧАСАХ)**

- 1) до нормы; первые 6
- 2) до нормы; 12
- 3) на 40% от исходного; первые 6
- 4) на 30% от исходного; первые 6

**ЗАПРЕЩЕННЫМИ ПРОДУКТАМИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сухари из белого хлеба
- 2) каши на воде
- 3) молочно-кислые продукты (кефир, творог)
- 4) каши на цельном молоке

**ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НА**

- 1) открытых поверхностях тела
- 2) околопупочной области
- 3) задней поверхности тела
- 4) передней грудной стенке

**ОСОБЕННОСТЬЮ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЙ**

- 1) очень плотные стенки
- 2) относительно узкий просвет
- 3) одинаковый просвет вен и
- 4) относительно широкий просвет

**МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ ДЛЯ РЕЧЕВОГО ОТВЕТА ПО ШКАЛЕ КОМ ГЛАЗГО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

**РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)**

- 1) 96
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 24

**РЕЦЕПТОРНЫЙ АППАРАТ МЫШЦ РЕБЕНКА СФОРМИРОВАН К**

- 1) 6-7 годам

- 2) пубертатному возрасту
- 3) 7-9 месяцам
- 4) моменту рождения

**К АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) увеличение тимуса
- 2) уменьшение объема яичек у мальчиков
- 3) ювенильное увеличение щитовидной железы
- 4) активация гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы

**ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ВАРФАРИНА НАЗНАЧАЕТСЯ ПРЕПАРАТ-АНТАГОНИСТ**

- 1) Адреналин
- 2) Гепарин
- 3) витамин К
- 4) Дипиридамол

**КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «АНЕМИЯ» У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 1 НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (В Г/Л)**

- 1) 130
- 2) 116
- 3) 170
- 4) 145

**БОЛЬНОМУ С ЭЗОФАГИТОМ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) ферменты
- 2) нерастворимые антациды
- 3) седативные препараты
- 4) спазмолитики

**РАЗВИТИЕ ТОКСИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОБУСЛОВЛЕНО ДЕЙСТВИЕМ**

- 1) экзотоксина
- 2) гиалуронидазы, стрептолизина
- 3) М-протеина
- 4) эндотоксина

**ДЛЯ НОРМАЛЬНОГО НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА 12 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРНО**

- 1) умение приседать и наклоняться
- 2) произношение около 10 слов
- 3) самостоятельно есть ложкой
- 4) перешагивание через препятствие

**ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАБОТЫ ДЕТСКОГО ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление хронических заболеваний
- 2) пропаганда здорового образа жизни
- 3) диагностика факторов риска
- 4) выявление острых заболеваний

#### **ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) макролиды
- 2) цефалоспорины
- 3) аминогликозиды
- 4) пенициллины

#### **К ТРАНЗИТОРНЫМ ВРОЖДЕННЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) глотательный
- 2) сосательный
- 3) зрачковый
- 4) корнеальный

#### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (МЕ)**

- 1) 1500
- 2) 2000
- 3) 300
- 4) 1000

#### **ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ИЛИ ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ**

- 1) B
- 2) C
- 3) A
- 4) G

#### **ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГЕМОСТАЗА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ**

- 1) клинический анализ крови
- 2) миелограмму
- 3) коагулограмму
- 4) биохимический анализ крови

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) распространённость заболеваний среди населения
- 2) изменения распространённости заболеваний по времени
- 3) удельный вес конкретного заболевания
- 4) распространённость только социально значимых заболеваний

#### **ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ТОНЗИЛЛИТОВ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) менингококки

- 2) иерсинии
- 3) гонококки
- 4) стрептококки

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ О КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ ВЫНОСИТСЯ В (ГОД)**

- 1) 17
- 2) 12
- 3) 16
- 4) 14-15

**ОБИРАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) верхних конечностей, от периферии к центру
- 2) туловища, от центра к периферии
- 3) верхних и нижних конечностей, от периферии к центру
- 4) нижних конечностей, от периферии к центру

**ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПНЕВМОНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) вибрационный массаж
- 2) ультрафиолетовое облучение
- 3) антибиотик
- 4) витамин С

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ПОРАЖЕНИЯ ПЛОДА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (ЦМВИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) персистенция других герпесвирусных инфекций
- 2) применение гормональной терапии у беременной
- 3) реактивация латентной инфекции
- 4) возникновение первичной ЦМВИ во время беременности

**К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- 1) поисковый
- 2) орбикулопальпебральный
- 3) роговичный
- 4) опоры

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА РЕКОМЕНДОВАНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) иммуноглобулинов А, М, G
- 2) общего анализа крови
- 3) креатинина, мочевины сыворотки крови
- 4) антистрептолизина О, антигиалуронидазы

**РЕБЕНКУ МОЖНО ДАВАТЬ РЫБУ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА С ВОЗРАСТА \_ МЕС.**

- 1) 8



- 2) 10
- 3) 6
- 4) 12

**К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение QT на ЭКГ
- 2) повышение титра антистрептолизина О (АСЛО)
- 3) полиартрит
- 4) снижение зубца Т на ЭКГ

**ПРИ НОРМОСТЕНИЧЕСКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ НАДЧРЕВНЫЙ (ЭПИГАСТРАЛЬНЫЙ) УГОЛ (ГРАДУС)**

- 1) больше 90
- 2) равен 60
- 3) меньше 90
- 4) равен 90

**КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПИЩЕВОДА С БАРИЕМ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) халазии кардии
- 2) врожденном коротком пищеводе
- 3) атрезии пищевода
- 4) врожденном стенозе пищевода

**ДЛЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ ПО ВОДОДЕФИЦИТНОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) рвота, боли в животе, жидкий стул с кровью
- 2) высокая лихорадка, отеки, гематурия
- 3) адинамия, отсутствие жажды, пастозность, олигурия
- 4) лихорадка, жажда, сухость слизистых, олигурия

**ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 1, 5, 9
- 2) 2, 6, 9
- 3) 1, 3, 6
- 4) 2, 5, 7

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ ОБРАЗОВАНИИ**

- 1) папулы диаметром 3-25 мм
- 2) инфильтрата (папулы) любого размера
- 3) гиперемии диаметром более 21 мм
- 4) гиперемии диаметром более 10 мм

## **К ВИЗУАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО С ОДНОСТОРОННЕЙ АГЕНЕЗИЕЙ ЛЁГКОГО ОТНОСЯТ**

- 1) западение межреберных промежутков и атрофию грудных мышц
- 2) утолщение грудной клетки на пораженной стороне
- 3) сужение и уплощение грудной клетки на стороне поражения
- 4) сглаженность межреберных промежутков на стороне поражения

## **В ЛИКВОРЕ НЕ БУДЕТ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ**

- 1) менингококкемии
- 2) менингококковом менингите
- 3) менингококковом менингоэнцефалите
- 4) менингококковом энцефалите

## **ОСНОВНЫМ УГЛЕВОДОМ В ПИТАНИИ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахароза
- 2) лактоза
- 3) гликоген
- 4) крахмал

## **ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ МАНТУ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ РЕЗУЛЬТАТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 48
- 2) 36
- 3) 72
- 4) 24

## **ДИАГНОЗ ВТОРИЧНЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕМ**

- 1) биопсии почек
- 2) ультразвукового исследования
- 3) внутривенной урографии
- 4) урофлоуметрии

## **РЕБЕНОК-ИНВАЛИД С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЁТА**

- 1) снимается врачом-педиатром
- 2) не снимается
- 3) снимается по письменному заявлению родителей (законных представителей)
- 4) снимается при смене места жительства

## **КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРЕРЫВАТЬ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (СЕК)**

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 15

4) 10

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) будесонид
- 2) ацетилцистеин
- 3) амброксол
- 4) ипратропия бромид+фенотерол

**РЕШАЮЩИМ В ДИАГНОСТИКЕ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деформирующий бронхит
- 2) хронический синусит
- 3) наличие синегнойной палочки в мокроте
- 4) повышение концентрации электролитов пота

**ПОД НОВОРОЖДЕННЫМ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПОНИМАЮТ МЛАДЕНЦА, РОДИВШЕГОСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)**

- 1) 1500
- 2) 3000
- 3) 2500
- 4) 2000

**ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ**

- 1) половой
- 2) фекально-оральный
- 3) перкутанный
- 4) трансмиссивный

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиксированная комбинация Фенотерола и Ипратропиума бромида
- 2) Теофиллин
- 3) Будесонид
- 4) Амброксол

**СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ**

- 1) уртикарная
- 2) везикулёзная
- 3) пятнисто-папулёзная
- 4) геморрагическая

**К ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ РАЗВИТИЯ РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) вокализацию, гуление, смех, лепет
- 2) смех, вокализацию, гуление, лепет
- 3) вокализацию, смех, гуление, лепет

4) гуление, смех, лепет, вокализацию

### **ОТЛИЧИЕ МАКРОЛИДОВ ОТ ПЕНИЦИЛЛИНОВ СОСТОИТ В АКТИВНОСТИ ПРОТИВ**

- 1) синегнойной палочки
- 2) хламидийной и микоплазменной инфекции
- 3) кандидозной инфекции
- 4) туберкулезной инфекции

### **ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ ПИЩЕВОДА ИМЕЕТ**

- 1) пять степеней
- 2) четыре степени
- 3) три степени
- 4) две степени

### **ДЛЯ ГИПОТРОФИИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРЕН ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА (%)**

- 1) 10-20
- 2) менее 10
- 3) более 30
- 4) 20-30

### **ПЕРВЫЙ ПЕРЕКРЕСТ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 5-6 месяцев
- 2) 2-3 месяцев
- 3) 4-5 дней
- 4) 10-11 дней

### **ПОД ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) соответствие физиологических и функциональных показателей ребенка возрастным стандартам
- 2) совокупность морфологических и функциональных свойств организма, характеризующих его рост и развитие на каждом возрастном этапе
- 3) комплекс морфологических свойств организма, характеризующих его рост и развитие на каждом возрастном этапе
- 4) достигнутый уровень созревания отдельных органов, систем и функций организма ребенка

### **ДЕФЕКАЦИЯ СТАНОВИТСЯ ПРОИЗВОЛЬНЫМ УПРАВЛЯЕМЫМ АКТОМ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 30
- 2) 24
- 3) 12
- 4) 6

### **ИЗ НАПРАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) возраст ребенка
- 2) сведения о перенесенных заболеваниях
- 3) данные плановой диспансеризации
- 4) сведения о прививках

### **СИМПТОМОМ СИТКОВСКОГО ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) усиление болей при поднятии выпрямленной ноги и одновременной пальпации подвздошной области
- 2) усиление болей в правой подвздошной области при толчкообразной пальпации сигмовидной кишки
- 3) появление болезненности при скользящем движении от пупка к правой подвздошной области по рубашке больного
- 4) усиление болей при расположении на левом боку

### **АДАПТИВНЫМИ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МАЛЬЧИКОВ ВЫСТУПАЮТ**

- 1) длина тела  $60 \pm 2$  см, масса тела  $3960 \pm 150$  г
- 2) длина тела  $47 \pm 2$  см, масса тела  $2860 \pm 220$  г
- 3) длина тела  $55 \pm 1$  см, масса тела  $3860 \pm 120$  г
- 4) длина тела  $52 \pm 2$  см, масса тела  $3560 \pm 420$  г

### **ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЭОЗИНОФИЛИЯ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) бактериальных инфекциях
- 2) глистных инвазиях
- 3) гормональной терапии
- 4) антибактериальной терапии

### **ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С ЭКСИКОЗОМ, ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ДОПОЛНЕНА ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ ПРИ**

- 1) эпизодической рвоте
- 2) дефиците массы тела за счет обезвоживания 3-5%
- 3) наличию признаков гиповолемического шока
- 4) наличию синдрома первичного нейротоксикоза

### **К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) бактериологическое обследование и 5 дней прием антибактериальных препаратов
- 2) наблюдение за контактными 14 дней и двукратное бактериологическое обследование
- 3) наблюдение за контактными 7 дней и однократное бактериологическое обследование
- 4) бактериологическое обследование и экстренная вакцинация контактных в первые 72 часа

**КАТЕГОРИЯ «РЕБЁНОК-ИНВАЛИД» МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ**

- 1) только до достижения гражданином возраста 18 лет
- 2) лишь на 2 года, 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
- 3) на 1 год, 2 года, 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
- 4) лишь на 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет

**ДЕТИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 11
- 2) 15
- 3) 13
- 4) 12

**ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) стоять при поддержке за подмышки (упор на ноги)
- 2) устойчиво сидеть
- 3) ползать
- 4) вставать

**В АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СТРЕПТОКОККОВОГО СИНДРОМА ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) Метронидазола
- 2) Цефтриаксона
- 3) Клиндамицина
- 4) Ампициллина с Гентамицином

**ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГЕНЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ**

- 1) интерферона альфа
- 2) фосфомицина
- 3) лоперамида
- 4) нифуроксазида

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) медико-психолого-педагогического тестирования
- 2) судебно-психиатрической экспертизы
- 3) медико-социальной экспертизы
- 4) инструментальных и лабораторный исследований

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ КОКЛЮША ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пневмония, ателектаз лёгкого

- 2) миокардит, полинейропатия
- 3) менингит, менингоэнцефалит
- 4) орхит, бесплодие

### **КАКОЙ ФАКТОР РЕЖИМА ДНЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РОСТ ДЕТЕЙ?**

- 1) включение в досуг детей посещение спортивных секций
- 2) чёткое соблюдение режима питания
- 3) адекватная физическая подвижность, достаточность сна
- 4) прогулки на свежем воздухе не менее 2 часов

### **ДЛЯ РАСЧЁТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О**

- 1) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 2) заболеваемости в данном году и предыдущие годы
- 3) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 4) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости

### **К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ МИЕЛОЭНЦЕФАЛЬНЫХ ПОЗОТОНИЧЕСКИХ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- 1) опоры
- 2) орбикулопальпебральный
- 3) ладонно–ротовой
- 4) роговичный

### **У НОВОРОЖДЁННОГО, ИНФИЦИРОВАННОГО ХЛАМИДИЯМИ, ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) с паховой складки
- 2) со слизистой оболочки носа
- 3) со слизистой оболочки задней стенки глотки
- 4) с наружного слухового прохода

### **ФИЛЬТРАЦИОННУЮ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) клиренс эндогенного креатинина
- 2) осмолярность мочи
- 3) относительная плотность мочи
- 4) уровень общего белка крови

### **ИЗ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО**

- 1) встречается врожденный вывих бедра
- 2) встречаются пороки развития костей
- 3) встречаются врожденные остеодисплазии
- 4) встречаются наследственные хондродисплазии

### **ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, СПОСОБНОГО СВОБОДНО БРАТЬ ИГРУШКУ ИЗ РАЗНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, СООТВЕТСТВУЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 10 - 11
- 2) 8 - 9
- 3) 4 - 5
- 4) 6 - 7

**ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАЗЫВАЮТ РАЗЛИТЫМ, ЕСЛИ ЕГО ПЛОЩАДЬ БОЛЕЕ (СМ<sup>2</sup>)**

- 1) 2-3
- 2) 3-4
- 3) 0,5-1,5
- 4) 1,5-2

**ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ В ПЕРИОДЕ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВЕДЕНИЕ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ**

- 1) еженедельно
- 2) ежегодно
- 3) ежеквартально
- 4) ежемесячно

**КАКОЙ ИЗ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ СТРУКТУРОЙ?**

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) коарктация аорты
- 3) открытый артериальный проток
- 4) аномальный дренаж легочных вен

**ОСОБЕННОСТЬЮ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большое скопление слизи
- 2) хорошее развитие эластической ткани
- 3) узость голосовой щели
- 4) недостаточное кровоснабжение слизистого слоя

**ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ СКОРОСТИ РОСТА У РЕБЕНКА С УМЕРЕННОЙ И ТЯЖЕЛОЙ ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА МОЖЕТ БЫТЬ УВЕЛИЧЕНА ДО (В ККАЛ/КГ)**

- 1) 125-130
- 2) 135-155
- 3) 115-120
- 4) 120-125

**К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ ЭТАПНЫМ ЭПИКРИЗНЫМ СРОКАМ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ (МЕСЯЦ)**

- 1) 1, 2, 4, 6, 11
- 2) 3, 6, 9, 12



- 3) 0, 6, 12
- 4) 0, 1, 6, 12

**ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) половой
- 3) водный
- 4) гемотрансфузионный

**ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) 2 года
- 2) 18 месяцев
- 3) 6 лет
- 4) 6 месяцев

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УСТАНОВЛЕН МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РАВНЫЙ (ЦЕНТИЛЬ)**

- 1) 50
- 2) 95
- 3) 99
- 4) 75

**К ПЛАНОВОЙ ИММУНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ**

- 1) холеры
- 2) дизентерии
- 3) кори
- 4) брюшного тифа

**ПРИ ВАКЦИНАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОЗА ВАКЦИНЫ БЦЖ-М (В МИЛЛИГРАММАХ)**

- 1) 0,05
- 2) 0,5
- 3) 0,005
- 4) 0,025

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематурия
- 2) бактериурия
- 3) микроальбуминурия
- 4) лейкоцитурия

**ОТНОСИТЕЛЬНО ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение объема диуреза
- 2) низкий тургор тканей

- 3) задержка заполнения капилляров ногтевого ложа
- 4) тахикардия и тахипноэ

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ипратропия бромид + фенотерол
- 2) амброксол
- 3) сальбутамол
- 4) будесонид

**К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ НАЗНАЧЕНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ВИТАМИНА**

- 1) B1
- 2) A
- 3) C
- 4) B2

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)
- 2) менингококк
- 3) вирус гриппа
- 4) цитомегаловирус (ЦМВ)

**СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ**

- 1) паллиативной
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) специализированной
- 4) скорой

**ПОЧКАМИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ХОРОШО ВЫВОДИТСЯ**

- 1) дигоксин
- 2) меропенем
- 3) ампициллин
- 4) ванкомицин

**ПРОФИЛАКТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) достаточное пребывание на свежем воздухе
- 2) естественное вскармливание
- 3) иммунизацию против пневмококковой инфекции
- 4) своевременное введение прикорма

**В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение социологических опросов
- 2) консультирование врачами-специалистами
- 3) обучение сотрудников образовательных учреждений методам, направленным на

борьбу с вредными привычками у обучающихся

4) аттестация лиц, деятельность которых связана с обслуживанием детского населения

**ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ГОДОВОЛОГО РЕБЁНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В МИНУТУ**

- 1) 50-55
- 2) 20-25
- 3) 30-35
- 4) 40-45

**С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) парацетамола
- 2) ацетилсалициловой кислоты
- 3) комбинированных препаратов, содержащих парацетамол и ибупрофен
- 4) ибупрофена

**ФОРМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

- 1) треугольная
- 2) капельная
- 3) шарообразная
- 4) вытянутая

**С ПОМОЩЬЮ АНТРОПОМЕТРИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) состояние кожных покровов
- 2) форму ног
- 3) форму грудной клетки
- 4) рост

**ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ ЗАНИМАЮТ**

- 1) инфекционные и паразитарные болезни
- 2) болезни органов дыхания
- 3) травмы и отравления
- 4) болезни органов пищеварения

**ЕСТЕСТВЕННЫЙ НЕСТЕРИЛЬНЫЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ИММУНИТЕТ ОБЫЧНО СОХРАНЯЕТСЯ**

- 1) 5-10 лет
- 2) не более 1 года
- 3) 5-7 лет
- 4) в течение всей жизни

**АМИЛАЗА СЛЮНЫ, ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ГРУДНОГО МОЛОКА РАСЩЕПЛЯЕТ ПОЛИСАХАРИДЫ ДО**

- 1) сахарозы

- 2) глюкозы
- 3) мальтозы
- 4) фруктозы

### **ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- 1) проводящую систему сердца
- 2) толщину стенок желудочков
- 3) фазовый анализ систолы желудочков
- 4) локализацию шумов

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ БРОНХОФОНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) осмотра
- 2) пальпации
- 3) аускультации
- 4) перкуссии

### **СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анти NA VCA
- 2) анти CMV
- 3) анти HCV
- 4) анти HBc

### **СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕННЫ НЕДОРАЗВИТИЕМ**

- 1) пилорического отдела желудка
- 2) тела желудка
- 3) дна желудка
- 4) кардиального отдела желудка

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) радиоизотопное исследование желудочно-кишечного тракта с коллоидом
- 2) рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- 3) колоноскопию
- 4) ультразвуковое исследование органов брюшной полости

### **КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ СРОКОМ НА**

- 1) 1 год, 2 года и до достижения им 18-летнего возраста
- 2) 6 месяцев, 1 год и до достижения им 18-летнего возраста
- 3) 3 года, 5 лет и до достижения им 18-летнего возраста
- 4) 1 год, 2 года и до достижения им 16-летнего возраста

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) степень дыхательной недостаточности
- 2) температуру
- 3) кашель

4) локализованные хрипы

**ПУЛЬСАЦИЯ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НА ВДОХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ**

- 1) левого желудочка
- 2) правого желудочка
- 3) левого предсердия
- 4) правого предсердия

**СРЕДНЕЙ ТОЧКОЙ ДЛИНЫ ТЕЛА СЧИТАЮТ ТОЧКУ**

- 1) половины верхнего сегмента
- 2) половины нижнего сегмента
- 3) между верхним и нижним сегментами
- 4) половины длины туловища

**ИНДЕКС ПИНЬЕ ОТРАЖАЕТ**

- 1) отношение веса тела к росту
- 2) отношение роста к весу тела
- 3) пропорциональность развития грудной клетки
- 4) крепость телосложения

**ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЕЗИНТОКСИКАЦИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) форсированный диурез
- 2) заменное переливание крови
- 3) перитонеальный диализ
- 4) гемосорбция

**СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) наличие в лёгких сухих хрипов
- 2) шумное дыхание
- 3) наличие экспираторной одышки
- 4) выраженность дыхательной недостаточности

**ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ БРЮШНОГО ТИФА ПОДЛЕЖАТ**

- 1) работники здравоохранения
- 2) члены семьи больного с диареей, прибывшего из Индии или Пакистана
- 3) дети первых двух лет жизни
- 4) лица, выезжающие в эндемичные районы

**К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) миндалины
- 2) селезенка
- 3) тимус
- 4) лимфоузлы

## **НЕТИПИЧНЫМ ДЛЯ ГЕМОЛИТИКОУРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие олигурии
- 2) наличие тромбоцитопении
- 3) появление анемии
- 4) повышение конъюгированного билирубина в сыворотке

## **ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ДИФТЕРИИ ДАЛЬНЕЙШАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ДИФТЕРИЙНЫМ АНАТОКСИНОМ**

- 1) проводится через 10 лет после закончившегося заболевания
- 2) проводится только лицам, имеющим дефект в системе иммунитета
- 3) не проводится, так как перенесенное заболевание оставляет прочный иммунитет
- 4) проводится в соответствии с календарем прививок

## **ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) концентрационную функцию почек
- 2) фильтрационную функцию почек
- 3) количество эритроцитов в моче
- 4) количество лейкоцитов в моче

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ЖИРОВОЙ ТКАНИ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошее развитие жировой ткани в полостях
- 2) отношение массы подкожно жирового слоя к массе тела меньше чем у взрослых
- 3) отношение массы подкожно жирового слоя к массе тела больше чем у взрослых
- 4) менее плотная консистенция подкожного жира

## **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1-3 недели
- 2) 5-14 дней
- 3) 7-12 месяцев
- 4) 30-180 дней

## **ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диуретическая терапия
- 2) диетотерапия
- 3) антибактериальная терапия
- 4) спазмолитическая терапия

## **У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕСЯЦА ГИПЕРКАЛИЕМИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КАЛИЯ ВЫШЕ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 4,9-5,1
- 2) 3,9-4,3
- 3) 5,2-5,5
- 4) 5,8-6,0

### **ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) рыба
- 2) огурец
- 3) мясо
- 4) вишня

### **К НЕИНВАЗИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ВЫЯВЛЕНИЯ HELICOBACTER PYLORI (H. PYLORI) ОТНОСИТСЯ**

- 1) выявление H.pylori в слизистой оболочке желудка методом полимеразной цепной реакции
- 2) биохимический метод (быстрый уреазный тест)
- 3) изотопный уреазный дыхательный тест
- 4) иммуногистохимический метод с применением моноклональных антител

### **КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ ФУНКЦИЯ ПОЧЕК ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРОБОЙ**

- 1) Нечипоренко
- 2) Зимницкого
- 3) Реберга–Тареева
- 4) Сулковича

### **ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ КРОВОТЕЧЕНИЯ**

- 1) маточные
- 2) кишечные
- 3) носовые
- 4) лёгочные

### **ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ СОХРАНЕНИИ ПРИЗНАКОВ БОЛЕЗНИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ И БОЛЕЕ**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 1

### **РЕБЕНКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ФЕНИЛКЕТОНУРИЮ ПОКАЗАНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) уровня фенилаланина
- 2) уровня гексозаминидазы А
- 3) уровня тирозина
- 4) количества щелочной фосфатазы

### **ГЕМАТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1

4) 0

### **ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ДЕВОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение грудных желёз
- 2) оволосение на лобке
- 3) оволосение в подмышечных впадинах
- 4) менструация

### **ПОД БИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) период от времени зачатия до момента рождения ребенка
- 2) период, прожитый данным ребенком от рождения до момента обследования
- 3) совокупность морфофункциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития
- 4) период от времени зачатия до момента обследования ребенка

### **НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕ ДЕСЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2 : 2
- 2) 1 : 2
- 3) 1 : 1,5
- 4) 1,5 : 1

### **ЯДРО ОКОСТЕНЕНИЯ ГОЛОВКИ БЕДРА В НОРМЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 1 года
- 2) 3 лет
- 3) 1 суток
- 4) 3-4 месяцев

### **АТРОПИН УСТРАНЯЕТ БРАДИКАРДИЮ И АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНУЮ БЛОКАДУ, ТАК КАК**

- 1) блокирует М-холинорецепторы и уменьшает влияние блуждающего нерва на сердце
- 2) стимулирует бета-адренорецепторы и повышает активность симпатической нервной системы
- 3) блокирует медленные кальциевые каналы и снижает сократимость миокарда
- 4) блокирует калиевые каналы и замедляет скорость реполяризации

### **К ОТЛИЧИЯМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) умеренную боль в горле
- 2) асимметрию зева с выбуханием дужки, выраженную боль в горле, тризм жевательной мускулатуры
- 3) отек подкожной клетчатки шеи
- 4) выходящие за пределы миндалин налёты



**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ФОРМЫ СТОП ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плантография
- 2) спирометрия
- 3) динамометрия
- 4) калипометрия

**ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ОРВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) вирусологический метод
- 2) метод иммунофлюоресценции
- 3) реакция связывания комплемента
- 4) реакция торможения гемагглютинации

**ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бензилпенициллин
- 2) цефиксим
- 3) амоксициллин
- 4) азитромицин

**ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Неомицина сульфат
- 2) Хлорамфеникол
- 3) Мупироцин
- 4) Бацитрацин

**ПОЛИУРИЯ - УВЕЛИЧЕНИЕ СУТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА МОЧИ, ПРЕВЫШАЮЩЕЕ ВОЗРАСТНУЮ НОРМУ НА**

- 1) 50% и более
- 2) 30% и более
- 3) 10% и более
- 4) 20% и более

**У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- 1) полицитемии
- 2) лейкоцитоза
- 3) тромбоцитопении
- 4) лейкопении

**ОБТУРАЦИОННУЮ АСФИКСИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) повешение
- 2) сдавление груди и живота
- 3) нахождение в замкнутом объеме пространства
- 4) закрытие просвета дыхательных путей инородным телом

### **ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ ПРИ КРАСНУХЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) в течение нескольких часов
- 2) поэтапно в течение 3 дней
- 3) волнообразно в течение недели
- 4) всегда с нормализацией температуры тела

### **АСИМПТОМАТИЧЕСКОЙ БАКТЕРИУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) повреждение почек, проявляющееся фиброзом и деформацией чашечно-лоханочной системы, в результате повторных атак инфекции
- 2) наличие бактерий в моче (более 10<sup>5</sup> КОЕ в 1 мл мочи) у ребенка без жалоб и клинических симптомов заболевания мочевой системы
- 3) воспалительное заболевание почечной паренхимы и лоханки, возникшее вследствие бактериальной инфекции
- 4) бактериурия (более 10<sup>5</sup> КОЕ в 1 мл мочи), обнаруженная при обследовании у ребенка с клиническими симптомами заболевания мочевой системы

### **ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПРОТЕИНУРИИ ВЕРОЯТНО ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) петель Генле
- 2) клубочков
- 3) собирательных трубочек
- 4) дистальных канальцев

### **ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 9-12 ЛЕТ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

- 1) 150
- 2) 350
- 3) 100
- 4) 220

### **ПРЕИМУЩЕСТВО ИНАКТИВИРОВАННОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНЫ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНА**

- 1) создает коллективный иммунитет в вакцинированной популяции
- 2) индуцирует местный иммунитет слизистой оболочки кишечника
- 3) не провоцирует вакциноассоциированный полиомиелит
- 4) предупреждает занос полиовируса из эндемичных территорий

### **ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА**

- 1) лейкоцитурия более 40 млн./сутки
- 2) гематурия более 1 млн./сутки
- 3) протеинурия более 2,5-3,0 г/л
- 4) бактериурия более 100000/мл

### **ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) энтерококки

- 2) ацидофильные палочки
- 3) бифидум-бактерии
- 4) кишечные палочки

### **НАИБОЛЕЕ РАННИЙ СИМПТОМ ЭПИГЛОТТИТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) дыхательной недостаточности
- 2) дисфагии
- 3) слюнотечения
- 4) стридора

### **БУРАЯ ЖИРОВАЯ КЛЕТЧАТКА У ДЕТЕЙ**

- 1) обеспечивает сократительный термогенез
- 2) обеспечивает несократительный термогенез
- 3) локализуется на нижних конечностях
- 4) увеличивается с возрастом ребенка

### **ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ КАТЕГОРИИ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТЯМ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ТЕРМИН**

- 1) «лицо с ограниченными возможностями»
- 2) «ребёнок-инвалид»
- 3) «иммобильный ребёнок»
- 4) «лицо со специальными потребностями в медицинском обслуживании»

### **ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травматизм
- 2) уровень госпитализации населения
- 3) соотношение аборт и родов
- 4) коэффициент совместительства

### **СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 120
- 2) 100
- 3) 140
- 4) 160

### **ЧАСТОМУ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЭМФИЗЕМЫ ЛЁГКИХ У НОВОРОЖДЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ НЕДОРАЗВИТИЕ**

- 1) легочного сурфактанта
- 2) легочного кровотока
- 3) реснитчатого эпителия
- 4) эластической ткани

### **ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ У РЕБЕНКА ДОЛЖЕН**

- 1) лечить больного амбулаторно
- 2) ввести противодифтерийную сыворотку
- 3) осуществить экстренную госпитализацию больного
- 4) провести бактериологическое обследование

**БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ ЛАКУНАРНЫМИ, ФОЛЛИКУЛЯРНЫМИ АНГИНАМИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) трехкратно
- 2) четырехкратно
- 3) двукратно
- 4) однократно

**С 16 ДО 75 ДЕНЬ БЕРЕМЕННОСТИ ВОЗМОЖНО ФОРМИРОВАНИЕ ПАТОЛОГИИ ПЛОДА, КОТОРАЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) гомопатии
- 2) бластопатии
- 3) эмбриопатии
- 4) фетопатии

**ПОЧЕЧНЫЕ ОТЕКИ**

- 1) появляются только на ногах
- 2) цианотичные
- 3) появляются только вечером
- 4) бледные

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) начало закаливания должно приходиться на период высокой естественной закаленности
- 2) проведение комплексной оценки состояния здоровья ребёнка перед началом закаливания
- 3) проведение закаливания только в теплое время года в одежде, соответствующей погодным условиям
- 4) постепенность, систематичность и последовательность проведения процедур

**ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) аденовирусной инфекции
- 2) респираторно-синцитиальной инфекции
- 3) гриппа
- 4) парагриппа

**ПОСЛЕКОНТАКТНАЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ**

- 1) не проводится в связи с неэффективностью и сложностью организации
- 2) может быть проведена только в первые 72 часа после контакта
- 3) проводится в первые 96 часов после контакта
- 4) эффективна только в первые 48 часов после контакта

**ПРИ РАЗВИТИИ У РЕБЕНКА НАПРЯЖЕННОГО ПНЕВМОТОРАКСА НЕОБХОДИМО**

- 1) выполнить однократную пункцию плевральной полости и удалить из нее воздух шприцем
- 2) начать ингаляцию 100% кислорода
- 3) выполнить плевральную пункцию и наладить активный дренаж плевральной полости
- 4) начать методику СДППД

**РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ ВЕСА)**

- 1) 0,01
- 2) 0,05
- 3) 0,1
- 4) 0,2

**ДЕТЯМ ИЗ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ИСКУССТВЕННОМ ИЛИ СМЕШАННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ АТОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ СМЕСЕЙ/СМЕСИ**

- 1) кисломолочных
- 2) аминокислотной
- 3) на основе козьего молока
- 4) частично- и высокогидролизированных

**ДОНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ НА СРОКЕ ГЕСТАЦИИ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 22-37
- 2) 37-42
- 3) 36-40
- 4) 28-37

**ПАЛЬПАЦИЯ РАХИТИЧЕСКИХ «ЧЕТОК» ПРОВОДИТСЯ В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_ РЕБЕР**

- 1) I-IV
- 2) I-III
- 3) V-VIII
- 4) II-IV

**ОСЛАБЛЕНИЕ (ПРИГЛУШЕННОСТЬ) ТОНОВ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) во время ночного сна
- 2) при скоплении жидкости в полости перикарда
- 3) при физической нагрузке и эмоциональном перенапряжении
- 4) при снижении массы тела

**БОЛЕЕ ТОЧНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕНТИЛЬНАЯ ОЦЕНКА МАССЫ РЕБЕНКА ПО**

- 1) росту (длине тела)

- 2) возрасту
- 3) окружности грудной клетки
- 4) окружности головы

**АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ОВАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ В КОНЦЕ ПЕРВОГО \_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) часа
- 2) года
- 3) месяца
- 4) полугодия

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пиоторакс
- 2) ателектаз
- 3) напряжённый пневмоторакс
- 4) абсцесс

**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

- 1) внутривенное введение 2,4% раствора Эуфиллина
- 2) внутримышечное введение  $\beta$  адреномиметиков
- 3) проведение кислородотерапии
- 4) использование ингаляционных бронходилататоров

**ОСНОВНЫМ УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) медицинская карта
- 3) карта выбывшего из стационара
- 4) амбулаторная карта

**ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 6 МЕС.-1 ГОД В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ В 1 МИНУТУ**

- 1) 30-35
- 2) 35-40
- 3) 40-50
- 4) 25-30

**ПРИ ОЦЕНКЕ ОТКЛОНЕНИЙ МАССЫ ТЕЛА РАСЧЕТ ДЕФИЦИТА ИЛИ ИЗБЫТКА МАССЫ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВЕ СТАНДАРТА МАССЫ ПО**

- 1) возрасту
- 2) росту
- 3) площади тела
- 4) окружности груди

**ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ЗАМЕДЛЯЕТ ПАССАЖ ПО ТОНКОЙ КИШКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вазелиновое масло
- 2) лоперамид
- 3) бетаин+пепсин
- 4) панкреатин

**ОСОЗНАННАЯ УЛЫБКА У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 8-9
- 4) 5-6

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ТТГ \_\_\_\_ Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>**

- 1) снижен; снижены
- 2) повышен; снижены
- 3) снижен; повышены
- 4) повышен; повышены

**К СИМПТОМАМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) ринорея
- 2) наличие отделяемого из носа гнойного характера
- 3) осиплость голоса
- 4) наличие рецидивирующих носовых кровотечений

**ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПРИ ВЕДЕНИИ ДЕВОЧЕК С ВУЛЬВОВАГИНИТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) санация влагалища с использованием антисептиков
- 2) выявление и ликвидация факторов, способствующих развитию вульвовагинита
- 3) системная антибактериальная терапия с учётом чувствительности выделенной микрофлоры к антимикробным препаратам
- 4) применение мазевых аппликаций на наружные половые органы с анестезирующими, регенерирующими, противовоспалительными веществами, антибиотиками

**ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ СО СПАЗМОФИЛИЕЙ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) Лидокаина
- 2) Метамизола натрия
- 3) Неостигмина метилсульфата
- 4) Кальция глюконата

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРОВОДИТЬ В ФОРМЕ**

- 1) семинара
- 2) урока здоровья

- 3) беседы
- 4) лекции

### **МОРСКИЕ КУПАНИЯ ДОЗИРУЮТСЯ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) температуры воздуха и воды
- 2) температуры воды только
- 3) рекомендуемой холодной нагрузки с учётом температуры воды
- 4) рекомендуемой холодной нагрузки с учётом температуры воздуха

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ГЕПАТИТА А ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) регидратация
- 2) дезинтоксикация
- 3) назначение глюкокортикоидов
- 4) дегидратация

### **ПРИ ОПУХОЛЕВОМ ПОРАЖЕНИИ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ**

- 1) умеренно увеличенные, чувствительные при пальпации, с локальной гипертермией
- 2) умеренно плотные, чувствительные при пальпации, подвижные
- 3) плотные, безболезненные, не спаянные между собой и окружающими тканями
- 4) плотные, болезненные, спаянные между собой и окружающими тканями

### **ПРИ ЭФФЕКТИВНОМ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА МОЖЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ**

- 1) сужение зрачков
- 2) улучшение цвета кожи и слизистых
- 3) пульс на крупных артериях
- 4) пульс на периферических сосудах

### **НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) мочеиспускания малыми порциями
- 2) болезненное мочеиспускание
- 3) учащённое мочеиспускание
- 4) непроизвольное мочеиспускание

### **ШУМ ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) над всей сердечной областью с максимумом на мечевидном отростке, проводится в левую подмышечную область, грубый систолический
- 2) в разные фазы сердечного цикла, вдоль левого края грудины, не связан с сердечными тонами, без зоны проведения
- 3) на основании сердца, связан со II тоном, проводится на сосуды шеи и межлопаточную область, диастолический
- 4) над всей сердечной областью, проводится в левую подмышечную и межлопаточную область, систоло-диастолический



## **ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ БЕЗ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) антигистаминный препарат первого поколения
- 2) Преднизолон 1-2 мг/кг в сутки коротким курсом
- 3) инфузионная терапия с целью дезинтоксикации
- 4) антигистаминным препаратом второго поколения

## **ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ СТАНОВЛЕНИЯ БИОЦЕНОЗА КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение реанимационных мероприятий в родильном зале
- 2) анте- и интранатальная гипоксия
- 3) отсутствие грудного вскармливания с первых часов жизни
- 4) отсасывание слизи из желудка сразу после рождения

## **ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» СТАНОВИТСЯ НЕСОМНЕННЫМ ПРИ**

- 1) анемическом и геморрагическом синдроме
- 2) угнетении всех ростков кроветворения в костном мозге
- 3) появлении бластных клеток в гемограмме
- 4) тотальном бластозе в костном мозге

## **ДЛЯ СИНДРОМА ЖЕЛТУХИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ускорение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)
- 2) гемолиз
- 3) повышения прямого билирубина
- 4) повышение непрямого билирубина

## **СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЁГКИЕ (ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА) ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) одышечно-цианотическими приступами
- 2) повторными бронхитами, пневмониями
- 3) ослаблением II тона на лёгочной артерии
- 4) стойкой артериальной гипертонией

## **ИГРУШКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ХОРОШО**

- 1) двигающимися
- 2) разбирающимися
- 3) моющимися
- 4) складываемыми

## **НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ В ПЛАНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Напроксен
- 2) Парацетамол
- 3) Индометацин

4) Пироксикам

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 18,5-19,4
- 2) 19,5-22,9
- 3) 15,0-16,9
- 4) 17,0-18,4

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) противостолбнячный анатоксин
- 2) полиомиелитную вакцину
- 3) коревую вакцину
- 4) АКДС вакцину

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БРОНХИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грибковая инфекция
- 2) аллергическая реакция
- 3) бактериальная инфекция
- 4) вирусная инфекция

**МЕРОПРИЯТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) реконструктивную хирургию, восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение, протезирование, ортезирование
- 2) восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование
- 3) реконструктивную хирургию, санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование
- 4) реконструктивную хирургию, восстановительную терапию, протезирование и ортезирование

**ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИСКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) группового консультирования
- 2) санитарно-гигиенического воспитания
- 3) медико-социальной реабилитации
- 4) диспансерных медицинских осмотров

**В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПОСТОЯННО РАБОТАЕТ**

- 1) медицинский регистратор
- 2) врач-педиатр участковый
- 3) медицинская сестра или фельдшер
- 4) врач-педиатр или медицинская сестра

**ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ С**

## **ПРЕПАРАТАМИ**

- 1) магния
- 2) железа
- 3) калия
- 4) кальция

## **КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ РАСЩЕПЛЕНИЯ ЖИРОВ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) моноглицериды
- 2) диглицериды
- 3) триглицериды
- 4) фосфолипиды

## **ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА ПРОТИВОПОКАЗАНА ДЕТЯМ С**

- 1) аллергией на белок куриного яйца
- 2) сахарным диабетом
- 3) алопецией
- 4) рахитом

## **В СОДЕРЖАНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ВХОДИТ**

- 1) способ применения средств гигиенического воспитания
- 2) программы, проекты в масштабах города, района, области
- 3) способ управления познавательной и практической деятельностью популяции
- 4) совокупность медицинских знаний, предназначенных для усвоения и практического применения

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА» НАДО ПРОВОДИТЬ С**

- 1) врожденным стенозом пищевода
- 2) халазией пищевода
- 3) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы
- 4) пилоростенозом

## **ОТВЕТНАЯ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) инфильтрата размером 5 мм и более
- 2) инфильтрата размером 1-2 мм
- 3) гиперемии размером 10 мм и более
- 4) инфильтрата размером 2-4 мм

## **В ЭКСТРЕННОМ ИЗВЕЩЕНИИ СОДЕРЖИТСЯ ДАТА**

- 1) последнего профилактического осмотра
- 2) постановки на «Д» учёт
- 3) заболевания
- 4) выписки из стационара

**СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) 9
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 7

**ЭКЗАНТЕМОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) энтеровирусная инфекция
- 2) грипп
- 3) аденовирусная инфекция
- 4) респираторно-синцитиальная инфекция

**ВЫСОТА ГОЛОВЫ У ДВЕНАДЦАТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСТИ ОТ ДЛИНЫ ТЕЛА**

- 1) 1/3
- 2) 1/9
- 3) 1/5
- 4) 1/7

**«СЕРДЕЧНЫЙ ГОРБЬ» – ЭТО ДЕФОРМАЦИЯ (ВЫПЯЧИВАНИЕ) ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В**

- 1) области проекции сердца на грудную клетку
- 2) левой подмышечной области
- 3) проекции реберных хрящей
- 4) области правой половины грудной клетки

**ВТОРИЧНАЯ ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МАНИФЕСТИРУЕТ**

- 1) во втором полугодии жизни
- 2) в любом возрасте
- 3) в дошкольном возрасте
- 4) в пубертатном возрасте

**К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА «СПОСОБНОСТЬ К ОБЩЕНИЮ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) реализовывать собственное самообслуживание
- 2) устанавливать контакты между людьми
- 3) осознавать себя и адекватно вести с учетом норм
- 4) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ ПРАВИЛЬНО СОБРАННОЙ МОЧИ БАКТЕРИУРИЯ**

- 1) допускается в значительном количестве
- 2) всегда свидетельствует о воспалении в мочевой системе
- 3) абсолютно не допустима даже в незначительном количестве

4) допускается в незначительном количестве

**ОРГАНОМ-МИШЕНЬЮ ДЛЯ ВИРУСА ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ротоглотка
- 2) трахея
- 3) гортань
- 4) бронхиола

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ВПЕРВЫЕ ОЦЕНИВАЮТ ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕВОЧЕК В  
(ГОД)**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 14
- 4) 13

**ЖИРЫ РАСЩЕПЛЯЕТ ФЕРМЕНТ**

- 1) лактаза
- 2) сахараза
- 3) панкреатическая эластаза
- 4) панкреатическая липаза

**ПРИ ДЕФИЦИТЕ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ИМЕЕТ МЕСТО АНЕМИЯ**

- 1) макроцитарная
- 2) нормохромная
- 3) гипохромная
- 4) микроцитарная

**АЛЬВЕОЛОЦИТЫ II ПОРЯДКА ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ СИНТЕЗА**

- 1) слизи
- 2) IgA
- 3) сурфактанта
- 4) простагландинов

**ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ХИРУРГОМ РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ДЕСТРУКТИВНУЮ  
ПНЕВМОНИЮ, СОСТАВЛЯЕТ ДВА РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 3

**ПРИ ГИПЕРОКСАЛУРИИ В ПИТАНИИ ОГРАНИЧИВАЮТ**

- 1) редис
- 2) капусту
- 3) картофель

4) абрикосы

**В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ
- 2) лейкоцитоз, лимфопения, нормальная СОЭ
- 3) лейкоцитоз, лимфоцитоз, ускоренная СОЭ
- 4) лейкоцитоз, лимфопения, ускоренная СОЭ

**ПРЕПАРАТОМ, К ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ КОТОРОГО ОТНОСИТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ОПАСНОСТИ РАЗВИТИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индометацин
- 2) ацетазоламид
- 3) сурфактант
- 4) дексаметазон

**К АГЛЮТЕНОВЫМ КАШАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гречневая
- 2) манная
- 3) овсяная
- 4) ячневая

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обильный насморк
- 2) стеноз гортани I-II степени
- 3) головная боль
- 4) частый кашель

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D У РЕБЕНКА 6-12 МЕСЯЦЕВ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ПРОЖИВАЮЩЕГО НА СЕВЕРЕ РОССИИ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ/СУТ)**

- 1) 1000
- 2) 1500
- 3) 600
- 4) 800

**ЛЕЧЕБНОЙ СМЕСЬЮ ПРИ ЗАПОРАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нутрилон
- 2) фрисовом
- 3) альфаре
- 4) фрисопре

**ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженное/нарастающее вздутие живота

- 2) запавший живот
- 3) копростаз
- 4) тромбоцитоз

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие источника кровопотери
- 2) снижение железосвязывающей способности сыворотки
- 3) наличие гипохромной анемии
- 4) снижение сывороточного железа

**РВОТА «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) образованием солянокислого гематина в желудке
- 2) забросом желчи в желудок
- 3) застоем желудочного содержимого
- 4) наличием соляной кислоты в желудке

**АНТИДЕПРЕССАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тофизопам
- 2) амитриптилин
- 3) дикалия клоразепат
- 4) алимемазин

**В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ДЕФИЦИТА ЖИДКОСТИ ПО РАЧЕВУ УЧИТЫВАЕТСЯ 1/3 МАССЫ ТЕЛА РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ОСОБЕННОСТЯМИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ПЕРВЫХ 3 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физиологический гипертонус мышц верхних и нижних конечностей
- 2) гипотонус мышц верхних конечностей в сочетании с физиологическим гипертонусом мышц нижних конечностей
- 3) физиологический гипертонус мышц верхних конечностей в сочетании с гипотонусом мышц нижних конечностей
- 4) гипотонус мышц верхних и нижних конечностей

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование сосудов почек
- 2) ренальная ангиография
- 3) внутривенная урография
- 4) измерение артериального давления на ногах

**ДЛЯ ПОДОСТРОГО ДИССЕМИНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ,  
РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ РАССЕЙВАНИИ МИКОБАКТЕРИЙ,  
ХАРАКТЕРНА ДИССЕМИНАЦИЯ**

- 1) субтотальная или тотальная полиморфная
- 2) субтотальная крупноочаговая с преимущественной локализацией очаговых теней в верхних и средних отделах легких
- 3) субтотальная или тотальная полиморфная и наличие толстостенных каверн
- 4) равномерная по всем полям мелкоочаговая

**ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР) (РА - РЕЧЕВАЯ АКТИВНОСТЬ) ДЕТЕЙ В 1 ГОД - 1 ГОД 3 МЕСЯЦА ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) использование двухсловных предложений
- 2) построение словосочетаний из двух слов
- 3) знание 10 слов, легкое подражание новым слогам
- 4) использование облегченных слов («би-би», «ав-ав»)

**ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВЫЙ ТИП НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) брадикардия, бледность кожных покровов
- 2) продуктивный кашель, одышка
- 3) влажные мелкопузырчатые хрипы в легких
- 4) отеки и увеличение печени

**СКОРОСТЬ РОСТА С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА**

- 1) увеличивается в 1,5 раза
- 2) уменьшается
- 3) увеличивается в 2,5 раза
- 4) увеличивается в 2 раза

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коринобактерия дифтерии
- 2) парамиксовирус
- 3) герпес-вирус
- 4) вирус Эпштейн-Барра

**НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) рентгеновского ангиографического исследования
- 2) магнитно-резонансной томографии
- 3) рентгеновской компьютерной томографии
- 4) ультразвукового исследования сосудов головы

**ПРИ КОРРЕКЦИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ РАСЧЕТ НУТРИЕНТОВ В АДАПТАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРОВОДИТСЯ В**



## **СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) возрастом и должественствующей массой тела
- 2) приблизительно должественствующей массой
- 3) должественствующей массой
- 4) возрастом и фактической массой тела

## **ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) выявление деформации и расширения QRS
- 2) отсутствие зубца Р перед каждым комплексом QRS
- 3) выявление ЧСС более 200 в минуту у детей раннего возраста и более 180 – у детей школьного возраста
- 4) наличие АВ-диссоциации

## **ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА И РАЗВИТИИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОДИАГНОСТИКИ НЕ РЕДКО ФИКСИРУЕТСЯ**

- 1) положительная анергия
- 2) отсутствие реакции на туберкулин (отрицательная анергия)
- 3) парадоксальная туберкулиновая чувствительность
- 4) ложноположительная гиперергия

## **ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕФРАКТЕРНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ, ПОКАЗАНО**

- 1) применение Допамина
- 2) применение вазодилататоров
- 3) применение β-адреномиметиков
- 4) увеличение дозы сердечных гликозидов

## **РАБОТОСПОСОБНОСТЬ ДЕТСКОГО СЕРДЦА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) количеством анастомозов сосудов сердца
- 2) магистральным типом коронарного кровотока
- 3) относительно большой массой сердца на единицу массы тела
- 4) большим количеством артерий и капилляров на единицу поверхности тела

## **СООТВЕТСТВИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ВОЗРАСТУ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N – ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ)**

- 1) n-8
- 2) n-2
- 3) n-6
- 4) n-4

## **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 15-17 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 9-8

4) 11

**ПРИЧИНОЙ СУДОРОГ ПРИ СПАЗМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперкальциемия
- 2) гипокальциемия
- 3) гипокалиемия
- 4) гипофосфатемия

**К ТРАНЗИТОРНОМУ ВРОЖДЁННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) роговичный
- 2) конъюнктивальный
- 3) глотательный
- 4) сосательный

**НОРМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ДЕТЕЙ ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) гиперфункции парасимпатического отдела ЦНС
- 2) перераспределения лимфы
- 3) снижения температуры
- 4) сосудистого спазма

**СКОЛИОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) уплощённую спину
- 2) увеличение кривизны поясничного отдела позвоночника
- 3) увеличение кривизны грудного отдела позвоночника
- 4) боковое искривление позвоночника

**ПРАВИЛЬНО ПОСТРОЕННЫЙ УРОК ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЧАСТЕЙ**

- 1) вводной, основной, заключительной
- 2) вводной, подготовительной, основной, заключительной
- 3) вводной, подготовительной, основной
- 4) подготовительной, основной, заключительной

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ДЕТЯМ С БРОНХИТАМИ И ДРУГИМИ ОСЛОЖНЁННЫМИ ФОРМАМИ ОРВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие гнойных осложнений (отита, синусита, лимфаденита)
- 2) повышение температуры в первые сутки до 39°C
- 3) ухудшение самочувствия ребёнка
- 4) частый звучный кашель ребёнка

**ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ В СЕРДЦЕ У РЕБЕНКА ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) физических нагрузках
- 2) поражении анатомических структур сердца
- 3) нарушении коронарного кровотока и кровообращения

4) психоэмоциональных нагрузках

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ ИЗ-ЗА**

- 1) удаления сыровидной смазки
- 2) выделения мекония
- 3) докармливания в первые дни жизни
- 4) кормления грудью

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ОРЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый бронхит
- 2) ларинготрахеит
- 3) отит
- 4) назофарингит

**ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) множественность
- 2) индивидуальность
- 3) этапность
- 4) вариационность

**ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) заведующий отделением
- 2) комиссия по трудовым спорам
- 3) главный врач
- 4) врачебная комиссия

**ПРИ СКРИНИНГЕ НА МУКОВИСЦИДОЗ АНАЛИЗ КРОВИ НА ИММУНОРЕАКТИВНЫЙ ТРИПСИН ДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ ПРОВОДЯТ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

- 1) 4-5
- 2) 7-8
- 3) 14-21
- 4) 21-28

**ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) скудный, типа «ректального плевка»
- 2) жидкий, водянистый, без патологических примесей
- 3) жидкий, типа «лягушачьей икры»
- 4) жидкий, типа «малинового желе»

**ТРАНЗИТОРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ МЕТАБОЛИЗМА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) метаболический ацидоз, гипогликемия

- 2) метаболический ацидоз, гипогликемия, катаболическая направленность обмена
- 3) гипергликемия, алкалоз
- 4) катаболическая направленность обмена, метаболический алкалоз, гипергликемия

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИЙ ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТИМ СТАФИЛОКОККОМ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) линкомицин
- 2) ванкомицин
- 3) пенициллин
- 4) эритромицин

### **ИММОБИЛИЗАЦИЯ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) гипсовой лонгетой от голеностопного сустава до средней трети бедра
- 2) гипсовой лонгетой от плюсне-фаланговых суставов до средней трети бедра
- 3) гипсовой повязкой от голеностопного до коленного суставов
- 4) циркулярной гипсовой повязкой от голеностопного до коленного суставов

### **К ПРИНЦИПАМ ЗАКАЛИВАНИЯ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) позитивный настрой ребенка
- 2) систематичность и сочетание общего и местного закаливания
- 3) проведение процедур в определенное время дня
- 4) постепенность и безопасность

### **ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ДЛИНА ТОНКОЙ КИШКИ С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА**

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) увеличивается и уменьшается
- 4) абсолютно не изменяется

### **РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) сократительную способность миокарда
- 2) насыщение миокарда кислородом
- 3) участки воспаления
- 4) размеры и конфигурацию сердца

### **ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) язвенное поражение слизистой
- 2) лейкоцитарную инфильтрацию слизистой
- 3) аплазию продольной мускулатуры
- 4) отсутствие ганглиев подслизистых и межмышечных нервных ганглиев

### **РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА ДЕКСАМЕТАЗОНА У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ ВЕСА)**

- 1) 0,06-0,1
- 2) 1,5-2
- 3) 0,01-0,05
- 4) 0,2-0,5

**АНЕМИЕЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- 1) 110
- 2) 120
- 3) 100
- 4) 130

**В ОСНОВЕ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК ЛЕЖАТ**

- 1) индивидуальная особенность течения болезни, неоказание помощи больному
- 2) индивидуальная особенность течения болезни, недостаточность опыта врача, отсутствие средств диагностики и лечения
- 3) отсутствие средств диагностики и лечения, неоказание помощи больному
- 4) неоказание помощи больному, недостаточность опыта врача

**МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) восстановление компенсации функциональных возможностей организма
- 2) существенное повышение функциональных возможностей организма
- 3) снижение функциональных возможностей организма
- 4) некоторое уменьшение функциональных возможностей организма

**К ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) спленэктомию
- 2) трансплантацию костного мозга
- 3) лучевую терапию
- 4) полихимиотерапию

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ**

- 1) HBcAg
- 2) анти-HCV IgM
- 3) анти-HAV IgM
- 4) HBsAg

**ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) искусственная вентиляция лёгких мешком Амбу
- 2) подача кислорода через головной колпак
- 3) продлённый вдох
- 4) метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением в дыхательных путях

## **ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) энтеросорбент
- 2) бактериофаг
- 3) антибиотик
- 4) вакцину

## **В ВОЗРАСТЕ 7 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) вторая ревакцинация против дифтерии и столбняка
- 2) вакцинация против туберкулёза
- 3) первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
- 4) ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита

## **ВИРАЖОМ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЮТ ВПЕРВЫЕ**

- 1) отрицательную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее положительной в течение года не связанную с вакцинацией или ревакцинацией БЦЖ
- 2) положительную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее отрицательной в течение года не связанную с вакцинацией или ревакцинацией БЦЖ
- 3) гиперергическую пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее положительной в течение года
- 4) положительную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее отрицательной в течение года после вакцинации или ревакцинации БЦЖ

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) малопродуктивный кашель с вязкой мокротой, экспираторную одышку
- 2) сухость, першение, кашель, чувство саднения в гортани, охриплость вплоть до афонии
- 3) приступообразный кашель с «репризами» с последующим отхождением мокроты либо рвотой
- 4) затруднение носового дыхания, боль при глотании, частый сухой кашель

## **ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) выраженность сердечной и дыхательной недостаточности
- 2) обширность и глубину геморрагической сыпи на коже и слизистых оболочках
- 3) степень обезвоживания, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания
- 4) выраженность болевого синдрома и цвет кожных покровов

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) бактериологический
- 2) иммунофлюоресценции
- 3) РНГА
- 4) РПГА

## **В ПОСТНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД НАИБОЛЬШИЙ ПРИРОСТ МАССЫ ОТМЕЧАЕТСЯ СО**

## **СТОРОНЫ \_\_\_\_\_ ТКАНИ**

- 1) костной
- 2) мышечной
- 3) лимфоидной
- 4) кроветворной

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пищевая аллергия в анамнезе
- 2) хроническая болезнь почек 1 стадии
- 3) непереносимость йода
- 4) непереносимость белков коровьего молока

## **ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) транспозиция магистральных артерий
- 2) открытый атриовентрикулярный канал
- 3) общий артериальный ствол
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

## **СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) мекониальном илеусе
- 2) болезни Гиршпрунга
- 3) синдроме Ледда
- 4) пилоростенозе

## **УЧАЩЕГОСЯ С ДИАГНОЗОМ «ГИПЕРТРОФИЯ НЁБНЫХ МИНДАЛИН 3 СТЕПЕНИ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ СЕРДЦА», СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ**

- 1) подготовительной
- 2) основной
- 3) специальной А
- 4) специальной Б

## **НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО ПРОЦЕССЫ РОСТА И РАЗВИТИЯ ПРОТЕКАЮТ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) подростковом
- 2) дошкольном
- 3) грудном
- 4) младшем школьном

## **К РАЗВИТИЮ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ**

- 1) недостаточное питание
- 2) несоблюдение гигиенического режима
- 3) отсутствие иммунитета у матери
- 4) отягощенный преморбидный фон

## **КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биологический возраст
- 2) уровень физической подготовленности
- 3) индекс здоровья
- 4) функциональные изменения на ЭКГ

## **К «МАЛОМУ» ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ**

- 1) кардит
- 2) хорею
- 3) артралгию
- 4) подкожные ревматические узелки

## **В ПОЛЬЗУ ДИАГНОЗА «АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) снижения церрулоплазмина
- 2) повышения АСТ/АЛТ
- 3) аутоантител
- 4) изменения ЩФ, ГГТ

## **КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К ВОЗРАСТУ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6-9
- 2) 12-15
- 3) 2-4
- 4) 20-24

## **АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) систолического шума в III – IV межреберье слева от грудины
- 2) систолического шума во втором межреберье слева от грудины
- 3) систоло-диастолического шума во втором межреберье слева от грудины
- 4) систолического шума вдоль левого края грудины

## **ПРЕДВЕСТНИКОМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) групповые инфекционные заболевания (более 3-х детей одновременно)
- 2) случаи инфекционного заболевания с тяжелым течением (сепсис, менингит и т.д.)
- 3) перебои с подачей горячей или холодной воды
- 4) выявленные у новорожденных врожденные инфекции любой локализации

## **ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематокрит
- 2) глюкоза крови
- 3) белок крови



4) электролиты крови

**ВНУТРИУТРОБНО ОТ МАТЕРИ ПЛОДУ ПЕРЕДАЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

- 1) M
- 2) E
- 3) A
- 4) G

**ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ГИПЕРАЗОТЕМИИ БОЛЕЕ (МЕС.)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 2

**ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЦИАНОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ И ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) болезни гиалиновых мембран
- 2) врожденном пороке сердца
- 3) аспирационном синдроме
- 4) диафрагмальной грыже

**ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КОРИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- 1) везикулезная
- 2) пятнисто-папулезная
- 3) мелкоточечная
- 4) уртикарная

**МЕТАФИЗАРНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ПОРАЖАЕТ ВОЗРАСТ ДО**

- 1) 7 лет
- 2) 10 лет
- 3) 1 месяца
- 4) 3 лет

**СУЛЬФАТ МАГНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ СУДороГАХ**

- 1) гипогликемических
- 2) гипомагниемических
- 3) гипоксических
- 4) гипокальциемических

**ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ**

- 1) в 12 месяцев
- 2) на 10 сутки жизни
- 3) в первые 24 часа жизни

4) в 12 лет

**ЦЕНТР ДЫХАНИЯ РАСПОЛОЖЕН В**

- 1) мозжечке
- 2) мосту
- 3) продолговатом мозге
- 4) среднем мозге

**ХОРОШО ПОЛЗАТЬ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 7
- 2) 4
- 3) 9
- 4) 11

**В ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 5 ЛЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) пневмококк
- 2) пиогенный стрептококк
- 3) стафилококк
- 4) клебсиелла

**ФАКТОРОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТНЕСТИ НОВОРОЖДЕННОГО К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ РИСКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие врожденных пороков и наследственных заболеваний в семье
- 2) выраженный токсикоз беременной
- 3) кровнородственный брак
- 4) отягощенный аллергический анамнез у родственников

**ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ СТАФИЛОКОККОМ, ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ванкомицин
- 2) гентамицин
- 3) цефазолин
- 4) джозамицин

**ПРИ ФЕЛИНОЗЕ (БОЛЕЗНИ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН) ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ГРУППЫ ЛИМФОУЗЛОВ**

- 1) затылочные, заушные
- 2) подмышечные, локтевые
- 3) шейные, надключичные
- 4) подчелюстные, шейные

**БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ПЛЕНЧАТЫМИ И ПЛЕНЧАТО-НЕКРОТИЧЕСКИМИ АНГИНАМИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) трехкратно

- 2) однократно
- 3) двукратно
- 4) четырехкратно

**ПРИ РАЗВИТИИ ЭНЦЕФАЛИТА В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) кора мозга
- 2) мозжечок
- 3) ствол мозга
- 4) ретикулярная формация

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус
- 2) риккетсия
- 3) бактерия
- 4) простейшее

**ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДИТЬ**

- 1) улучшение реологических свойств крови
- 2) дегидратацию
- 3) стимуляцию сократительной способности миокарда
- 4) восполнение дефицита объема циркулирующей крови

**К ИНТРАНАЗАЛЬНЫМ АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) оксиметазолин
- 2) фенилэфрин
- 3) флутиказона фуруат
- 4) азеластин

**ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ**

- 1) врачом-педиатром и медицинской сестрой
- 2) врачом-терапевтом
- 3) детским врачом-невропатологом и медицинской сестрой
- 4) врачом-педиатром и детским врачом-невропатологом

**ОБЪЕКТОМ ВАЛЕОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) человек с избыточным весом
- 2) больной человек
- 3) практически здоровый человек
- 4) человек с девиантным поведением

**РАСЧЕТ БЕЛКОВ И УГЛЕВОДОВ В ПЕРИОД ВЫЯСНЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ РЕБЕНКУ С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ II СТЕПЕНИ**

### **ПРОВОДЯТ НА**

- 1) дефицит массы тела
- 2) фактическую массу тела плюс 10-15%
- 3) должную массу тела
- 4) фактическую массу тела

### **ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 2-6 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) по правому краю грудины
- 2) по правой парастернальной линии
- 3) кнутри от парастернальной линии
- 4) по правой срединно-ключичной линии

### **ВЕРоятНОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКОЙ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА В КРОВИ (НГ/МЛ)**

- 1) 1
- 2) до 0,5
- 3) 0,5
- 4) более 2

### **ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) протромбина
- 2) холестерина
- 3) аспартатаминотрансферазы
- 4) щелочной фосфатазы

### **ВРАЧ ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОЛЖЕН ОЗНАКОМИТЬ РОДИТЕЛЕЙ С РЕЗУЛЬТАТАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА И ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАРУШЕНИЙ НАПРАВИТЬ НА ПРИЕМ К**

- 1) специалисту страховой компании
- 2) врачу-педиатру участковому
- 3) врачу-специалисту
- 4) главному врачу детской поликлиники

### **ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРКЕ (ГЛИКОГЕНОВОЙ БОЛЕЗНИ IА ТИПА) УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК РАВЕН (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3,5-5,5
- 2) 0,6-3,0
- 3) 6,1-7,8
- 4) 3,5-6,1

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ» НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ДАННЫЕ ОБ УРОВНЕ**

- 1) белка в моче

- 2) глюкозы в крови
- 3) белка в крови
- 4) ферментов поджелудочной железы в крови

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ХЛАМИДИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) хориоретинит, внутричерепные кальцификаты, пневмофиброз
- 2) гнойный конъюнктивит, пневмония с постепенным началом и упорным кашлем
- 3) катаракта, глухота, врожденные пороки сердца
- 4) гипоплазия легких, мультикистоз, атрезия двенадцатиперстной кишки

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯИЧЕК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение обменных процессов
- 2) диспропорция развития тканевых структур детского организма
- 3) специфическая инфекция
- 4) влияние механических факторов

**ДЛЯ СЕПТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) некротическая ангина
- 2) лакунарный тонзиллит
- 3) субфебрильная температура тела
- 4) нормальный размер печени и селезенки

**ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СЕМЬЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) госпитализация детей этой семьи
- 2) однократный посев из носоглотки на менингококк у членов семьи
- 3) однократный посев крови на менингококк у всех членов семьи
- 4) осмотр врача-невролога членов семьи

**К ЧИСЛУ ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВО ВРЕМЯ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) йодсодержащие препараты и амиодарон
- 2) антибиотики пенициллиновой группы
- 3) бронходилататоры
- 4) антацидные средства

**КОЛИЧЕСТВО КОРМЛЕНИЙ РЕБЁНКА 10-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (РАЗ)**

- 1) 5
- 2) 8
- 3) 4
- 4) 3

**В ОСНОВЕ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ЛЕЖИТ**

- 1) острое вирусное заболевание респираторного отдела дыхательной системы
- 2) хроническая обструктивная болезнь лёгких
- 3) инфекционно-воспалительное заболевание лёгких
- 4) аллергическое воспаление лёгочного интерстиция

### **ЛЕГКАЯ СМЕЩАЕМОСТЬ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЕТСЯ СЛАБОСТЬЮ**

- 1) связочного аппарата
- 2) основных костных структур
- 3) опорной жировой ткани
- 4) мышечных структур

### **СИМПТОМАМИ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) фебрильная температура, слабость, приступообразный кашель, дистанционные хрипы
- 2) катаральный синдром верхних дыхательных путей, субфебрильная температура, влажный кашель
- 3) субфебрильная температура, дисфония, боль в грудной клетке, сухой кашель
- 4) синдром бронхиальной обструкции, нормальная температура, одышка, кожная пятнистая сыпь

### **ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ ДОКУМЕНТЫ**

- 1) этапный эпикриз
- 2) историю болезни
- 3) справку с места жительства
- 4) санаторно-курортную карту

### **ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) отечный
- 2) гипертензионный
- 3) гемолитический
- 4) судорожный

### **К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ВРОЖДЕННОЙ ТРАХЕОБРОНХОМАЛЯЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) истончение хрящей, дефицит эластических и мышечных волокон в мембранозной части трахеи
- 2) повышенную подвижность стенок трахеи и бронхов, связанную с дефектами их хрящевого и соединительнотканного каркаса
- 3) одиночные или множественные выпячивания стенки трахеи и/или бронхов любой этиологии
- 4) недоразвитие хрящевого каркаса периферических отделов бронхиального дерева с развитием бронхиолоэктазов и эмфиземы

### **ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) пролапсе митрального клапана
- 2) открытом артериальном протоке
- 3) гипертрофической кардиомиопатии
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

### **В КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРВИТАМИНОЗА Д У ДЕТЕЙ ВХОДИТ/ВХОДЯТ**

- 1) ежедневные закаливающие процедуры
- 2) отказ от употребления растительного масла, обогащённого витамином Д
- 3) отказ от назначения витамина Д в дозе более 1000 МЕ
- 4) длительные прогулки на свежем воздухе

### **ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ОСМОТР ВРАЧА-ПЕДИАТРА И**

- 1) клинический анализ крови
- 2) термометрию
- 3) исследование на яйца гельминтов
- 4) общий анализ мочи

### **ДЛЯ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) слюнных желез
- 2) легких
- 3) почек
- 4) селезенки

### **ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА РОСТА У ДЕТЕЙ 1-3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

### **У БОЛЬНОГО С УМЕРЕННОЙ ЖАЖДой И СУХОСТЬЮ СЛИЗИСТЫХ, НЕБОЛЬШОЙ ЛАБИЛЬНОСТЬЮ ПУЛЬСА, ЖИДКИМ СТУЛОМ 3-10 РАЗ В СУТКИ, СТЕПЕНЬ ДЕГИДРАТАЦИИ**

- 1) III, потеря жидкости 7-10% от массы тела
- 2) 0, нет потерь жидкости
- 3) II, потеря жидкости 4-6% от массы тела
- 4) I, потеря жидкости 1-3% от массы тела

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) спазмолитики и миорелаксанты
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) системные глюкокортикостероиды

4) антигистаминные препараты

**ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острым бронхитом, фарингитом, тонзиллитом, бронхоолитом, ДН 0-I
- 2) синуситами, простым бронхитом, лакунарной ангиной
- 3) назофарингитом, повышением температуры тела до субфебрильных цифр
- 4) бронхоолитом, обструктивным бронхитом, бронхопневмонией, ДН II-III

**ВОЗМОЖНОСТЬ БЫСТРОГО РАЗВИТИЯ ОТЕКА ГОЛОСОВЫХ СВЯЗОК У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) обилием лимфоидной ткани с хорошим кровоснабжением
- 2) состоянием голосовых связок
- 3) узостью голосовой щели
- 4) особенностями мышечного аппарата гортани

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ЛЕЙКОЗА**

- 1) мегакариоцитарный
- 2) промиелоцитарный
- 3) миеломонобластный
- 4) лимфобластный

**ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) акроцианоз, тахикардия
- 2) влажные мелкопузырчатые хрипы в лёгких, влажный кашель
- 3) запах ацетона изо рта, центральный цианоз
- 4) влажный кашель, брадикардия

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ ПЕРВОГО ГОДА ИХ ЖИЗНИ ВРАЧ-ПЕДИАТР ПРОВОДИТ 1 РАЗ В**

- 1) 3 месяца
- 2) неделю
- 3) месяц
- 4) 2 месяца

**К МАЛЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) анулярная эритема
- 2) кардит
- 3) артралгия
- 4) полиартрит

**ИЗ РАЦИОНА КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ ИСКЛЮЧАЮТСЯ**

- 1) консервированные продукты



- 2) коровье молоко
- 3) бобовые
- 4) зеленые и листовые овощи

**К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ ЛЕЧЕБНЫХ ГРЯЗЕЙ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ИХ ТЕРМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА (ТЕПЛОЁМКость И ТЕПЛОПРОВОДНОСТЬ), ОТНОСЯТ**

- 1) минеральные соли
- 2) органические вещества
- 3) кристаллический скелет
- 4) воду

**ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение иммуноглобулина человека нормального
- 2) проведение симптоматической терапии
- 3) лечение антибиотиками группы тетрациклинов
- 4) лечение антибиотиками группы пенициллинов

**ПОД ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОНИМАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЕ У ЧЕЛОВЕКА**

- 1) выявленное впервые
- 2) перенесшего его в детстве
- 3) ранее инфицированного МБТ
- 4) ранее неинфицированного МБТ

**ДЛЯ БРОНХОЛЁГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) очагов эмфиземы и ателектаза
- 2) гипотрофии правого сердца
- 3) артериальной гипотензии
- 4) респираторного ацидоза

**ЭЗОФАГОСКОПИЮ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВОДИТЬ ПРИ ВЫЯВЛЕННОЙ**

- 1) атрезии пищевода
- 2) ахалазии пищевода
- 3) халазии кардии
- 4) ахалазии кардии

**К МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ЗООНОЗАХ, ОТНОСЯТ**

- 1) профилактическую вакцинацию животных
- 2) проведение очаговой дезинфекции
- 3) ветеринарно-санитарную экспертизу мяса
- 4) вынужденный забой заболевших животных

**ФИЛЬТРАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К УРОВНЮ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ (ГОД)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 7
- 4) 5

**НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРАВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ПЕРЕДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- 1) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 2) верхней полой веной, левым и правым предсердием
- 3) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком
- 4) левым предсердием и левым желудочком

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) экскреторную урографию 1 раз в 6 месяцев
- 2) анализ мочи по Нечипоренко 1 раз в 3 месяца
- 3) общий анализ крови 1 раз в месяц
- 4) ультразвуковое исследование почек 1 раз в 6 месяцев

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень госпитализации населения
- 2) обеспеченность населения койками
- 3) смертность
- 4) уровень качества лечения

**ОБНАРУЖЕНИЕ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ ЦИЛИНДРОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого цистита
- 2) острого пиелонефрита
- 3) хронического вульвовагинита
- 4) острого гломерулонефрита

**КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ?**

- 1) жизненная емкость легких, число молочных зубов, мышечная сила правой и левой руки
- 2) годовые прибавки длины тела, окружность головы и грудной клетки
- 3) длина тела, число постоянных зубов, изменение пропорций телосложения
- 4) степень развития вторичных половых признаков, мышечная сила правой руки

**ОБЪЁМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 С, ФОРСИРОВАННАЯ ЖИЗНЕННАЯ ЁМКОСТЬ И МАКСИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ВЫДОХА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЮТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) степень бронхиальной обструкции
- 2) тип дыхательной недостаточности

- 3) степень алергизации организма
- 4) степень диффузионных расстройств

**НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ БОЛЬНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) аноректальной манометрии
- 2) рентгеноконтрастного исследования ЖКТ
- 3) компьютерной томографии
- 4) ультразвукового исследования брюшной полости

**ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ГАРМОНИЧНОЕ, ЕСЛИ РАЗНИЦА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ РОСТА И МАССЫ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ В ДОЗЕ 60 МГ/М<sup>2</sup>/СУТ ПРИ ДЕБЮТЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛЯ)**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 10

**УЧАСТКОМ ЛЁГОЧНОЙ ДОЛИ, ВЕНТИЛИРУЕМЫМ ОДНИМ БРОНХОМ ТРЕТЬЕГО ПОРЯДКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиола
- 2) ацинус
- 3) доля
- 4) сегмент

**ГОВОРЯ ОБ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ КОКЛЮША, СПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ, ЧТО**

- 1) длительность периода контагиозности не зависит от получаемой пациентом антибиотикотерапии
- 2) для *Bordetella pertussis* не характерно бессимптомное хроническое носительство
- 3) наиболее высокой является контагиозность пациента в стадии спазматического кашля
- 4) в катаральной стадии инфекции контагиозность пациента наиболее высока

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА МОЖЕТ БЫТЬ РАЗРАБОТАНА НА ПЕРИОД**

- 1) 5 лет
- 2) 10 лет

- 3) 1 или 2 года
- 4) не более 6 месяцев с последующим пересмотром

### **ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абортивная
- 2) спинальная
- 3) инаппарантная
- 4) менингеальная

### **К ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ НЕХВАТКИ ГРУДНОГО МОЛОКА ОТНОСЯТ**

- 1) очень частые кормления грудью, частый жидкий стул
- 2) плохую прибавку в весе у ребенка, стул плотный, сухой или зеленый, редкие мочеиспускания
- 3) отказ ребенка от груди
- 4) очень продолжительные кормления грудью

### **С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ БЕЛКОВОЙ ЧАСТИ РАЦИОНА И ВИТАМИННО-МИНЕРАЛЬНОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ МАТЕРИ РЕБЕНКА С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СМЕСИ НА ОСНОВЕ**

- 1) полного гидролиза белка
- 2) на основе козьего молока
- 3) частичного гидролиза белка
- 4) аминокислот

### **СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ ГИМНАСТИКОЙ И МАССАЖ ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С**

- 1) полутора месяцев
- 2) трех месяцев
- 3) шести месяцев
- 4) рождения

### **В ОТВЕТ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ ВЫРАБОТКА**

- 1) anti-HBs
- 2) anti-HAV
- 3) anti-HBcore
- 4) anti-HCV

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие инфекционных заболеваний
- 2) нервный стресс
- 3) перегрев ребенка
- 4) прекращение грудного вскармливания

### **ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

### **ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ ПО**

- 1) регулярности наблюдения за детьми
- 2) обращаемости за медицинской помощью
- 3) воспроизводству населения
- 4) причинам смерти

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ HBS-АНТИГЕНЕМИИ ОТ РАБОТЫ ОТСТРАНЯЕТСЯ**

- 1) врач-хирург
- 2) медицинская сестра станции переливания крови
- 3) врач-педиатр участковый
- 4) врач-стоматолог

### **БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) экспираторной одышкой
- 2) афонией
- 3) инспираторной одышкой
- 4) дизурией

### **ПРИ ТОТАЛЬНЫХ СИНЕХИЯХ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ У ДЕВОЧЕК ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) сидячие ванночки с отварами целебных трав
- 2) наблюдение
- 3) инструментальное их разведение
- 4) местное назначение эстрогенсодержащих мазей

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лекарственные препараты
- 2) острые респираторные вирусные инфекции
- 3) бактериальные инфекции
- 4) гомеопатические препараты

### **ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ СТАЦИОНАРА ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) история развития новорожденного
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) экстренное извещение об инфекционных заболеваниях
- 4) карта выбывшего из стационара

### **ТЕСТИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) для оценки эффективности физического воспитания
- 2) ежегодно и независимо от их состояния здоровья
- 3) у участвующих в соревнованиях
- 4) при проведении медицинских осмотров

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЦЕЛИАКИЯ» ПРОВОДИТСЯ БИОПСИЯ**

**СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ \_\_\_\_\_ КИШКИ**

- 1) прямой
- 2) повздошной
- 3) тощей
- 4) ободочной

**ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМОМ БРОНХИОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ ДИФФУЗНЫЕ \_\_\_\_\_ ХРИПЫ**

- 1) разнокалиберные влажные
- 2) сухие свистящие
- 3) мелкопузырчатые влажные
- 4) крупнопузырчатые влажные

**ТОКСИЧЕСКИЙ ФИБРОЗИРУЮЩИЙ АЛЬВЕОЛИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) бактериями
- 2) вирусами
- 3) химическими соединениями
- 4) аллергенами

**К ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ**

- 1) везикулопустулез
- 2) токсическая эритема
- 3) буллезный эпидермолиз
- 4) неонатальный пустулярный меланоз

**МАНИФЕСТАЦИЯ ЦЕЛИАКИИ ОБЫЧНО ПРОИСХОДИТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ В РАЦИОН ПИТАНИЯ РЕБЕНКА**

- 1) молока и молочных продуктов
- 2) глютенсодержащих продуктов
- 3) фруктовых и овощных пюре и соков
- 4) высокобелковых продуктов, содержащих фенилаланин

**КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ РЕБЕНКА С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ**

- 1) бледные
- 2) гиперемированы
- 3) субиктеричные
- 4) цианотичные

**ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В КОПРОГРАММЕ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) дисбактериоз
- 2) этиологию острой кишечной инфекции
- 3) воспалительный процесс в толстом кишечнике
- 4) тяжесть поражения кишечника

**ДЛЯ КАКОГО ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА НОГАХ И МАКСИМАЛЬНАЯ ЗВУЧНОСТЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА СПИНЕ?**

- 1) открытого атриовентрикулярного канала
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) коарктации аорты
- 4) транспозиции магистральных сосудов

**ЛЕГОЧНЫЙ КОМПОНЕНТ, ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И СВЯЗУЮЩАЯ ИХ ЗОНА ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЛИМФАНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов
- 2) диссеминированного туберкулёза
- 3) первичного туберкулёзного комплекса
- 4) очагового туберкулёза

**В ЖЕЛУДКЕ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ РАСЩЕПЛЯЮТСЯ**

- 1) белки до полипептидов
- 2) белки до три- и дипептидов
- 3) жиры до ди- и моноглицеридов
- 4) углеводы до дисахаридов

**К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) карантин для контактных лиц
- 2) госпитализация всех контактных лиц в инфекционный стационар
- 3) назначение профилактических курсов антибактериальной терапии всем контактным
- 4) изоляция контактных на 3 месяца

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ МОГУТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНЫ ДО ИЛИ ПОСЛЕ БЦЖ, БЦЖ-М С ИНТЕРВАЛОМ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 3 мес
- 2) 2 нед
- 3) 1 мес
- 4) 2 мес

**БИОХИМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) прямого билирубина + свободного гемоглобина
- 2) непрямого билирубина + свободного гемоглобина
- 3) прямого билирубина
- 4) непрямого билирубина

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СЕТЧАТОГО ЛЁГОЧНОГО РИСУНКА С РАЗЛИЧНОЙ ПО ВЕЛИЧИНЕ ЯЧЕИСТОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О ТЕЧЕНИИ \_\_\_\_\_ ПНЕВМОНИИ**

- 1) очаговой

- 2) сегментарной
- 3) крупозной
- 4) интерстициальной

**В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ РЕГЕНЕРАТОРНУЮ СПОСОБНОСТЬ ЭРИТРОИДНОГО РОСТКА КРОВЕТВОРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) тромбоцитов
- 2) эритроцитов
- 3) ретикулоцитов
- 4) лейкоцитов

**ПЕРВИЧНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) БЦЖ-вакциной
- 2) АДС-анатоксином
- 3) АКДС вакциной
- 4) АДС-М-анатоксином

**ПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСПЛАНТАЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая колонизация синегнойной палочки
- 2) прогрессирующая дыхательная недостаточность
- 3) синдром приобретенного иммунодефицита
- 4) выраженная деформация грудной клетки и позвоночника

**РАСТЯЖЕНИЮ СПАЕК ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ У ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЮТ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) статические
- 2) динамические дренажные с подъемом руки на больной стороне
- 3) динамические с подъемом руки на здоровой стороне
- 4) динамические с подъемом руки на больной стороне

**ЦИАНОЗ КОЖИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) геморрагических заболеваний
- 2) заболевании почек
- 3) сердечной недостаточности
- 4) заболевании печени

**ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) заболевания печени
- 2) дефицит витамина А
- 3) отравления нитритами
- 4) заболеваний почек

**ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) пить из чашки с помощью взрослого



- 2) самостоятельно есть ложкой
- 3) самостоятельно брать чашку и пить
- 4) снимать пищу губами с ложки

### **ПОКАЗАТЕЛЬ РАННЕГО ПАТРОНАЖА НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) социальной службы
- 2) женской консультации
- 3) родильного дома
- 4) детской поликлиники

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недоношенность
- 2) фенилкетонурия
- 3) оперативное родоразрешение
- 4) гемолитическая болезнь новорожденного

### **ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ СПРАВКИ, ВЫДАВАЕМОЙ РЕБЁНКУ В ДЕТСКИЙ КОЛЛЕКТИВ, ОТМЕЧАЕТ ФАМИЛИЮ, ИМЯ, ГОД РОЖДЕНИЯ; СРОКИ И ПРИЧИНУ ОТСУТСТВИЯ В ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ; ОТСУТСТВИЕ ПЕДИКУЛЁЗА И ЧЕСОТКИ, А ТАКЖЕ**

- 1) отсутствие контактов с инфекционными больными за последние 21 день
- 2) номер педиатрического участка
- 3) наличие хронических неинфекционных заболеваний
- 4) отсутствие неинфекционных заболеваний за последние 21 день

### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гепатоспеномегалия
- 2) кратковременная лихорадка
- 3) рвота и диарейный синдром
- 4) сыпь и головная боль

### **ПОКАЗАТЕЛИ ЭКСТЕНСИВНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) отношение сравниваемой величины к исходному уровню
- 2) распределение целого на составные части по их удельному весу
- 3) отношение двух разнородных совокупностей
- 4) распространенность явления в среде

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заброс контраста из желудка в пищевод
- 2) появление 2 газовых уровней в эпигастрии при обеднении газом остальных отделов брюшной полости
- 3) задержка эвакуации контраста из желудка

4) появление множественных газовых уровней в брюшной полости

**ИНВАЛИДНОСТЬ С ДЕТСТВА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕ СТОЙКИХ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ВОЗРАСТЕ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО**

- 1) 16 лет включительно
- 2) 10 лет
- 3) 18 лет
- 4) 14 лет включительно

**МАЛЫЙ РОДНИЧОК ЗАКРЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ К \_\_\_\_ МЕС**

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 7-8
- 4) 5-6

**ВАКЦИНУ БЦЖ, БЦЖ-М ВВОДЯТ**

- 1) в среднюю треть внутренней поверхности правого плеча
- 2) на границе верхней и средней трети правого плеча
- 3) на границе средней и нижней трети наружной поверхности левого плеча
- 4) на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча

**ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) II
- 2) III
- 3) IV
- 4) I

**ПНЕВМОНИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ**

- 1) очагово-сливной
- 2) интерстициальной
- 3) долевой
- 4) полисегментарной

**У РЕБЁНКА 12 ЛЕТ ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 90
- 2) 60
- 3) 100
- 4) 80

**К СИМПТОМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) боли в суставах, мышцах
- 2) катаральные явления в ротоглотке, конъюнктивит
- 3) менингеальные знаки

4) узловатая эритема и импетиго

**ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) жидкого обильного стула без патологических примесей
- 2) обильного жидкого стула с большим количеством зелени и слизи
- 3) скудного, без калового запаха стула с примесью мутной слизи и крови
- 4) водянистого мутно-белого стула с плавающими хлопьями

**ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пищеводная рвота
- 2) дисфагия
- 3) регургитация
- 4) рецидивирующая пневмония

**ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 20

**НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫМИ ПРОЦЕДУРАМИ ЗАКАЛИВАНИЯ В ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) контрастный душ, купание в проруби
- 2) «морские прогулки», «солевая дорожка»
- 3) плавание в бассейне, сауна
- 4) обтирание и обливание

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Эритромицин
- 2) Цефепим
- 3) Тетрациклин
- 4) Пенициллин

**К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) нижний сегмент
- 2) верхний сегмент
- 3) высота головы
- 4) окружность груди

**УЧАЩЁННЫЕ, БОЛЕЗНЕННЫЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) цистита
- 2) гломерулонефрита
- 3) тубулопатий

4) рефлюкс-нефропатии

**ЗАХВАТЫВАТЬ, А ПОТОМ УДЕРЖИВАТЬ В РУКЕ ИГРУШКУ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 7-8
- 2) 11-12
- 3) 1-2
- 4) 4-5

**ДЕТЕЙ, НЕ ПРИВИТЫХ БЦЖ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ПОСЛЕ СНЯТИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ**

- 1) прививают вакциной БЦЖ
- 2) прививают вакциной БЦЖ-М
- 3) не прививают против туберкулеза
- 4) прививают вакциной БЦЖ только детей из групп риска

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) менингоэнцефалит
- 2) колит
- 3) нефрит
- 4) миокардит

**ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В СТАДИИ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) IV
- 2) II
- 3) III
- 4) I

**МОНГОЛОИДНЫМИ ПЯТНАМИ У ДЕТЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) пятна со скоплением пигментообразующих клеток кожи
- 2) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- 3) сосудистые пятна, выступающие над кожей
- 4) обширные участки кожи с мраморным рисунком

**ДЛЯ ДИАГНОЗА «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ» У РЕБЕНКА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) высокий удельный вес мочи
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) гипокалиемия
- 4) гипергликемия

**В ОБЯЗАННОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВХОДИТ**

- 1) контроль обоснованности выдачи листов нетрудоспособности

- 2) диспансеризация детей с хроническими заболеваниями
- 3) осмотр детей перед вакцинацией
- 4) профилактический осмотр школьников

**С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЧИНАЮЩУЮСЯ ФЛЕГМОНУ НОВОРОЖДЕННОГО?**

- 1) «монголоидное пятно»
- 2) рожистое воспаление
- 3) адипонекроз
- 4) кальциноз

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) диуретики
- 2) противовоспалительные препараты
- 3) сердечные гликозиды
- 4) антибиотики

**ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ С ИНТРАНАТАЛЬНОЙ ТРАВМОЙ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дегидратация
- 2) иммобилизация головы и шеи
- 3) репозиция смещенных шейных позвонков
- 4) физиотерапия

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗАГЛОЧЕННОЙ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) исследование коагулограммы
- 2) тест Апта
- 3) пенный тест
- 4) уреазный тест

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ДЕТЕЙ**

- 1) постоянный, диастолический, не зависит от положения тела и физической нагрузки
- 2) тихий, непродолжительный, имеет мягкий тембр, не проводится экстракардиально
- 3) связан с тонами, не зависит от положения тела и физической нагрузки
- 4) громкий, изменяется после физической нагрузки, грубый, диастолический

**К МЕТОДАМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) физический, химический
- 2) биологический, термический
- 3) химический, биологический
- 4) радиационный, биологический

**ПУЛЬС У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ УДАРОВ В МИНУТУ**

- 1) 160-180
- 2) 140-160
- 3) 80-100
- 4) 100-120

**ГЛАВНЫМ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженность костно-травматических повреждений
- 2) степень угнетения сознания
- 3) повторная рвота
- 4) выраженность менингеального синдрома

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМА КЛЮЧИЦЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) физиотерапевтические процедуры
- 2) антибактериальную терапию
- 3) гипсовую повязку
- 4) повязку Дезо

**НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ**

- 1) врачебная комиссия
- 2) консилиум специалистов
- 3) лечащий врач
- 4) главный врач

**НОРМАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воронкообразная
- 2) килевидная
- 3) плоская
- 4) коническая

**ДЛЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) навязчивого кашля
- 2) смешанной одышки
- 3) инспираторной одышки
- 4) экспираторной одышки

**ФАКТОРОМ РИСКА ПОТЕРИ СЛУХА ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка по Апгар 6/6 баллов
- 2) гипербилирубинемия до 220 мкмоль/л
- 3) масса тела при рождении < 2500 г
- 4) наличие ближайших родственников с нарушением слуха с детства

**ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ ФАКТОРЫ**

- 1) вызывающие физическое и/или эмоциональное напряжение

- 2) повышающие опасность травматизма
- 3) повышающие вероятность развития заболеваний
- 4) вредные и опасные производственные

### **ИНТЕРВАЛ PQ(R) НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ**

- 1) от синусового узла до атриовентрикулярного узла
- 2) от синусового узла до волокон Пуркинье
- 3) по предсердиям
- 4) от синусового узла до желудочков

### **НЕОБХОДИМОЙ РЕКОМЕНДАЦИЕЙ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ РЕБЕНКА К ПОСТУПЛЕНИЮ В ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (ДОУ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначить диету с повышенной калорийностью
- 2) приблизить домашний режим к режиму в ДОУ
- 3) проводить исследование кала на дисбактериоз
- 4) проводить профилактические курсы антибиотиков

### **РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гипертрофии левого предсердия
- 2) транспозиции магистральных сосудов
- 3) эмфиземе лёгких
- 4) пароксизмальной тахикардии

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефицит глюкагона
- 2) дефицит инсулина
- 3) избыток глюкагона
- 4) избыток инсулина

### **САМЫЙ ОПАСНЫЙ С ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ОЧАГ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ФОРМИРУЕТ БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С**

- 1) прекратившимся в результате лечения выделением МБТ
- 2) выделением МБТ с наличием в его окружении только взрослых
- 3) выделением МБТ с наличием в его окружении детей
- 4) факультативным выделением МБТ

### **ФОРМУЛА ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ ДЕВОЧКИ MA2AX1P1 ОЗНАЧАЕТ, ЧТО**

- 1) железы не выдаются, сосок поднимается над околососковым кружком, имеются густые волосы на центральном участке подмышечных впадин и лобке
- 2) околососковый кружок имеет большие размеры, железа несколько выдается, имеются единичные волосы в подмышечных впадинах и на лобке
- 3) тело железы принимает округлую форму, соски приподнимаются над

околососковым кружком; имеются длинные, густые, вьющиеся волосы по всей подмышечной впадине; имеются редкие, длинные волосы на центральном участке лобка

4) околососковый кружок имеет большие размеры, железа несколько выдается, отсутствуют волосы в подмышечных впадинах, присутствуют единичные волосы на лобке

### **СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственность
- 2) внешняя среда
- 3) здравоохранение
- 4) образ жизни

### **В ПОНЯТИЕ «ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ» ВХОДЯТ**

- 1) профилактика и лечение педикулеза
- 2) диета, лечебные столы, режим, витаминизация
- 3) рекомендации по занятиям профессиональным спортом, режим, витаминизация
- 4) рекомендации по вакцинации против гриппа и профилактика

### **МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АПНОЭ ПРИ РЕЗКОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО С ДЕПРЕССИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (ЦНС) ВЫСТУПАЕТ**

- 1) кислородотерапия и искусственная вентиляция лёгких
- 2) трахеотомия
- 3) интубация трахеи
- 4) введение Актовегина внутривенно

### **НА ПРИЕМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ОБРАТИЛСЯ МАЛЬЧИК 7 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ТАХИКАРДИЮ. ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 180 В МИНУТУ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) ЭКГ
- 2) ЭХО КГ
- 3) СМАД
- 4) рентгенографию органов грудной клетки

### **РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ПОЛОЖЕНИИ РЕБЕНКА НА СПИНЕ С СОГНУТОЙ НОГОЙ ПОД УГЛОМ 90 ГРАДУСОВ В КОЛЕННОМ И ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВАХ, КОГДА НЕ УДАЕТСЯ ДОБИТЬСЯ ПОЛНОГО РАЗГИБАНИЯ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) Кернига
- 2) Бабинского
- 3) Бауэра
- 4) Бабкина

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКИЙ РОСТ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) нанизмом



- 2) гипостатурой
- 3) гигантизмом
- 4) акселерацией

#### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ИЗБЫТКА МАССЫ ТЕЛА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) инфекционные заболевания
- 2) психосоциальная депривация
- 3) перекорм, перекармливание
- 4) эндокринные заболевания

#### **«ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА» ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ РАЗНИЦЫ МЕЖДУ**

- 1) величиной пульсового давления и частотой пульса
- 2) ЧСС и частотой пульса
- 3) частотой дыхания и частотой пульса
- 4) частотой пульса на вдохе и выдохе

#### **ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) инотропных средств
- 2) ингибиторов ангиотензин превращающего фермента (АПФ)
- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) препаратов калия

#### **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) анемия, ретикулоцитоз, нарушение билирубинового обмена за счет непрямой фракции
- 2) гиперхромная анемия, лейкопения, умеренные нарушения билирубинового обмена за счет непрямой фракции
- 3) гипохромная, микросфероцитарная анемия, сниженное содержание сывороточного железа
- 4) нормохромная анемия, ретикулоцитоз, нормальные показатели билирубинового обмена

#### **АРАХНОДАКТИЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) изменение формы пальцев
- 2) длинные и тонкие пальцы
- 3) сращение пальцев
- 4) укорочение пальцев

#### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПРИЧИН МАТОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У СЕКСУАЛЬНО АКТИВНОЙ ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА, ПЕРВЫМ ДЕЛОМ, НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) коагулопатию
- 2) субмукозную миому матки
- 3) беременность
- 4) аденомиоз

**СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ  
ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л)**

- 1) 70-90
- 2) 90-110
- 3) 120-140
- 4) менее 70

**ПИТЬ ИЗ ЧАШКИ, КОТОРУЮ ДЕРЖИТ ВЗРОСЛЫЙ, РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ  
(МЕС.)**

- 1) 3-4
- 2) 7-8
- 3) 24-27
- 4) 15-18

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ  
СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^9$ /л**

- 1) 13-15
- 2) 16-20
- 3) 4-5
- 4) 6-12

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) инсулин
- 2) соматотропин
- 3) гидрокортизон
- 4) гонадотропин хорионический

**РЕБЕНКУ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ  
НАЗНАЧЕНИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА**

- 1) невролога
- 2) кардиохирурга
- 3) гинеколога
- 4) ортопеда

**ПРИ ПАРАЛИЧЕ ДЮШЕНА – ЭРБА ПОВРЕЖДАЮТСЯ СПИННОМОЗГОВЫЕ КОРЕШКИ  
ИЛИ НЕРВЫ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ СЕГМЕНТАРНОМУ  
УРОВНЮ**

- 1) C1-Th1
- 2) C1-C4
- 3) C5-C6
- 4) C5-Th1

**ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДО**

**(МКМОЛЬ/Л)**

- 1) 25
- 2) 65
- 3) 85
- 4) 45

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ПАРАУМБИЛИКАЛЬНОЙ ГРЫЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) приступообразные боли в животе
- 2) наличие апоневротического дефекта по средней линии
- 3) диспепсические явления
- 4) тошноту и рвоту

**ВЫБОР АНТИБИОТИКА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) сроком диагностики
- 2) только этиологией заболевания
- 3) этиологией заболевания и проходимость через ГЭБ
- 4) возрастом больного

**ГИПЕРКИНЕЗИЯ НАПРАВЛЕНА НА АДАПТАЦИЮ ОРГАНИЗМА**

- 1) высокому уровню двигательной активности
- 2) к началу обучения в школе
- 3) урокам физкультуры
- 4) низкому уровню двигательной активности

**ПРИ I СТЕПЕНИ ГИПОГАЛАКТИИ У МАТЕРИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) ввести прикорм
- 2) отказаться от ночных кормлений
- 3) назначить докорм
- 4) увеличить число кормлений грудью

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ИСТИННОГО ВРОЖДЕННОГО СТРИДОРА ОТНОСЯТ**

- 1) стеноз гортани
- 2) тяжи и спайки в области голосовой щели
- 3) врожденную слабость хрящевого каркаса гортани
- 4) парез голосовых связок

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) витаминные
- 2) десенсибилизирующие
- 3) антибактериальные
- 4) противовирусные

**К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕФРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) цистоскопию
- 2) биопсию почки
- 3) экскреторную урографию
- 4) ультразвуковое исследование

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ**

- 1) отек легких
- 2) острая дыхательная недостаточность
- 3) острая надпочечниковая недостаточность
- 4) острая почечная недостаточность

### **ДЛЯ КАКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ЛЁГОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО СМЕЩЕНИЕ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ПОРАЖЕНИЯ?**

- 1) ателектаз лёгкого
- 2) лобарная эмфизема
- 3) гидропневмоторакс
- 4) метапневмонический плеврит

### **СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ НЕТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ЭНТЕРОТОКСИГЕННЫХ И ЭНТЕРОАГРЕГАТИВНЫХ ЭШЕРИХИОЗОВ У ДЕТЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) выборе в качестве стартового препарата парентеральных антибиотиков широкого спектра действия
- 2) сокращении продолжительности курсов антибактериальной терапии
- 3) выборе в качестве стартового препарата пероральных антибиотиков, не всасывающихся в ЖКТ
- 4) отказе от эмпирической антибактериальной терапии

### **НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ЧАЩЕ СОЧЕТАЕТСЯ С (СО)**

- 1) мочекаменной болезнью
- 2) снижением роста
- 3) искривлением конечностей
- 4) тугоухостью и нарушением зрения

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клебсиелла
- 2) стафилококк
- 3) вирус Коксаки
- 4) стрептококк

### **ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ КРОВИ В СТУЛЕ НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СОСТОЯНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ**

- 1) заглатывания материнской крови во время родов
- 2) трещины ануса

- 3) геморрагической болезни новорожденных
- 4) гемофилии

### **ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) кашле с вязкой трудноотделяемой мокротой
- 2) сухом болезненном кашле и отсутствии физикальных изменений в лёгких
- 3) продуктивном кашле у детей раннего возраста с поражением центральной нервной системы
- 4) влажном кашле, преимущественно после сна

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Баралгин
- 2) Амоксициллин + Клавулановая кислота
- 3) Гепарин
- 4) Лазикс

### **К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) телевизионную рекламу
- 2) проведение «урока здоровья» в школе
- 3) беседу с родителями ребенка на приеме
- 4) занятия по обучению гигиене в группе детского сада

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) заболеваемость новорожденных
- 2) летальность новорожденных
- 3) перинатальная смертность
- 4) первичная заболеваемость у детей

### **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОМС ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_ ОРГАНИЗАЦИЯМИ**

- 1) государственными бюджетными
- 2) коммерческими
- 3) государственными казёнными
- 4) некоммерческими

### **ПРИЗНАКОМ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ У РЕБЕНКА 1 ГОДА ВЫСТУПАЕТ**

- 1) связывание слова с определенным предметом
- 2) связывание слов в предложение
- 3) произнесение отдельных слов
- 4) повторение слов за взрослым

### **БОРЬБА С НАСЕКОМЫМИ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дезинсекцией
- 2) дератизацией
- 3) дезинфекцией
- 4) дезактивацией

**СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 30-32
- 2) 36-38
- 3) 32-34
- 4) 28-30

**ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ОЧЕНЬ РЕДКО**

- 1) саркома Капоши
- 2) кандидоз пищевода
- 3) пневмоцистная пневмония
- 4) увеличение околоушных желез

**ВОЗРАСТ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) 6-12
- 2) 18-24
- 3) 1-2
- 4) 12-18

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммуносупрессивная
- 2) спазмолитическая
- 3) противовоспалительная
- 4) антибактериальная

**В РАСЩЕПЛЕНИИ ПЕПТИДОВ В ТОНКОЙ КИШКЕ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ КИШЕЧНЫЙ ФЕРМЕНТ**

- 1) амилаза
- 2) химотрипсин
- 3) трипептидаза
- 4) карбоксипептидаза

**РЕКОНВАЛЕСЦЕНТЫ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) освобождению от уроков физкультуры на 2 месяца
- 2) оформлению в основную физкультурную группу
- 3) освобождению от основных уроков физического воспитания на 1-2 недели
- 4) оформлению в подготовительную физкультурную группу

**СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА**

- 1) лице, груди, животе
- 2) волосистой части головы
- 3) туловище и разгибательных поверхностях конечностей

4) ягодицах, нижних конечностях, внизу живота

**ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ**

- 1) норовирусом
- 2) пневмококком
- 3) микоплазмой
- 4) хламидией

**ПРИМЕРОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ДИССОЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тахикардия с ЧСС больше 120 в 1 минуту
- 2) АВ-блокада III степени
- 3) любая АВ-блокада
- 4) брадикардия с ЧСС менее 70 в 1 минуту

**ПРИ ОЖГОВОМ ШОКЕ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ, ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ**

- 1) болевой синдром
- 2) нарушение сознания
- 3) артериальная гипотензия
- 4) возбуждение

**МОТОРНАЯ (АКТИВНАЯ) РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ К (МЕС.)**

- 1) 12-14
- 2) 15-16
- 3) 8-9
- 4) 10-12

**КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОТЕОЛИЗА В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ди- и трипептиды
- 2) полипептиды
- 3) олигопептиды
- 4) свободные аминокислоты

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВАХ И ЭНЕРГИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) пола
- 2) возраста
- 3) характера деятельности
- 4) состояния здоровья

**ПРИ ОТЕКЕ ЛЁГКИХ ГАНГЛИОБЛОКАТОРЫ НЕОБХОДИМО ВВОДИТЬ**

- 1) при частоте дыхания свыше 60 в 1 минуту
- 2) у детей первых месяцев жизни
- 3) при артериальном давлении выше нормы

4) в вертикальном положении больного

#### **К ПРИЧИНАМ НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ ОТНОСЯТ**

- 1) хронические заболевания дыхательной системы
- 2) неправильный режим дня
- 3) чрезмерные физические нагрузки
- 4) неправильную походку или положение тела при стоянии и ходьбе

#### **ЦЕНТРАЛЬНАЯ ФОРМА НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) недостатка инсулина
- 2) недостатка антидиуретического гормона
- 3) избытка инсулина
- 4) избытка антидиуретического гормона

#### **РАЗОВАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА РЕБЕНКУ ПЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ/КГ**

- 1) 1-2
- 2) 10-15
- 3) 20-30
- 4) 3-5

#### **ФОРМИРОВАНИЯ АЦИНУСОВ ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ РАЗВИТИЯ НАЧИНАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 24
- 2) 28
- 3) 16
- 4) 36

#### **КАКИЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОКЛЮША?**

- 1) лимфоцитоз
- 2) моноцитоз
- 3) тромбоцитопения
- 4) анемия

#### **ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЮТСЯ**

- 1) медицинским регистратором
- 2) заведующим отделением
- 3) медицинской сестрой
- 4) лечащим врачом

#### **ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) охват диспансерным наблюдением
- 2) летальность
- 3) рождаемость



4) хирургическая активность

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФРАКРАСНЫМИ ЛУЧАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контрактура
- 2) спаечный процесс
- 3) склонность к нагноению
- 4) гипертоническая болезнь

**ЗАКАЛИВАНИЕ ОБЛИВАНИЕМ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОРЗ ПРОДОЛЖАЮТ**

- 1) с обливания водой индифферентной температуры
- 2) с обливания водой температуры, достигнутой до болезни
- 3) с обтирания, а затем обливания
- 4) сначала только в летний период, когда повысится естественная закаленность

**СТЕПЕНЬ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) распространению отека подкожной шейной клетчатки
- 2) высоте и длительности лихорадки
- 3) степени дыхательной недостаточности
- 4) уровню артериального давления

**ПРИ РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА И ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ ЛИПАЗА**

- 1) поджелудочной железы
- 2) желудочная
- 3) лингвальная
- 4) кишечного сока

**ДЕТИ, СТРАДАЮЩИЕ СИСТЕМНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ**

- 1) до передачи во взрослую поликлинику
- 2) 10 лет
- 3) 5 лет
- 4) 3 года

**АНАТОМИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ТАКОЕ ЖЕ, КАК У ВЗРОСЛЫХ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 2-3
- 2) 3-4
- 3) 5-6
- 4) 1,5-2

**БОЛЬНОМУ С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) преднизолона

- 2) индометацина
- 3) азитромицина
- 4) амоксициллина

**ПРИ ЛЕГКОЙ АНЕМИИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (Г/Л)**

- 1) 40-59
- 2) 89-80
- 3) 110-90
- 4) 88-60

**НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ РЕБЁНКА**

- 1) ребра и лопатки
- 2) кости таза
- 3) диафизы трубчатых костей
- 4) дистальные отделы эпифизов трубчатых костей

**ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циклоспорин
- 2) антигистаминный препарат 1 поколения
- 3) преднизолон
- 4) антигистаминный препарат 2 поколения

**ОБОРОТ КОЙКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ К**

- 1) числу дней работы койки в году
- 2) среднегодовому числу коек
- 3) числу дней в году
- 4) среднему времени пребывания больного на койке

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ ИЗ-ЗА**

- 1) кормления грудью
- 2) докармливания в первые дни жизни
- 3) удаления сыровидной смазки
- 4) потери воды через кожу

**ПОД ОСАНКОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) стройность человеческого тела
- 2) привычную позу непринуждённо стоящего человека без лишнего мышечного напряжения
- 3) отсутствие патологических изменений со стороны позвоночника
- 4) плавность и гибкость в движениях

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГАЙМОРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клинический анализ крови
- 2) риноскопия
- 3) рентгенография околоносовых пазух
- 4) взятие мазка отделяемого из полости носа на флору

**КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ % ОХВАТ ПАТРОНАЖЕМ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**

- 1) 90
- 2) 92
- 3) 95
- 4) 100

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТЯМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОВОДЯТ В ПЕРИОД**

- 1) отсутствия контроля над заболеванием
- 2) обострения
- 3) контроля над заболеванием
- 4) приступа

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антипростагландиновый
- 2) антибактериальный
- 3) антигистаминный
- 4) торможение реакции антиген-антитело

**ОБЩЕЕ МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ КОМ ГЛАЗГО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10
- 2) 8
- 3) 12
- 4) 15

**ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГРИППА ИГРАЕТ**

- 1) бактериемия
- 2) нефротоксическое воздействие
- 3) гепатотропное воздействие
- 4) вирусемия

**ПРИ ОСМОТРЕ НА ДОМУ У РЕБЕНКА ЗАПОДОЗРИЛИ НЕКРОТИЧЕСКУЮ ФЛЕГМОНУ НОВОРОЖДЕННОГО, РОДИТЕЛИ КАТЕГОРИЧЕСКИ ОТКАЗАЛИСЬ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ПОЭТОМУ НЕОБХОДИМО**

- 1) провести хирургическое лечение на дому
- 2) пригласить детского врача-хирурга на дом для обсуждения данного вопроса
- 3) назначить антибиотики и пригласить на осмотр на следующий день
- 4) настоять на госпитализации в хирургический стационар

#### **К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) везикулярную сыпь
- 2) локализованные хрипы в лёгких
- 3) «малиновый язык»
- 4) пятнистую сыпь

#### **К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СИНДРОМА МЕКОНИЕВОЙ АСПИРАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) персистирующая лёгочная гипертензия
- 2) сердечная недостаточность
- 3) почечная недостаточность
- 4) септический шок

#### **ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 СУТОК ЖИЗНИ СОСТАВИЛА 100 В МИНУТУ. КАКОВА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО?**

- 1) тахикардия
- 2) брадикардия
- 3) нормальная
- 4) аритмия

#### **ПОД ТЕРМИНОМ «ДЕЦЕЛЕРАЦИЯ» ПОНИМАЮТ**

- 1) ускорение физического развития детей на популяционном уровне
- 2) неравномерность физического развития детей на популяционном уровне
- 3) замедление физического развития детей на популяционном уровне
- 4) замедление нервно-психического развития детей на популяционном уровне

#### **ИЗМЕРЕНИЕ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ У РЕБЕНКА ВОЗМОЖНО, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 7

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН**

- 1) цефотаксим
- 2) ацикловир
- 3) левомицетина сукцинат
- 4) рекомбинантный  $\alpha$ -2b-Интерферон

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) гемолитической анемии
- 3) геморрагическом васкулите
- 4) остром лейкозе

**КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ПОДОШВУ У ОСНОВАНИЯ II – III ПАЛЬЦЕВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ИХ ПОДОШВЕННЫМ СГИБАНИЕМ**

- 1) Бауэра
- 2) нижний хватательный
- 3) подошвенного сгибания
- 4) Бабинского

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКЕ ВЫЯВЛЕНА УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ТУБЕРКУЛИНУ НА \_\_\_\_\_ МИЛЛИМЕТРОВ**

- 1) 6 и менее
- 2) 5 и менее
- 3) 6 и более
- 4) 5 и более

**ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ШУМ**

- 1) диастолический на основании сердца без проведения
- 2) систолический на верхушке сердца с проведением в подмышечную область слева
- 3) систоло-диастолический машинный во втором межреберье справа от грудины
- 4) протодиастолический во втором межреберье слева от грудины

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дофамин
- 2) глюкокортикоидный препарат
- 3) антигистаминный препарат
- 4) антибиотик широкого спектра действия

**БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ЕЖЕДНЕВНЫМИ ДНЕВНЫМИ И РЕГУЛЯРНЫМИ НОЧНЫМИ ПРИСТУПАМИ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ, СНИЖЕНИЕМ ОФВ1 НИЖЕ 80% ОТ ДОЛЖНОГО, РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК**

- 1) тяжелая персистирующая
- 2) среднетяжелая персистирующая
- 3) легкая персистирующая
- 4) легкая интермиттирующая

**ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ВО ВТОРОЙ ЧЕТВЕРТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 2,5
- 2) 2
- 3) 1,5
- 4) 3

**ОРАЛЬНАЯ КРЕПИТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА**

- 1) очагового поражения легких
- 2) воспалительного поражения бронхиол
- 3) воспалительного поражения бронхов
- 4) крупа

**В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОЙ КРАСНУХЕ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- 1) лейкоцитоз, лимфопения, СОЭ ускорена
- 2) лейкоцитоз, лимфопения, моноцитоз, СОЭ в норме
- 3) лейкопения, лимфопения, моноцитоз, СОЭ в норме
- 4) лейкопения, лимфоцитоз, плазматические клетки, СОЭ в норме

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА**

- 1) один раз в год
- 2) один раз в пять лет
- 3) при каждом обращении
- 4) при первичном обращении

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмония
- 2) миокардит
- 3) отит
- 4) лимфаденит

**ПОЛИДАКТИЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) сращение двух пальцев
- 2) увеличение количества пальцев
- 3) изменение формы пальцев
- 4) изменение длины пальцев

**К ЦЕНТРУ АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ОТНОСЯТ**

- 1) синусовый узел
- 2) автоматические клетки в левой ножке пучка Гиса
- 3) автоматические клетки в волокнах Пуркинье
- 4) предсердные (эктопические) автоматические клетки

**КАКОЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ОТДЫХА УЧАЩИХСЯ СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ?**

- 1) двигательная активность по собственному выбору на открытом воздухе
- 2) занятия в кружках по собственному выбору
- 3) занятия в спортивных секциях в условиях открытого воздуха
- 4) просмотр телепередач по собственному выбору

**ГЕМАТУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ НАЛИЧИЕ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)**

- 1) 1-2
- 2) 3-5
- 3) 0-1
- 4) 2-3

**ЗАКРЫТИЕ ШВОВ ЧЕРЕПА У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 6-9
- 2) 2-3
- 3) 3-4
- 4) 4-6

**ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПРИ SDS ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА**

- 1)  $> +2,0$
- 2)  $+1,0 - + 1,99$
- 3)  $- 0,99 - + 0,99$
- 4)  $-1,99 - - 1,0$

**ДЕТЯМ, НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ БЦЖ, БЦЖ-М, ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СТАВИТСЯ**

- 1) 1 раз в 3 года
- 2) 1 раз в год
- 3) 2 раза в год
- 4) 1 раз в 2 года

**ПЕРИОД ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) У ДЕВОЧЕК ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ (ГОД)**

- 1) 10-12
- 2) 13-16
- 3) 15-17
- 4) 8-10

**КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ УДАРЕ ПО ПОВЕРХНОСТИ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ РЕБЕНОК, НЕДАЛЕКО ОТ ЕГО ГОЛОВЫ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ РАЗГИБАНИЕ И ОТВЕДЕНИЕ РУК В СТОРОНЫ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ИХ СГИБАНИЕМ И ПРИВЕДЕНИЕМ?**

- 1) поисковый
- 2) хватательный

- 3) Галанта
- 4) Моро

**ВЕДУЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ**

- 1) МЗ СР РФ №624н
- 2) МЗ СР РФ №366н
- 3) МЗ РФ №1175н
- 4) МЗ РФ №514н

**К ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) менингоэнцефалит
- 2) долевая пневмония
- 3) перфорация язвы кишечника
- 4) инфекционный паротит

**С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ**

- 1) общая емкость выдоха
- 2) жизненная емкость лёгких
- 3) максимальная (пиковая) скорость выдоха (PEF)
- 4) остаточный объем лёгких

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ 6-12 МЕСЯЦЕВ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА СЕВЕРЕ РОССИИ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ/СУТ)**

- 1) 1000
- 2) 1500
- 3) 600
- 4) 800

**ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) антинейтрофильных цитоплазматических антител
- 2) креатинфосфокиназы
- 3) ревматоидного фактора
- 4) антител к двуспиральной ДНК

**ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ТРЕТЬЕ ЛИЦО ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) кори
- 2) эпидемическом паротите
- 3) краснухе
- 4) скарлатине

**ВНЕШНЕЕ СТРОЕНИЕ И ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА КОСТНОЙ ТКАНИ ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЮТСЯ К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КОСТИ ВЗРОСЛЫХ К ВОЗРАСТУ**



**(ГОД)**

- 1) 12
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 15

**СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ БЦЖ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) 4 раза в год
- 2) ежегодно
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 2 раза в год

**ДИАГНОЗ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СНИМАЮТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 1,5
- 3) 3
- 4) 2

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕДИКУЛЕЗА ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОСМАТРИВАЮТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ РАЗ В ГОД**

- 1) 4
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 2

**ДЫХАНИЕ ЧЕРЕЗ РОТ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ПРАКТИЧЕСКИ НЕВОЗМОЖНО ИЗ-ЗА**

- 1) мягких и податливых хрящей надгортанника
- 2) недоразвития носовых ходов
- 3) оттеснения надгортанника большим языком
- 4) недоразвития нижней челюсти

**ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПО ОТНОШЕНИЮ К ОКРУЖНОСТИ ГРУДИ (СМ)**

- 1) больше на 1-2
- 2) больше на 3-5
- 3) меньше на 3-5
- 4) меньше на 1-2

**ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА РОСТА РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 10-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 1,5-2,0
- 2) 1,0-1,5

- 3) 2,5-3,0
- 4) 2,0-2,5

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) теофиллин короткого действия
- 2) оральный кортикостероид
- 3) ингаляционный кортикостероид
- 4) бета-2-агонист короткого действия

**ПАТОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ЭНУРЕЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нейрогенная дисфункция мочевого пузыря
- 2) стеноз уретры
- 3) гломерулонефрит
- 4) интерстициальный нефрит

**С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ**

- 1) сатурация кислорода
- 2) максимальная (пиковая) скорость выдоха
- 3) напряжение углекислого газа в крови
- 4) напряжение кислорода в крови

**ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) поражением слизистых оболочек нижних дыхательных путей, развитием ларингита
- 2) синдромом диареи, развитием обезвоживания
- 3) общей интоксикацией, поражением слюнных желез, железистых органов, нервной системы
- 4) поражением только нервной системы (серозный менингит) или только железистых органов (поджелудочной, половых и др.)

**ПЕРВЫМИ ИЗ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ДВА \_\_\_\_\_ РЕЗЦА**

- 1) нижних средних
- 2) верхних средних
- 3) верхних боковых
- 4) нижних боковых

**СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) отсутствию пульса на сонных артериях и остановке дыхания
- 2) акроцианозе и судорогах
- 3) снижении систолического АД ниже 70 мм рт. ст.
- 4) снижении диастолического АД ниже 60 мм рт. ст.

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) нейтропению
- 2) лимфоцитоз
- 3) лейкоцитоз
- 4) моноцитоз

**РЕБЁНОК ВЫДЕЛЯЕТСЯ В ГРУППУ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ, ЕСЛИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ БОЛЕЕТ ОСТРЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ \_\_\_\_\_ И БОЛЕЕ В ГОД**

- 1) 6 раз
- 2) 3 раза
- 3) 4 раза
- 4) 5 раз

**ВРАЧ-ПЕДИАТР ОБЯЗАН ВРУЧИТЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ (ЕГО ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ) НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ ДО НАЧАЛА ЕГО ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 20

**К НЕОБХОДИМЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ И ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ОТНОСЯТ**

- 1) лечебный массаж
- 2) иглорефлексотерапию
- 3) управляемое мочеиспускание (каждые 3 часа)
- 4) иммуномодулирующую терапию

**КАКАЯ ГИПЕРТЕРМИЯ НОРМАЛИЗУЕТСЯ СПОНТАННО?**

- 1) посттрансфузионная
- 2) злокачественная
- 3) метаболическая
- 4) нейрогенная

**НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЁНОК, РОДИВШИЙСЯ ОТ СТРЕМИТЕЛЬНЫХ РОДОВ, С ОБВИТИЕМ ПУПОВИНЫ ВОКРУГ ШЕИ ИМЕЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) врождённых пороков развития органов
- 2) анемии
- 3) аллергических заболеваний
- 4) патологии ЦНС

**ОТЛИЧИЕ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ, ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТ ФЛЕГМОНОЗНОЙ АНГИНЫ И ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА СОСТОИТ В**

- 1) резко выраженной боли в горле
- 2) выраженном тризме жевательной мускулатуры

- 3) отеке подкожной клетчатки шеи (бычья шея)
- 4) асимметрии зева с односторонней резкой гипертрофией миндаины и выбуханием дужки

### **ПОД ЭКТОПИЕЙ ЯИЧКА ПОНИМАЮТ**

- 1) абдоминальную ретенцию яичка
- 2) миграцию яичка вне мошонки
- 3) забрюшинную ретенцию яичка
- 4) паховую ретенцию яичка

### **ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА ПРИ ОЖОГАХ \_\_\_\_\_ НЕОБЯЗАТЕЛЬНА**

- 1) I ст. 10-15%
- 2) I ст. 5-10%
- 3) III ст. 3% и более
- 4) II ст. 5% более

### **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЦЕЛИАКИИ МАНИФЕСТИРУЮТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ В РАЦИОН РЕБЁНКА \_\_\_\_\_ КАШИ**

- 1) кукурузной
- 2) гречневой
- 3) овсяной
- 4) рисовой

### **ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЁНКА МОЧИ ЦВЕТА МАЛИНОВОГО СИРОПА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) мочекишлом инфаркте
- 2) билирубинемии
- 3) макрогематурии
- 4) гемоглобинурии

### **ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОТТОКА ЖЕЛЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) лежа на правом боку
- 2) коленно-кистевом
- 3) стоя
- 4) лежа на левом боку

### **НАИБОЛЕЕ ТЯЖЁЛОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОРВИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ларингит
- 2) бронхиолит
- 3) бронхит
- 4) трахеит

### **КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО**

**«ОХВАТ ДОРОДОВЫМИ ПАТРОНАЖАМИ БЕРЕМЕННЫХ» ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ (%)**

- 1) 100
- 2) 99
- 3) 95
- 4) 90

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) длина тела
- 2) высота головы
- 3) окружность головы
- 4) масса тела

**ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- 1) коклюше
- 2) скарлатине
- 3) ветряной оспе
- 4) дифтерии

**ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общеинтоксикационным синдромом, функциональными нарушениями со стороны различных органов и систем
- 2) поражением разных органов и систем, в том числе симптомами поражения лёгких
- 3) отсутствием клинических проявлений, изменениями на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки
- 4) симптомами поражения лёгких: кашель, боль в груди, кровохарканье

**ПРИ ВЫСЕВЕ В МОКРОТЕ БОЛЬНОГО МУКОВИСЦИДОЗОМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН**

- 1) тетрациклин
- 2) цефтазидим
- 3) цефазолин
- 4) оксациллин

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ «КЛЕНОВОГО СИРОПА» ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) лейцина, изолейцина, валина
- 2) фенилаланина, тирозина, пролина
- 3) гидроксипролина, пролина
- 4) гистидина

**СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) оказание медицинских услуг
- 2) этапы оказания медицинской помощи

- 3) правила организации деятельности медицинской организации
- 4) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации

**ПРИ РАСЧЕТЕ ПО ЭМПИРИЧЕСКИМ ФОРМУЛАМ, МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА 3 ЛЕТ БУДЕТ СОСТАВЛЯТЬ (КГ)**

- 1) 15
- 2) 13
- 3) 16
- 4) 17

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) периферические отеки
- 2) левосторонний сердечный горб
- 3) брадикардию
- 4) шум трения плевры

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КРАСНУХИ ОТНОСЯТ**

- 1) выраженные симптомы интоксикации и диарею
- 2) боли в животе, мышечную гипотонию
- 3) поражение ЦНС, геморрагическую сыпь
- 4) увеличение затылочных и заднешейных лимфоузлов

**ВОЗРАСТНЫМ ПЕРИОДОМ В РАЗВИТИИ РЕБЁНКА, В КОТОРОМ ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НАИБОЛЕЕ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ВЗРОСЛОГО ОРГАНИЗМА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грудной
- 2) ранний детский
- 3) неонатальный
- 4) подростковый

**ДЛЯ ИЕРСИНИОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ СЫПЬ**

- 1) везикулезная
- 2) мелкоточечная
- 3) пустулезная
- 4) геморрагическая звездчатая

**КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ДИСБИОЗА КИШЕЧНИКА?**

- 1) противовирусные
- 2) антипиретики
- 3) антимикотики
- 4) антибиотики

**ВИДОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) взвешенная
- 2) смешанная
- 3) простая
- 4) выборочная

**СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ СОГЛАСНО ЭМПИРИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

**РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ УЗНАВАТЬ МАТЬ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 4-5
- 2) 1-2
- 3) 9-10
- 4) 6-7

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕОХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) лейкоциты в моче
- 2) эритроциты в моче
- 3) белок в моче
- 4) бактериурию

**ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперретикулоцитоз
- 2) гипокалиемия
- 3) прямая гипербилирубинемия
- 4) гиперкальциемия

**К ПРИЗНАКАМ НЕДОНОШЕННОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) четкие складки на поверхности стопы
- 2) наличие мочи желтого цвета, прокрашивающей пеленку
- 3) обильный пушок на коже
- 4) легкое нагрубание грудных желез

**ПРОВЕДЕНИЕ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) санитарно-эпидемиологической службой
- 2) противотуберкулёзным диспансером
- 3) общей педиатрической сетью
- 4) противотуберкулёзным стационаром

**САМЫМ ТЯЖЁЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ**

### **БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЁННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анемия
- 2) поражение ЦНС
- 3) поражение печени
- 4) сердечная недостаточность

### **ЭФФЕКТ МОНТЕЛУКАСТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) блокады лейкотриеновых рецепторов
- 2) стимуляции В-рецепторов
- 3) блокады холинорецепторов
- 4) стабилизации тучных клеток

### **ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В**

- 1) 3 месяца
- 2) 6 месяцев
- 3) неделю
- 4) месяц

### **МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПРОВОДЯТСЯ**

- 1) при переходе в общеобразовательные организации с углубленным изучением отдельных предметов
- 2) при переходе к предметному обучению в 5 классе
- 3) при переводе в коррекционные классы
- 4) ежегодно

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) витаминов группы В
- 2) витамина С
- 3) витамина D
- 4) витамина А

### **ДИЕТА ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ТРЕБУЕТ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ**

- 1) каш на воде
- 2) сухарей
- 3) цельного молока
- 4) слизистых супов

### **В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ ГОДА ПРОГУЛКИ СО ЗДОРОВЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ РЕКОМЕНДУЮТ НАЧИНАТЬ С \_\_\_ ДНЯ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ**

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 7



4) 10

**ПЕРЕД ДОПУСКОМ РЕБЕНКА К ЗАНЯТИЯМ В СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ  
ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) ЭКГ в покое и с физической нагрузкой
- 2) спирографии
- 3) холтеровского мониторирования ЭКГ
- 4) рентгенографии органов грудной клетки

**ДОШКОЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ НАЗЫВАЮТ ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ (ГОД)**

- 1) от 3 до 7
- 2) от 2 до 6
- 3) от 4 до 8
- 4) от 1 до 7

**РАЗВИТИЕ АЦЕТОНЕМИЧЕСКОЙ РВОТЫ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ ДИАТЕЗЕ**

- 1) лимфатико-гипопластическом
- 2) нервно-артритическом
- 3) геморрагическом
- 4) аллергическом

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО  
ВОЗРАСТА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) сорбенты, желчегонные препараты, спазмолитики
- 2) нестероидные противовоспалительные средства, кортикостероиды
- 3) ингибиторы протонной помпы, прокинетики, гастропротекторы, антибиотики
- 4) ингибиторы протонной помпы, прокинетики и корректоры моторики, антациды

**СОГЛАСНО РОССИЙСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЕТИ ОТ 1 ГОДА ДО 3 ЛЕТ ВКЛЮЧАЮТСЯ В  
ГРУППУ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ПРИ ЧАСТОТЕ ЭПИЗОДОВ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ (ОРЗ) \_\_\_\_\_ И БОЛЕЕ РАЗ В ГОД**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 4

**ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) дефицитом витамина К
- 2) дефицитом коагуляционного звена гемостаза
- 3) несовместимостью по тромбоцитарным антигенам
- 4) несовместимостью по эритроцитарным антигенам

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 8 МЕСЯЦЕВ  
ОТНОСИТСЯ**

- 1) гуление

- 2) способность выполнять простые просьбы
- 3) способность говорить отдельные слова
- 4) лепет

### **СИНДРОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) пузырно-мочеточникового рефлюкса
- 2) нейрогенного мочевого пузыря
- 3) острого и хронического нефрита
- 4) камня мочевого пузыря

### **У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ РЕАКЦИЯМИ НА МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ В АНАМНЕЗЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЭЛИМИНАЦИОННОЙ ДИЕТЫ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3-6
- 2) 9-12
- 3) 12-18
- 4) 6-9

### **К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЭКГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) отклонение электрической оси сердца влево
- 2) дельта-волна
- 3) отрицательный зубец Т в правых грудных отведениях
- 4) полная блокада правой ножки пучка Гиса

### **ВЫСОТА СТОЯНИЯ ВЕРХУШЕК ЛЁГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 3

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошо развитая детоксикационная функция
- 2) быстрое увеличение относительной массы с возрастом
- 3) большая величина относительно массы тела
- 4) относительно большая правая доля

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ГИПЕРЕМИИ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воспалительное поражение
- 2) физическое перенапряжение
- 3) перегревание
- 4) полицитемия

### **ВТОРОЙ «ПЕРЕКРЕСТ» НЕЙТРОФИЛОВ И ЛИМФОЦИТОВ НАСТУПАЕТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 8-9
- 2) 2-3
- 3) 4-5
- 4) 6-7

**ЭКСПРЕСС-ТЕСТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАСЫЩЕНИЯ КРОВИ КИСЛОРОДОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина
- 2) манометрия
- 3) пульсоксиметрия
- 4) лабораторное определение газового состава крови

**ДЛЯ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И**

- 1) тромбоцитоз, холестатический гепатит
- 2) гемолитическая анемия, тромбоцитопения
- 3) холестатический гепатит, гемолитическая анемия
- 4) гемолитическая анемия, респираторный дистресс-синдром

**В РАСЩЕПЛЕНИИ ПОЛИСАХАРИДОВ УЧАСТВУЕТ**

- 1) эластаза
- 2) амилаза
- 3) мальтаза
- 4) лактаза

**МЕЛКОПЯТНИСТАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) кори
- 2) ветряной оспы
- 3) скарлатины
- 4) краснухи

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ПОДАВЛЕНИЯ СЕКРЕЦИИ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ ОБЛАДАЮТ**

- 1) блокаторы «протонного насоса»
- 2) антациды
- 3) блокаторы гистаминовых рецепторов второго типа
- 4) М-холинолитики

**В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 3 ЛЕТ САМУЮ БОЛЬШУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ АКТИВНОСТЬ**

- 1) познавательная
- 2) двигательная
- 3) речи
- 4) общения с другими детьми

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТИПА ГЕМОФИЛИИ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) времени кровотечения
- 2) плазминогена
- 3) активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) концентрации факторов свертываемости

## **ЭКСТРЕННАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) болей в правом подреберье после еды
- 2) рецидивирующих болей по ходу толстой кишки
- 3) положительных симптомов раздражения брюшины
- 4) болей в эпигастрии после еды

## **К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) раздражение дыхательных путей, подсыхание слизистой оболочки дыхательных путей
- 2) развитие сердечно-сосудистой недостаточности
- 3) развитие бронхоспазма, утолщение стенки альвеол, нарушение диффузии газов
- 4) развитие «шокового» лёгкого

## **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ИНОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ ГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) урежение сердечного ритма, удлинение диастолы
- 2) повышение сократительной способности миокарда
- 3) повышение активности гетеротопных очагов автоматизма
- 4) замедление проводимости

## **ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ С ЭЛЕМЕНТАМИ СЫПИ НА КОЖЕ ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОГО ХАРАКТЕРА, БУДЕТ**

- 1) переносимость
- 2) внутриутробная инфекция
- 3) монголоидные пятна
- 4) токсическая эритема новорожденных

## **В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ОСНОВНЫМИ ИНГРЕДИЕНТАМИ ПИЩИ – Б : Ж : У**

- 1) 1 : 2 : 4
- 2) 1 : 2 : 5
- 3) 1 : 1 : 3
- 4) 1 : 1 : 4

## **ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение тетраiodтиронина (Т4)
- 2) повышение тиреотрипного гормона (ТТГ)
- 3) повышение холестерина

4) снижение глюкозы

**АДЕКВАТНОСТЬ ПОТООТДЕЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ФОРМИРУЕТСЯ К ВОЗРАСТУ \_\_\_\_ ЛЕТ**

1) 9-10

2) 3-4

3) 5-6

4) 7-8

**САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НАЧИНАЮТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ С**

1) 35-37 недели гестации

2) 3-4 месяца жизни

3) 1 месяца постнатального периода

4) 7 месяца внутриутробного развития

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ» ИМЕЕТ (ЭТАП)**

1) 2

2) 3

3) 4

4) 5

**ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

1) кромоглициевая кислота

2) теofilлин

3) салметерол

4) сальбутамол

**ЗНАЧЕНИЕ МЫШЕЧНОГО ОКочЕНЕНИЯ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНО**

1) является достоверным признаком смерти

2) позволяет достоверно судить о причине смерти

3) препятствует формированию посмертных повреждений

4) относится к функциональным изменениям

**ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ВЫЧИСЛЯЮТ В**

1) просантимилле

2) процентах

3) промилле

4) продецимилле

**ОСЛОЖНЕНИЕМ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ КОКСАКИ ГРУППЫ В, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) катаракта

2) хориоретинит

- 3) миокардит
- 4) геморрагический синдром

**НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ДВУХЛЕТНЕГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ В МИНУТУ**

- 1) 20-22
- 2) 16-18
- 3) 30-32
- 4) 26-28

**ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВО ВТОРОЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ВРАЧОМ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 6

**АППАРАТОМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) становой динамометр
- 2) спирометр
- 3) ручной динамометр
- 4) калипер

**БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) 2, 3, 5
- 2) 2, 3, 4
- 3) 1, 3, 4
- 4) 3, 4, 5

**СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гемофилии А
- 2) болезни Виллебранда
- 3) тромбоцитопенической пурпуре
- 4) остром лейкозе

**НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ**

- 1) играет поджелудочная железа
- 2) играет желудочный сок
- 3) играют слюнные железы
- 4) играет тонкая кишка

**ПЕРВЫМИ ИЗ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ**

- 1) клыки
- 2) вторые моляры
- 3) центральные резцы

4) первые моляры

### **СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) тяжелых нарушений сердечного ритма
- 2) инфекционного эндокардита
- 3) врожденных пороков сердца
- 4) заболеваний желудочно-кишечного тракта

### **К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИОЛИТА ОТНОСЯТ ХРИПЫ**

- 1) локальные мелкопузырчатые
- 2) локальные сухие
- 3) рассеянные сухие
- 4) рассеянные мелкопузырчатые

### **КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЁНКА СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ (%)**

- 1) 40-100
- 2) 10-20
- 3) 21-30
- 4) 31-39

### **ПРОБА НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ МЕЖДУ**

- 1) форменными элементами крови больного и кровью донора
- 2) форменными элементами крови донора и кровью больного
- 3) плазмой донора и кровью больного
- 4) плазмой или сывороткой крови больного и кровью донора

### **КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ НОВОРОЖДЕННОГО?**

- 1) наличие локальной инфильтрации подкожно-жировой клетчатки
- 2) болезненность при пальпации
- 3) субфебрильная лихорадка
- 4) быстрое распространение процесса на близлежащие ткани

### **СИМПТОМ «ОЧКОВ» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) вдавленном переломе свода черепа
- 2) переломе передней черепной ямки
- 3) переломе шейных позвонков
- 4) линейном переломе свода черепа

### **С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТРИГГЕРА ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) бронхографию
- 2) бронхоскопию

- 3) кожные пробы
- 4) компьютерную томографию

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭНТЕРОИНВАЗИВНОГО ЭШЕРИХИОЗА НАПОМИНАЕТ**

- 1) пневмонию
- 2) сальмонеллёз
- 3) шигеллёз
- 4) криптоспоридиоз

### **СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повышением уровня трансаминаз
- 2) непрямой гипербилирубинемией
- 3) ретикулоцитозом
- 4) прямой гипербилирубинемией

### **ОЦЕНИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ МОЖНО ПО**

- 1) числу детей, отнесенных к первой группе здоровья
- 2) отсутствию отрицательной динамики по группам здоровья
- 3) снижению детской смертности
- 4) снижению острой заболеваемости

### **ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) фторхинолоны
- 2) пенициллины
- 3) макролиды
- 4) аминогликозиды

### **АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У БОЛЬШИНСТВА ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) к концу 2 месяца
- 2) в первые часы
- 3) к 10 дню
- 4) в конце первого полугодия

### **УСИЛЕННОЕ СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 3-4 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СВЯЗАНО С**

- 1) недоразвитием слюнных желез
- 2) введением прикорма
- 3) невыработанным автоматизмом проглатывания
- 4) отсутствием зубов

### **ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тахикардией
- 2) лихорадкой



- 3) гипертензией
- 4) бледностью

**ПРОЯВЛЕНИЯ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ КОКЛЮША**

- 1) характерной рентгенологической картиной
- 2) наличием короткой температурной реакции
- 3) отсутствием симптомов интоксикации
- 4) наличием спазматического кашля

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НА ДОМУ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Феноксиметилпенициллина
- 2) Пиперациллина
- 3) Карбенициллина
- 4) Амоксициллина

**РЕЗЕРВНОЙ ЗОНОЙ УСВОЕНИЯ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ВЫСТУПАЕТ \_\_\_\_\_ КИШКА**

- 1) слепая
- 2) тощая
- 3) подвздошная
- 4) ободочная

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ БЦЖ – ИНФЕКЦИИ ПРИ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) врожденный иммунодефицит
- 2) острое инфекционное заболевание
- 3) родовая черепно-мозговая травма
- 4) неправильная техника прививки

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВОЗРАСТА РЕБЕНКА ОТ 1 ГОДА ДО 3 ЛЕТ ФОРМИРУЮТСЯ ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ С ИНТЕРВАЛОМ**

- 1) 3 месяца
- 2) 1 месяц
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 год

**МЫШЕЧНАЯ ГИПОТОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) спазмофилии
- 2) менингита
- 3) рахита
- 4) эпилепсии

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 2 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) способность упираться на стопы при поддержке
- 2) поворот со спины на живот
- 3) удержание головы, лежа на животе
- 4) способность сидеть с упором под спину

**ПРОВЕДЕНИЕ «УРОКА ЗДОРОВЬЯ» В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОСВЕЩЕНИЯ**

- 1) популяционной
- 2) индивидуальной
- 3) групповой
- 4) массовой

**К НЕОБХОДИМЫМ ДАННЫМ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ) РЕБЕНКА С ДИАГНОЗОМ «АПЛАЗИЯ (АГЕНЕЗИЯ) ПОЧКИ ВРОЖДЕННАЯ» ОТНОСЯТ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (УЗИ)**

- 1) почек
- 2) печени
- 3) поджелудочной железы
- 4) щитовидной железы

**ПРИ ЦИСТОГРАФИИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) дивертикула мочевого пузыря
- 2) незаращённого урахуса
- 3) пузырно-мочеточникового рефлюкса
- 4) пузырно-кишечного свища

**СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пятна Бельского–Филатова
- 2) повышенная температура
- 3) кашель
- 4) ринит

**ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ ИЗ ПУПКА ОБЫЧНО ВЫЗВАНО**

- 1) клапаном задней уретры
- 2) дивертикулом мочевого пузыря
- 3) экстрофией мочевого пузыря
- 4) свищом урахуса

**КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ УТОМЛЕНИЯ ПРИ РАБОТЕ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) регламентирование времени перерывов, проветривание помещения, влажную уборку класса
- 2) соблюдение регламентов работы, проветривание кабинета, проведение физкультурминут
- 3) ориентацию компьютерного класса на север, проветривание помещения,

соблюдение нормативной площади помещения

4) регламентирование времени работы за компьютером, проведение гимнастики для глаз, правильное рассаживание учащихся

### **КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ СКОЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) равенство уровней плеч
- 2) равенство треугольников талии
- 3) асимметрия уровней плеч
- 4) асимметрия подвздошных костей

### **ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ДИЕТОТЕРАПИИ ЦЕЛИАКИИ В СТАДИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПРЕДЫДУЩЕГО ОБСЛЕДОВАНИЯ (МЕС.)**

- 1) 1-2
- 2) 12-18
- 3) 24-36
- 4) 3-6

### **ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА**

- 1) слизистой полости рта
- 2) ладонях и стопах
- 3) конъюнктиве
- 4) коже

### **ОСНОВНЫМИ ФИЗИКАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ ХРИПЫ**

- 1) локальные мелкопузырчатые или крепитирующие
- 2) локальные сухие свистящие
- 3) рассеянные мелкопузырчатые влажные
- 4) рассеянные сухие свистящие

### **ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ТОНОМЕТРОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАНЖЕТКИ ВЗРОСЛОГО РАЗМЕРА**

- 1) завышает реальный уровень диастолического артериального давления
- 2) не влияет на правильность измерения
- 3) занижает реальный уровень систолического артериального давления
- 4) завышает реальный уровень систолического артериального давления

### **УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ БИФУРКАЦИОННОЙ ГРУППЫ ЛУЧШЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) ультразвуковом исследовании
- 2) контрастировании пищевода
- 3) рентгенографии
- 4) КТ-исследовании

**СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 : 2 : 4
- 2) 1 : 2 : 3
- 3) 1 : 1 : 4
- 4) 1 : 3 : 4

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) гликопептиды
- 2) макролиды
- 3) пенициллины
- 4) аминогликозиды

**ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВЫСЛУШИВАЮТ**

- 1) везикулярное дыхание
- 2) ослабленное дыхание
- 3) «немое лёгкое»
- 4) жесткое дыхание

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узел
- 2) пузырьёк
- 3) эрозия
- 4) волдырь

**ПАЦИЕНТАМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА АНАЛИЗ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В**

- 1) 3 месяца
- 2) год
- 3) 2 года
- 4) 6 месяцев

**ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ РЕБЕНКА С АЛЛЕРГИЕЙ НА БЕЛОК КОРОВЬЕГО МОЛОКА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ СМЕСИ**

- 1) безлактозные
- 2) кисломолочные
- 3) адаптированные молочные
- 4) высоко гидролизированные

**ЛЁГОЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, НАЛИЧИЕМ РЕСПИРАТОРНЫХ СИМПТОМОВ, ТАКИХ КАК СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ, ОДЫШКА, ЗАЛОЖЕННОСТЬ В ГРУДИ И КАШЕЛЬ, КОТОРЫЕ ВАРЬИРУЮТ ПО ВРЕМЕНИ И ИНТЕНСИВНОСТИ И ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВМЕСТЕ С ВАРИАБЕЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИЕЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ,**

### **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эозинофильная пневмония
- 2) бронхиальная астма
- 3) гиперчувствительный пневмонит
- 4) фиброзирующий альвеолит

### **С ВОЗРАСТОМ У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ ТОНКОЙ КИШКИ**

- 1) уменьшение общей длины
- 2) увеличение площади функциональной поверхности
- 3) уменьшение площади функциональной поверхности
- 4) увеличение относительной длины

### **ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) лихорадка
- 2) положительный симптом Ортнера
- 3) некротическая ангина
- 4) фолликулярная ангина

### **РЕБЕНОК С ПРИЗНАКАМИ ОРВИ ПРИ ПОСЕЩЕНИИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН В**

- 1) фильтре поликлиники
- 2) кабинете участкового врача
- 3) процедурном кабинете
- 4) кабинете инфекциониста

### **ДЛЯ АЛЬТЕРНИРУЮЩЕГО ПУЛЬСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефицит пульса
- 2) ускорение или замедление ритма
- 3) неравномерная сила пульсовой волны
- 4) снижение или увеличение силы пульсовой волны

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АНЕМИИ РЕБЁНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) комплекс витаминов А и С
- 2) железа сульфат + аскорбиновая кислота
- 3) поливитаминный препарат
- 4) железа (III) гидроксида полимальтозат

### **СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОРОК РАЗВИТИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий анализ крови
- 2) общий анализ мочи
- 3) внутривенная урография
- 4) УЗИ мочевого пузыря

**ВРАЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОТИТЕ, ОСЛОЖНЁННОМ МАСТОИДИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечение антибиотиками амбулаторно
- 2) направление на консультацию к врачу-неврологу
- 3) направление на госпитализацию
- 4) направление на консультацию к врачу-оториноларингологу

**ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) удлинённым выдохом
- 2) осиплостью голоса
- 3) грубым лающим кашлем
- 4) стридорозным дыханием

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Спиринолактон
- 2) Флудрокортизон
- 3) Ципротерон
- 4) Инсулин

**ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН ПЕРИОД**

- 1) весенне-летний
- 2) летне-осенний
- 3) зимне-весенний
- 4) осенне-зимний

**ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НАХОДЯТСЯ В СОБСТВЕННОСТИ**

- 1) государства
- 2) страховых медицинских организаций
- 3) предприятий, организаций
- 4) фонда социального страхования населения РФ

**ПРИЗНАКОМ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительное расстройство здоровья
- 2) потеря зрения
- 3) кратковременное расстройство здоровья
- 4) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности

**КИСЛОРОДОТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ЛЮБОМУ РЕБЕНКУ С САТУРАЦИЕЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ НИЖЕ (%)**

- 1) 98
- 2) 92
- 3) 80
- 4) 85

## **НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНЫЙ РОСТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) в первые 3 года жизни
- 2) только на 1 году жизни
- 3) в периоды вытяжения
- 4) в периоды округления

## **ЗАПАДЕНИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) анасарке
- 2) ацидозе
- 3) токсикозе
- 4) эксикозе

## **ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗАНИМАЮТ**

- 1) болезни системы кровообращения
- 2) злокачественные новообразования
- 3) травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин
- 4) болезни органов дыхания

## **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ В ТЕЧЕНИЕ 6 ДНЕЙ НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ДЕТЕЙ С РЕАКЦИЕЙ**

- 1) отрицательной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) впервые положительной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) отрицательной на пробу с препаратом Диаскинтест
- 4) сомнительной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

## **ПРИЧИНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиальная астма
- 2) левожелудочковая сердечная недостаточность
- 3) обструктивный бронхит
- 4) правожелудочковая сердечная недостаточность

## **СОЦИОПАТИЧЕСКОЙ СЧИТАЮТ СЕМЬЮ**

- 1) с низким материальным достатком, нуждающуюся в социальной поддержке
- 2) в которой один или оба родителя страдают алкоголизмом, наркоманией или находятся в заключении
- 3) с ребенком-инвалидом, нуждающимся в социальном обеспечении
- 4) один из членов которой болен туберкулезом или другим хроническим заболеванием

## **ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ МОЧИ У ДЕВОЧЕК СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) не более 5-8 в поле зрения

- 2) 12-20 в поле зрения
- 3) 25-50 в поле зрения
- 4) до четверти поля зрения

**ПРИ НЕИЗВЕСТНОМ ВЕСЕ ПЯТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА ДОПУСТИМО ЭНДОТРАХЕАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА 0,1% В КОЛИЧЕСТВЕ (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

- 1) 0,5
- 2) 0,25
- 3) 1,0
- 4) 1,5

**У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА ДВИЖЕНИЯ ИМЕЮТ \_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) безусловный
- 2) целенаправленный
- 3) атетозоподобный
- 4) координированный

**ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ «ЛАЮЩЕГО» КАШЛЯ, ОХРИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ**

- 1) острого бронхита
- 2) приступа бронхиальной астмы
- 3) острого тонзиллита
- 4) острого стенозирующего ларинготрахеита

**КАКОВА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ УРОВНЕЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У НАСЕЛЕНИЯ?**

- 1) знания, убеждения, умения, навыки
- 2) знания, убеждения, навыки, умения
- 3) умения, убеждения, навыки, знания
- 4) знания, умения, убеждения, навыки

**ОПТИМАЛЬНОЕ ДЛЯ УСВОЕНИЯ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 : 2
- 2) 3 : 2
- 3) 1 : 1
- 4) 2 : 1

**ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО**

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) 1 раз в 5 лет
- 3) 2 раза в год
- 4) 1 раз в год



**КРАТНОСТЬ ПРИЕМА ПИЩИ, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗУ РЕМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В ДЕНЬ**

- 1) 4 раза
- 2) 3 раза
- 3) 5 раз
- 4) более 5 раз

**ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ?**

- 1) разработка методических пособий по формированию здорового образа жизни
- 2) разработка нормативов по формированию здорового образа жизни
- 3) разработка программ по формированию здорового образа жизни в образовательных учреждениях и их активное внедрение
- 4) утверждение нормативов по формированию здорового образа жизни

**ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЯМИ У ДЕТЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) пятна со скоплением пигментообразующих клеток
- 2) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- 3) сосудистые пятна, выступающие над поверхностью кожи
- 4) участки кожи с сетчатым («мраморным») рисунком

**БОЛЬНЫЕ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) обращении с жалобами на патологию легких
- 2) профилактической флюорографии
- 3) бактериоскопии мокроты
- 4) проведении фибробронхоскопии

**МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В МИНУТУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 80
- 2) 70
- 3) 90
- 4) 100

**К ПРИЗНАКАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) железосвязывающей способности сыворотки крови
- 2) уровня сывороточного железа
- 3) коэффициента насыщения трансферрина
- 4) уровня ферритина в крови

**ОЧАГ ГОНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) заживший первичный аффект
- 2) заживший первичный туберкулезный комплекс
- 3) зажившие очаги гематогенного отсева
- 4) петрификаты в лимфатических узлах

**НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ ТРЕХ ДО ДЕСЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 : 2
- 2) 2 : 2
- 3) 1 : 1,5
- 4) 1,5 : 1

**ДЕТЯМ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ингаляционной терапии бета2-агонистами
- 2) антибактериальной терапии
- 3) ингаляционной терапии с альфа-адреномиметиками
- 4) базисной терапии глюкокортикостероидами

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагическая сыпь
- 2) мышечная слабость
- 3) асимметрический полирадикулоневрит
- 4) деструктивная артропатия

**S-ОБРАЗНУЮ ФОРМУ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ОБУСЛАВЛИВАЕТ**

- 1) высокое стояние диафрагмы
- 2) необычное расположение печеночной артерии
- 3) аномалия желчных протоков
- 4) необычное расположение двенадцатиперстной кишки

**К АНТИРЕФЛЮКСНЫМ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА С АСПИРАЦИОННЫМ БРОНХИТОМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) перевод ребенка на искусственное вскармливание
- 2) сон с поднятым головным концом кровати
- 3) отказ от ночных кормлений
- 4) кормление грудью в горизонтальном положении

**НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) врожденного порока сердца
- 2) муковисцидоза
- 3) тиреотоксикоза
- 4) атрезии пищевода

**К РОЖДЕНИЮ РЕБЁНКА САМЫМ НЕЗРЕЛЫМ ОТДЕЛОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кора головного мозга
- 2) спинной мозг
- 3) продолговатый мозг
- 4) стрио-паллидарная система

## **СРЕДИ ФОРМ АКТИВНОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НЕ НУЖДАЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ ПРОТИВОВИРУСНЫМИ СРЕДСТВАМИ**

- 1) цитомегаловирусный ретинит
- 2) цитомегаловирусный пневмонит
- 3) цитомегаловирусная болезнь
- 4) инфекционный мононуклеоз

## **ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) отсутствием нижнего носового хода
- 2) сухостью слизистой оболочки
- 3) узкими носовыми ходами
- 4) недоразвитием кавернозной части подслизистой

## **ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 36,5-37,0
- 2) 34,0-35,0
- 3) 37,5-38,0
- 4) 35,5-36,0

## **ЭЗОФАГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЯМИ**

- 1) в левом подреберье
- 2) в эпигастрии
- 3) за грудиной
- 4) в правой подреберье

## **В ПОНЯТИЕ «РЕЖИМ ПИТАНИЯ» ВХОДИТ**

- 1) интервалы между приемами пищи
- 2) кратность приемов пищи
- 3) характер потребляемых за неделю продуктов
- 4) распределение энергетической ценности по приемам пищи

## **«ОБЩИМ» КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СКАРЛАТИНЫ И ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спленомегалия
- 2) симптом «перчаток»
- 3) «малиновый» язык
- 4) гепатомегалия

## **У ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА В ЛЕГКИХ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДЫХАНИЕ**

- 1) ларинготрахеальное
- 2) бронхиальное
- 3) везикулярное

4) пуэрильное

**ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ БЕЛКОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) олигопептиды
- 2) свободные аминокислоты
- 3) полипептиды
- 4) макромолекулы белка

**СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ НАЧАЛА УДЕРЖИВАНИЯ ГОЛОВЫ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2,5
- 2) 1,5
- 3) 4,5
- 4) 3,5

**ДИАДИНАМОТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ ПАТОЛОГИИ**

- 1) острый тромбоз
- 2) острая радикулопатия
- 3) иммобилизованные переломы костей
- 4) ушибы мягких тканей

**ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ В СТАДИИ НЕПОЛНОЙ РЕМИССИИ (1 ГОД ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ) НАЗНАЧАЮТ ДИЕТУ**

- 1) с пониженным количеством белка
- 2) с пониженной калорийностью
- 3) с повышенным количеством белка
- 4) с механическим и химическим щажением

**СРЕДНЯЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (М<sup>2</sup>)**

- 1) 0,25
- 2) 0,15
- 3) 0,50
- 4) 0,70

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематурия
- 2) протеинурия
- 3) азотемия
- 4) гиперлипидемия

**АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) уретритом
- 2) артритом

- 3) конъюнктивитом
- 4) миозитом

### **ИСТИННЫМ ГИПОАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) врожденную гиперплазию надпочечников, обусловленную недостаточностью фермента 21-гидроксилазы (биосинтез кортикостероидов)
- 2) состояние, характеризующееся снижением секреции основных минералокортикоидов и потерей способности канальцев почек удерживать натрий
- 3) врожденную почечную энзимопатию или нефрит с потерей солей
- 4) наследственное (по рецессивному типу) нарушение превращения глюкозы в галактозу

### **К КАТЕГОРИИ СТОЙКИХ ПОЖИЗНЕННЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- 1) сосательный
- 2) роговичный
- 3) опоры
- 4) поисковый

### **ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- 1) с ложным полиморфизмом
- 2) пятнисто-папулезной
- 3) мелкоточечной со сгущением в кожных складках
- 4) мелкопятнистой

### **КОЛИЧЕСТВО БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В МИЕЛОГРАММЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 5-10
- 2) 1-5
- 3) 20
- 4) 15

### **АГЕНЕЗИЕЙ ЛЁГКОГО НАЗЫВАЮТ**

- 1) недоразвитие главного бронха
- 2) отсутствие всех элементов лёгкого
- 3) недоразвитие бронхиального дерева из-за дефектов эластической и мышечной ткани
- 4) отсутствие мелких бронхов в доле или всем лёгком

### **СПОСОБНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО ХОДИТЬ У РЕБЕНКА ДОЛЖНА СФОРМИРОВАТЬСЯ К ВОЗРАСТУ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 20
- 2) 8
- 3) 18
- 4) 12

### **СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повсеместно, включая слизистые и волосистую часть головы
- 2) на лице, туловище с концентрацией в естественных складках кожи
- 3) в области суставов, кистей, стоп
- 4) на лице вокруг рта, на руках и ногах

### **МАЛЫЙ РОДНИЧОК ПРИ РОЖДЕНИИ ОТКРЫТ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В \_\_\_\_\_ % СЛУЧАЕВ**

- 1) 25-50
- 2) 75-100
- 3) 50-75
- 4) 20-25

### **ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) эозинофилия
- 2) лейкоцитоз+лимфоцитоз
- 3) лейкоцитоз+нейтрофилез
- 4) лейкопения+лимфоцитоз

### **ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая протеолитическая активность
- 2) высокая кислотность (рН ниже 2)
- 3) низкая кислотность (рН выше 4)
- 4) низкая активность липазы

### **ПРОТИВОКАШЛЕВЫМ ПРЕПАРАТОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Гвайфенезин
- 2) Амброксол
- 3) Бутамират
- 4) Ацетилцистеин

### **РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) панкреатит
- 2) аппендицит
- 3) полиартрит
- 4) отит

### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ПО АВ0-СИСТЕМЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ЭРИТРОЦИТАРНУЮ МАССУ**

- 1) 0(I) и плазму АВ(IV)
- 2) 0(I) и плазму 0(I)
- 3) группы крови ребенка и плазму АВ(IV)e
- 4) 0(I) и плазму группы крови ребенка

### **ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в большую сторону
- 2) коробочный характер перкуторного звука над экссудатом
- 3) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону
- 4) усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИСЕПТИКОВ И АНТИБИОТИКОВ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВАГИНИТОВ У ДЕВОЧЕК ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ**

- 1) сидячих ванночек
- 2) влагалищных ванночек
- 3) интравагинальных кремов и свечей
- 4) интравагинальных таблеток

### **ДЕЙСТВУЮЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приказ Министерства здравоохранения
- 2) приказ Министерства труда и социальной защиты
- 3) постановление Правительства Российской Федерации
- 4) распоряжение Федерального Фонда социального страхования

### **ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ КРАСНУХА ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) контактно-бытовым
- 2) трансмиссивным
- 3) воздушно-капельным
- 4) пищевым

### **ОБЪЁМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕК (FEV), ФОРСИРОВАННАЯ ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ (FVC) И МАКСИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ВЫДОХА (PEF) У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЮТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) степень алергизации организма
- 2) степень выраженности инфекционного процесса
- 3) состояние иммунной системы организма
- 4) степень бронхиальной обструкции

### **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕБЕНКОМ ПРИ ТРАНЗИТОРНОЙ ГЕМАТУРИИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (ГОД)**

- 1) 7
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 5

### **В ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ОМС ВХОДЯТ**

- 1) медицинские услуги с учётом затрат на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом
- 2) медицинские организации, оказывающие услуги из средств ОМС
- 3) все медицинские услуги, выполняемые в учреждении здравоохранения
- 4) медицинские услуги, оплачиваемые из средств ОМС

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекция мочевыводящих путей
- 2) пиелонефрит
- 3) отравление солями тяжелых металлов
- 4) гемолитико-уремический синдром

### **СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ**

- 1) везикулёзная
- 2) уртикарная
- 3) мелкоточечная
- 4) пятнисто-папулёзная

### **ПРИБРЕТЕННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипохромной, микроцитарной, гиперрегенераторной
- 2) нормохромной, нормоцитарной, гиперрегенераторной
- 3) гиперхромной, макроцитарной, гипорегенераторной
- 4) нормохромной, нормоцитарной, гипорегенераторной

### **ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ РЕФЛЮКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) цистометрии
- 2) экскреторной урографии
- 3) цистоскопии
- 4) микционной цистографии

### **У РЕБЕНКА ДЕСЯТИ ЛЕТ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 16-18
- 2) 30-35
- 3) 19-20
- 4) 25-30

### **МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОСНОВАННЫМ НА ВЫСВОБОЖДЕНИИ Т-ЛИМФОЦИТАМИ IN VITRO ГАММА-ИНТЕРФЕРОНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тест T-SPOT.TB
- 2) проба Коха
- 3) проба Пирке
- 4) диаскинтест



**СРОК ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5 дней от начала высыпаний, при осложнениях – 10 дней
- 2) 21 день от момента появления сыпи
- 3) до 5 дня от момента появления последних элементов сыпи
- 4) 7 дней от начала заболевания

**НЕДОСТАТКОМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЫ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие обратной связи
- 2) небольшой охват населения
- 3) большой охват населения
- 4) использование дифференцированного подхода

**РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ СРЕДНЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 1,30
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО (МИЛИАРНОГО) ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) подтянутостью корней кверху и полиморфными очагами
- 2) односторонними очаговыми тенями в среднем и нижнем отделах легких
- 3) крупноочаговой прикорневой диссеминацией
- 4) равномерной по всем полям мелкоочаговой диссеминацией

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) повышение температуры, протеинурия, гематурия
- 2) повышение температуры, лейкоцитурия, бактериурия
- 3) бактериурия, гематурия, протеинурия
- 4) отеки, гематурия, лейкоцитурия

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парентеральный
- 2) фекально-оральный
- 3) трансмиссивный
- 4) контактный

**ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 6-12 МЕСЯЦЕВ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ МЛ/СУТКИ**

- 1) 1000
- 2) 1500

- 3) 1200
- 4) 1400

### **ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИП В ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) заболеваний поджелудочной железы
- 2) хеликобактериоза
- 3) кишечных инфекций
- 4) холепатий

### **ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, СПОСОБНОГО СТАВИТЬ КУБИКИ ОДИН НА ДРУГОЙ, СНИМАТЬ И НАДЕВАТЬ КОЛЬЦА ПИРАМИДКИ, СООТВЕТСТВУЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 8 - 9
- 2) 13-14
- 3) 7 - 8
- 4) 11 - 12

### **ЛЁГКОЙ АТЛЕТИКОЙ МОЖНО ЗАНИМАТЬСЯ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 12-13
- 3) 14
- 4) 6

### **КРОВОПОДТЕКИ МОГУТ ОБРАЗОВАТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) вакуумного (присасывающего) воздействия
- 2) действия высокой температуры
- 3) действия низкой температуры
- 4) электрического тока

### **К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) никтурия
- 2) поллакиурия
- 3) лейкоцитурия
- 4) ишурия

### **СИНДРОМ ОТМЕНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) усиление эффекта препарата при его отмене
- 2) снижение эффекта препарата при его отмене
- 3) ответную реакцию организма на отмену препарата с ухудшением клинического течения заболевания
- 4) положительное действие лекарственного средства

### **ВАКЦИНА БЦЖ СОДЕРЖИТ**

- 1) живые ослабленные микобактерии человеческого вида
- 2) живые ослабленные микобактерии бычьего вида

- 3) убитые микобактерии бычьего и человеческого видов
- 4) убитые микобактерии бычьего вида

### **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) стерилизацию изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях
- 2) использование одноразовых медицинских инструментов
- 3) вакцинацию
- 4) замену трансфузий препаратов крови кровезаменителями

### **НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРИВОДИТ К УХУДШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ**

- 1) хроническом гломерулонефрите
- 2) хроническом цистите
- 3) хроническом пиелонефрите
- 4) двустороннем стенозе почечных артерий

### **ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) атропин, дипироксим, диэтиксим, дзонитрозин
- 2) будаксим, метиленовый синий, фолиевую кислоту, ацизол
- 3) бисвинилимидазола диацетат, дипироксим, афин, глюкозу
- 4) амилнитрит, тиосульфат натрия, метиленовый синий, глюкозу

### **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недоношенность
- 2) атрезия кишечника
- 3) гастрошизис
- 4) многоводие

### **ЕСЛИ У БОЛЬНОГО НА ШЕСТОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ФЛЕГМОНОЗНОГО АППЕНДИЦИТА ОТМЕЧЕНО РАЗВИТИЕ ЛИХОРАДКИ ГЕКТИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, ЧАСТЫХ МОЧЕИСПУСКАНИЙ И ПОЗЫВОВ К ДЕФЕКАЦИИ, ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТ МЯГКИЙ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЙ, ТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) лапароскопию
- 2) ультразвуковое исследование брюшной полости
- 3) ректальное пальцевое исследование
- 4) рентгеноскопию брюшной полости

### **ХАРАКТЕРНЫМИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) микроабсцессы, контактная кровоточивость
- 2) афтоидные язвы на фоне неизменной слизистой

- 3) лимфангиэктазы, отсутствие сосудистого рисунка
- 4) локальные поражения слизистой оболочки толстой кишки по типу «булыжной мостовой»

**К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИНДЕКСАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ ИНДЕКС**

- 1) Кетле I
- 2) Эрисмана
- 3) Кетле II
- 4) Филатова

**СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 50
- 2) 40
- 3) 25
- 4) 30

**ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА, С СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К БЕЛКУ КОРОВЬЕГО МОЛОКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) соевыми смесями
- 2) смесями на основе аминокислот
- 3) адаптированными смесями на основе коровьего молока
- 4) смесями на основе частично гидролизованного белка сыворотки

**ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) дефекте межжелудочковой перегородки
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) тетраде Фалло

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (БОЛЕЗНИ АДДИСОНА) ОТНОСЯТ**

- 1) повышение аппетита
- 2) выраженную слабость, утомляемость
- 3) повышение температуры тела
- 4) повышение артериального давления

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К КОКЛЮШУ ПОСЛЕ ЗАКОНЧЕННОЙ СХЕМЫ ВАКЦИНАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГОД)**

- 1) 15-20
- 2) 3-4
- 3) 5-5,5
- 4) 10-15

**СИСТЕМУ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ БОЛЕЗНЕЙ, СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ И ПРОДЛЕНИЮ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА ИЗУЧАЕТ МЕДИЦИНА**

- 1) клиническая
- 2) профилактическая
- 3) нетрадиционная
- 4) социальная

**КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКРАСНЕНИЕМ И ПРИПУХЛОСТЬЮ ОКОЛОНОГТЕВОГО ВАЛИКА?**

- 1) кожный панариций
- 2) паронихий
- 3) костный панариций
- 4) подкожный панариций

**ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стафилококк
- 2) пневмококк
- 3) энтерококк
- 4) стрептококк

**УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (Г/Л)**

- 1) 110-115
- 2) 120-140
- 3) 140-160
- 4) 100-110

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 11-14 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 11
- 2) 9-8
- 3) 12
- 4) 10-9

**КОНТАКТНЫМ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ ДЕТЯМ И ВЗРОСЛЫМ, РАБОТАЮЩИМ В ДЕТСКИХ УЧЕБНЫХ И ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) изоляция с 11 по 21 день контакта
- 2) назначение превентивного приема антибактериальных препаратов
- 3) экстренная вакцинация в первые 72 часа
- 4) бактериологическое обследование

**ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА РАСЩЕПЛЕНИЕ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ ОБУСЛОВЛЕНО НЕСИНХРОННЫМ**

- 1) закрытием аортального клапана и клапана легочной артерии
- 2) закрытием митрального и трехстворчатого клапанов

- 3) открытием аортального клапана и клапана легочной артерии
- 4) открытием митрального и трехстворчатого клапанов

**ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТУ МОЛОКА ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40
- 2) 50
- 3) 75
- 4) 25

**ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К (ГОД)**

- 1) 18-20
- 2) 10-12
- 3) 13-15
- 4) 15-17

**ЗАСТРАХОВАННЫМ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская организация
- 2) юридическое лицо
- 3) гражданин РФ
- 4) страховое учреждение

**ОЛИГУРИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПЕРВЫХ СУТОК ЖИЗНИ СЧИТАЕТСЯ ДИУРЕЗ МЕНЕЕ (МЛ/КГ/ЧАС)**

- 1) 2,0
- 2) 1,5
- 3) 0,5
- 4) 3,0

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперальбуминемия
- 2) повышение уровня С-реактивного белка
- 3) повышение уровня мочевины и креатинина
- 4) гипергликемия

**ВАЛЕОЛОГИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАУКОЙ О**

- 1) здоровье и здоровом образе жизни
- 2) профилактике заболеваний
- 3) лечению заболеваний с помощью движения
- 4) естественных факторах природы

**ПРОТЕИНУРИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ**

- 1) петель Генле
- 2) дистальных канальцев

- 3) проксимальных канальцев
- 4) клубочков

**КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ДОЛЖНО ВЫЗЫВАТЬ ПОДОЗРЕНИЕ НА ДИФТЕРИЮ?**

- 1) колит
- 2) менингит
- 3) ларингит
- 4) панкардит

**ЭХОКАРДИОГРАФИЯ ДЕТЯМ СТАРШЕ 1 ГОДА СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ» ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 7
- 2) 6
- 3) 14
- 4) 10

**ПЕРЕДОЗИРОВКА ВИТАМИНА D ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алопецией
- 2) тошнотой
- 3) лихорадкой
- 4) метеоризмом

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ НПВС В КАЧЕСТВЕ АНАЛЬГЕТИКОВ САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язва желудка
- 2) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- 3) острая дыхательная недостаточность
- 4) острая печеночная недостаточность

**БЫСТРЫМ МОЧЕГОННЫМ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) Спиронолактон
- 2) Ацетазоламид
- 3) Гипотиазид
- 4) Фуросемид

**КРИПТОГЕННЫЙ ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТ У ДЕВОЧЕК ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) перекрутом кисты яичника
- 2) тазово расположенным червеобразным отростком
- 3) восходящей инфекцией с половых путей
- 4) апоплексией яичника

**ОЗДОРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ**

## **ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) термоасимметрией
- 2) увеличением синтеза витамина Е
- 3) увеличением синтеза жирорастворимых витаминов
- 4) нормализацией обменных процессов

## **РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ПОВОРОТЕ ГОЛОВЫ РЕБЕНКА, ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ, С УМЕНЬШЕНИЕМ ТОНУСА КОНЕЧНОСТЕЙ, К КОТОРЫМ ОБРАЩЕНО ЛИЦО И ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА ПРОТИВОПОЛОЖНЫХ КОНЕЧНОСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) симметричный шейный тонический
- 2) туловищная выпрямительная реакция
- 3) положительный лабиринтный тонический
- 4) асимметричный шейный тонический

## **СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ МЫШЦ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) визуально и пальпаторно
- 2) только пальпаторно
- 3) только визуально
- 4) визуально и перкуссией

## **К ОСОБЕННОСТЯМ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗНОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА У ДЕВОЧЕК И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) использование только системных антимикотических средств
- 2) применение сидячих ванночек с раствором пищевой соды, отварами целебных травяных средств
- 3) использование только местных антимикотических средств
- 4) комбинацию препаратов для приёма внутрь с интравагинальными антимикотическими средствами

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ БИЛЛИАРНОГО ТРАКТА ПРИМЕНЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) Брудзинского
- 2) Аркавина
- 3) Кера
- 4) Филатова

## **ЗАДАЧЕЙ «А» - ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тактильная стимуляция дыхания
- 2) восстановление внешнего дыхания, вентиляции лёгких
- 3) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- 4) восстановление проходимости дыхательных путей

## **ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиальная обструкция
- 2) стенозирующий ларингит
- 3) вирусный фарингит



4) долевая пневмония

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) общая заболеваемость детей
- 2) перинатальная смертность
- 3) смертность доношенных детей
- 4) летальность новорожденных

**ПРИ ПИТОРАКСЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) коробочный звук при перкуссии
- 2) мелкопузырчатые влажные хрипы в лёгких
- 3) выраженное притупление перкуторного звука
- 4) бронхиальное дыхание при аускультации

**ОБЫЧНЫЙ И ОПТИМАЛЬНЫЙ ПИЩЕВОЙ СТАТУС СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) меньше 18,5
- 2) 18,5-25
- 3) больше 30
- 4) 25-30

**КОФАКТОРОМ БЕТА-ОКИСЛЕНИЯ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ПРИМЕНЯЕМЫМ В КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ**

- 1) цитохром С
- 2) калия и магния аспарагинат
- 3) L-карнитин
- 4) инозин

**ИЗМЕНЕНИЯ В РОТОГЛОТКЕ ПРИ КОРИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) застойной гиперемии слизистых
- 2) налётов на миндалинах
- 3) пятен Филатова-Коплика
- 4) везикул на дужках миндалин

**У ДЕТЕЙ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПИТАНИЯ МЯСНОЕ ПЮРЕ ВВОДИТСЯ В РАЦИОН В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 5,5-6
- 2) 4-5
- 3) 6,5-7
- 4) 7,5-8

**АДАПТИВНЫМИ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕВОЧЕК ВЫСТУПАЮТ**

- 1) длина тела  $49 \pm 1$  см, масса тела  $2760 \pm 225$  г
- 2) длина тела  $51 \pm 2$  см, масса тела  $3390 \pm 395$  г

3) длина тела  $58 \pm 3$  см, масса тела  $4050 \pm 125$  г

4) длина тела  $56 \pm 2$  см, масса тела  $4560 \pm 335$  г

### **В ОТЧЕТЕ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ О**

- 1) деятельности организации здравоохранения по социально-правовым вопросам
- 2) количестве направлений детей в санатории-профилактории
- 3) проведенных профилактических прививках за год, уровне инфекционной заболеваемости
- 4) количестве противоэпидемических мероприятий, числе травм, несчастных случаев и отравлений

### **ПРИ ИНФОРМИРОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО ОБЪЯСНЯТЬ, ЧТО**

- 1) ребенок может заразиться ВИЧ в детском саду от других детей
- 2) существуют надежные тесты для диагностики ВИЧ
- 3) кровососущие насекомые способны передавать ВИЧ человеку
- 4) возможно заражение при случайном контакте с носителем ВИЧ в общественном месте

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) около одного часа
- 2) несколько часов
- 3) до 3-х недель
- 4) до 2-3-х суток

### **ПЕРИОД РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) от 1 до 3
- 2) от 2 до 6
- 3) от 1 до 5
- 4) от 0,5 до 2

### **ЗВУЧАНИЕ II ТОНА НАД ПУЛЬМОНАЛЬНЫМ И АОРТАЛЬНЫМ КЛАПАНАМИ ВЫРАВНИВАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 12
- 3) 10
- 4) 8

### **ДЕТЯМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ**

- 1) оценку кожных проб
- 2) выполнение спирографии
- 3) аллергенспецифическую иммунотерапию
- 4) оценку эффективности начальной базисной терапии

**МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ЛЕЙКОЦИТОВ В КРОВИ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА, НИЖЕ КОТОРОГО ГОВОРЯТ О ЛЕЙКОПЕНИИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_×10<sup>9</sup>/л**

- 1) 5,0
- 2) 6,0
- 3) 3,0
- 4) 4,0

**БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЖЕЛЕЗА ВСАСЫВАЕТСЯ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ В**

- 1) желудке
- 2) двенадцатиперстной кишке
- 3) прямой кишке
- 4) толстой кишке

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ МАКСИМАЛЬНАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ШУМА ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) в IV-V межреберье слева от грудины
- 2) на верхней трети грудины
- 3) на верхушке сердца
- 4) на лёгочной артерии

**ПИОТОРАКС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ**

- 1) пневмококковой
- 2) пневмоцистной
- 3) стафилококковой
- 4) легионеллезной

**К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) масса тела
- 2) высота головы
- 3) нижний сегмент
- 4) верхний сегмент

**ПРИ ПОСТРЕНАЛЬНОЙ АНУРИИ МЕСТО ОБСТРУКЦИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) у наружного отверстия уретры
- 2) в пельвиоуретеральном сегменте
- 3) на уровне почечных сосудов
- 4) на уровне мочеточников

**ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ**

- 1) тиамин
- 2) рибофлавин
- 3) пиридоксин и кальциферол

4) аскорбиновой кислоты

#### **ПОД ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) сосудистые опухоли (гемангиомы)
- 2) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- 3) участки гипоплазии кожи
- 4) пигментные пятна, расположенные на коже

#### **НОРМАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плоская
- 2) цилиндрическая
- 3) воронкообразная
- 4) килевидная

#### **КРАТНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ РЕЖЕ ИЗ-ЗА**

- 1) нарушения кислотно-основного состояния
- 2) низких показателей клубочковой фильтрации
- 3) недостаточного развития коркового слоя
- 4) длины и извитости мочеточников

#### **ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НЕ МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ НА**

- 1) коже ладоней и стоп
- 2) конъюнктиве
- 3) коже туловища
- 4) слизистой полости рта

#### **ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ КАЛ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) ректального плевка
- 2) горохового пюре
- 3) малинового желе
- 4) болотной тины

#### **К ПОРОКАМ СЕРДЦА СО СБРОСОМ КРОВИ СПРАВА НАЛЕВО (С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ) ОТНОСЯТ**

- 1) открытый артериальный проток
- 2) коарктацию аорты
- 3) тетрада Фалло
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ СТАРТОВАЯ ДОЗА НИФЕДИПИНА ДЛЯ ПРИЕМА ЧЕРЕЗ РОТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/КГ/СУТКИ**

- 1) 2,5-6,5
- 2) 0,25-0,5

- 3) 6,5-10
- 4) 0,01-0,05

**ПОСЕЩЕНИЕ БАСЕЙНА В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО**

- 1) только детьми первой группы здоровья
- 2) детьми, умеющими плавать
- 3) при наличии разрешения врача-педиатра
- 4) только через два часа после прогулки

**ВАРИАНТА, ДЕЛЯЩАЯ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД ПОПОЛАМ ПО ЧИСЛУ НАБЛЮДЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) медианой
- 2) модой
- 3) интервалом
- 4) средним квадратическим отклонением

**СЕЛЕКТИВНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ**

- 1) почечных клубочков
- 2) дистальных канальцев почек
- 3) петель Генле
- 4) чашечно-лоханочной системы

**ОЦЕНКА ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) месяц
- 2) 3 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) 12 месяцев

**ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОЧАГИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ**

- 1) 20-30
- 2) 1-4
- 3) 10-14
- 4) 3-7

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЭРИТРОЦИТОВ ДО \_\_\_\_\_ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ**

- 1) 8-10
- 2) 5-6
- 3) 0-3
- 4) 7-11

## **К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) экстренная
- 2) скорая
- 3) плановая
- 4) неотложная

## **ИСКЛЮЧЕНИЕМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение хлоридов в поте и моче
- 2) повышение иммуноглобулина E (IgE) в крови
- 3) повышение эозинофилов в крови
- 4) нарушение функции внешнего дыхания

## **С ПОМОЩЬЮ СОМАТОСКОПИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) форму грудной клетки
- 2) жизненную ёмкость лёгких
- 3) экскурсию грудной клетки
- 4) силу мышц спины

## **ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 48
- 2) 72
- 3) 96
- 4) 24

## **ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О НАЗНАЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПОСЛЕ ВРЕМЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТВОДА ОТ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ВРАЧ РУКОВОДСТВУЕТСЯ**

- 1) качеством выполнения скоростно-силовых тестов
- 2) данными общего анализа крови
- 3) характером восстановления артериального давления и частоты сердечных сокращений при пробе Мартине-Кушелевского
- 4) личным опытом

## **РЕБЕНОК ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ НЕЗНАЧИМЫМ ОТКРЫТЫМ ОВАЛЬНЫМ ОКНОМ НАБЛЮДАЕТСЯ У**

- 1) кардиолога и кардиохирурга
- 2) кардиолога и невропатолога
- 3) педиатра и кардиолога
- 4) педиатра до достижения ребенком 7 лет

## **ГИПОНАТРЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) врожденной гиперплазии коры надпочечников
- 2) снижения секреции антидиуретического гормона
- 3) парентеральной терапии диуретиками

4) внутривенного введения больших объемов жидкости

**ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 7-12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) внутри от правой парастеральной линии
- 2) на середине между правой парастеральной и стеральной линиями
- 3) по правой стеральной линии
- 4) по правой парастеральной линии

**В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕМ ГЕПАТИТ**

- 1) HCV
- 2) HDV
- 3) HBV
- 4) HAV

**У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ ЭНТЕРОПАТИИ, ЗАДЕРЖКИ РОСТА, ГИПОПРОТЕИНЕМИИ, ПРОДУКТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ СМЕСИ**

- 1) частично-гидролизированные
- 2) на основе изолята соевого белка
- 3) высокогидролизированные
- 4) аминокислотные

**ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) наследственных гемолитических анемий
- 2) диффузных болезней соединительной ткани
- 3) хронической туберкулезной интоксикации
- 4) болезни «кошачьей царапины»

**К БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Триамцинолон
- 2) Метотрексат
- 3) Беклометазон
- 4) Диклофенак

**ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

- 1) 30-32
- 2) 34-36
- 3) 36-38
- 4) 32-34

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ТЯЖЕСТИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УЧИТЫВАЮТ**

- 1) состояние толерантности к пище

- 2) наличие признаков полигиповитаминоза
- 3) состояние резистентности организма
- 4) дефицит массы тела

**ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИН-D-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ВИТАМИНА D В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МЕ)**

- 1) 6000
- 2) 500
- 3) 2000-4000
- 4) 1000-2000

**В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) раздражения мегакариоцитарного ростка
- 2) нормального числа мегакариоцитов
- 3) угнетения мегакариоцитарного ростка
- 4) близкого к нормальному числу мегакариоцитов

**К ПЕРВООЧЕРЕДНОМУ НЕОТЛОЖНОМУ ЛЕЧЕБНОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) введение преднизолона 1-2 мг/кг
- 2) введение 0,1% р-ра адреналина
- 3) использование сорбентов
- 4) введение антигистаминных препаратов

**СИНДРОМ АЛЬПОРТА В ОТЛИЧИЕ ОТ БОЛЕЗНИ ТОНКИХ БАЗАЛЬНЫХ МЕМБРАН ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изолированной гематурией в мочевом осадке
- 2) прогрессирующим течением с развитием хронической почечной недостаточности
- 3) аутосомно-доминантным наследованием и изолированной гематурией в мочевом осадке
- 4) одинаковым течением заболевания у мальчиков и девочек

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) контроля выпитой и выделенной жидкости
- 2) пальпации
- 3) контроля массы тела и диуреза
- 4) перкуссии

**ИНСТИЛЛЯЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ**

- 1) хроническом гломерулонефрите
- 2) хроническом цистите
- 3) хроническом пиелонефрите
- 4) остром пиелонефрите



## **ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) эозинофилией
- 2) тромбоцитопенией
- 3) лейкопенией
- 4) ускорением скорости оседания эритроцитов (СОЭ)

## **СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) появлением вначале на лице
- 2) появлением вначале на стопах и голенях
- 3) появлением утром
- 4) отеком шеи

## **ПОНЯТИЕ «ИНДЕКС НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОТЯГОЩЁННОСТИ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ**

- 1) общего числа родственников к общему числу заболеваний
- 2) общего числа заболеваний к общему числу родственников (сам ребёнок в это число не входит)
- 3) заболевания каждого родственника к общему числу родственников
- 4) общего числа заболеваний к общему числу родственников (включая ребёнка)

## **ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошее развитие потовых желез
- 2) плотная связь эпидермиса с дермой
- 3) капиллярно-трофическая недостаточность
- 4) склонность к шелушению и мацерации

## **ПОРАЖЕНИЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ**

- 1) скарлатине
- 2) колите
- 3) кишечной инфекции
- 4) муковисцидозе

## **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) блокатор H1-гистаминовых рецепторов
- 2) b2-адреномиметик короткого действия
- 3) блокатор H2-гистаминовых рецепторов
- 4) системный глюкокортикоид

## **КАПТОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) альфа-адреноблокаторам
- 2) миотропным гипотензивным средствам
- 3) ингибиторам ангиотензинпревращающего фермента
- 4) бета-адреноблокаторам

**ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В НАЧАЛЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) верхние боковые резцы
- 2) первые моляры
- 3) верхние средние резцы
- 4) верхние клыки

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАХИТА НАЗНАЧАЕТСЯ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ В ДОЗЕ 500-1000 МЕ ВИТАМИНА D ЕЖЕДНЕВНО С \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) 1 месяца
- 2) 10-14 суток
- 3) 3 месяца
- 4) 5 месяца

**ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОЧЕК ИЗ ТАЗА В ВЕРХНИЕ ОТДЕЛЫ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА ПРОИСХОДИТ**

- 1) в интранатальный период
- 2) в антенатальный период
- 3) к 1 году жизни
- 4) к 1 месяцу жизни

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МИКЦИОННОЙ ЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подозрение на наличие пузырно-мочеточникового рефлюкса
- 2) нарушение функционального состояния почек
- 3) подозрение на наличие аномалий развития почек
- 4) учащенное болезненное мочеиспускание

**ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ИНТЕРВАЛ PQ**

- 1) укорочен
- 2) не изменен
- 3) незначительно увеличен
- 4) изменяется во времени

**РАЗРЕШЕНО СДАВАТЬ НОРМАТИВЫ СКОРОСТНО-СИЛОВЫХ ТЕСТОВ НА ФИЗИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ ДЕТЯМ ИЗ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

- 1) подготовительной
- 2) основной
- 3) специальной Б
- 4) специальной А

**К МЕТОДАМ РАБОТЫ ШКОЛ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) получение среднего медицинского образования родителями детей
- 2) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов
- 3) мониторинг в амбулаторных условиях
- 4) обучение родителей в общеобразовательных школах

**ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ВЫПУКЛОСТЬЮ НАЗАД НАЗЫВАЮТ**

- 1) кифозом
- 2) лордозом
- 3) сколиозом
- 4) спондилезом

**ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЁТСЯ**

- 1) выписной эпикриз
- 2) справка о нетрудоспособности
- 3) листок нетрудоспособности с кодом 021
- 4) справка произвольной формы

**СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ И ЖИРОВ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:1
- 2) 1:2
- 3) 2:1
- 4) 1:4

**ФИНАНСИРОВАНИЕ РАСХОДНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ**

- 1) благотворительных фондов
- 2) внебюджетных источников
- 3) федерального бюджета
- 4) добровольных пожертвований граждан

**ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ 2-6 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) III ребра
- 2) I ребра
- 3) II межреберья
- 4) II ребра

**НЕОБХОДИМОЕ СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА И КИСЛОМОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 3 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)**

- 1) 500
- 2) 300
- 3) 400
- 4) 700

**КОРОТКО- И СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ ВСАСЫВАЮТСЯ**

- 1) подвергаясь реакции конъюгации

- 2) с эмульгированием
- 3) без эмульгирования
- 4) подвергаясь ресинтезу в энтероцитах

**ПРЕКРАЩЕНИЕ РОСТА У ДЕВУШЕК В СРЕДНЕМ ПРОИСХОДИТ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- 1) 16-17
- 2) 15-16
- 3) 17-19
- 4) 19-21

**ПРЕПАРАТЫ КАКОЙ ГРУППЫ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ?**

- 1) аминогликозиды
- 2) защищенные пенициллины
- 3) нитрофураны
- 4) фторхинолоны

**К ПРЕБИОТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лактулоза
- 2) бифилиз
- 3) бифиформ
- 4) примадофилус

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КЛУБОЧКАХ ПОЧЕК ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ**

- 1) мезангиопролиферативные
- 2) мембранозные
- 3) минимальные
- 4) фокально-сегментарные

**ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА ЗА ОДИН ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД (ИЛИ ЭПИКРИЗНЫЙ СРОК) ПРИНЯТ ПЕРИОД, РАВНЫЙ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 1

**ОСОБЕННОСТЬЮ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошая фиксация
- 2) большая длина
- 3) расположение в малом тазу
- 4) развитый подслизистый слой

**ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ ПО**

- 1) воспроизводству населения
- 2) регулярности наблюдения за детьми
- 3) обязательным медицинским осмотрам
- 4) причинам смерти

#### **ПРИ КОРИ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- 1) мелкоточечной
- 2) милиарной
- 3) пятнистой-папулезной склонной к слиянию
- 4) петехиальной

#### **К ПРОТИВОСУДОРОЖНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Вальпроевая кислота
- 2) Глицин
- 3) Гопантеповая кислота
- 4) Галоперидол

#### **ВАЖНЕЙШИМ ИСТОЧНИКОМ БЕЛКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) картофель
- 2) мясо
- 3) сливочное масло
- 4) молоко

#### **ОСМОТР ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ВРАЧОМ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ \_\_ В ГОД**

- 1) 2 раза
- 2) 1 раз
- 3) 6 раз
- 4) 4 раза

#### **ВОЗДЕЙСТВИЕ САУНЫ НА ОРГАНИЗМ РЕБЕНКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ РЕЖИМЫ**

- 1) постоянный, поддерживающий, длительный
- 2) щадящий, тренирующий, интенсивный
- 3) постепенный, циклический, всесезонный
- 4) временной, соответствующий возрасту

#### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СРЕДНЕГО УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (АД), РАССЧИТАННОГО НА ОСНОВАНИИ ТРЕХ ИЗМЕРЕНИЙ БОЛЕЕ 95-ГО ПРОЦЕНТИЛЯ КРИВОЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ АД В ПОПУЛЯЦИИ ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА, ПОЛА И РОСТА РЕБЕНКА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ**

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) нормальное артериальное давление
- 3) высокое нормальное давление
- 4) артериальная гипертензия

## **ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ АЛЛЕРГЕНА БАКТЕРИЙ С 2 ТУБЕРКУЛИНОВЫМИ ЕДИНИЦАМИ ОЧИЩЕННОГО ТУБЕРКУЛИНА В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ (ПРОБА МАНТУ С 2ТЕ) НА ДОМУ**

- 1) допустимо только, если ее ставит врач
- 2) запрещено
- 3) допустимо только для лиц с 4 группой здоровья
- 4) считается более целесообразным

## **К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ОТНОСИТСЯ**

- 1) своевременное информирование о выявлении инфекционного заболевания или подозрении на него
- 2) отбор и учет детей, нуждающихся в санаторном и курортном лечении
- 3) направление детей на лечение в стационар
- 4) назначение соответствующего возрасту режима и рационального питания здоровым детям

## **ДЛЯ МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Падалки
- 2) Кернига
- 3) Филатова-Коплика
- 4) Грефе

## **РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) клинические рекомендации
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) порядки оказания медицинской помощи

## **К КАТЕГОРИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) дети и подростки до 18 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации
- 2) дети, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации
- 3) дети и подростки до 14 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации
- 4) дети и подростки до 11 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации

## **ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У БОЛЬНЫХ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ ПРИ ТЯЖЕЛОМ, КРИЗОВОМ ТЕЧЕНИИ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Ритуксимаб
- 2) Адалимумаб

- 3) Абатацепт
- 4) Тоцилизумаб

### **ПРОФИЛАКТИКА ОПИСТОРХОЗА СОСТОИТ В**

- 1) исключении контакта с зараженными животными
- 2) соблюдении личной гигиены
- 3) достаточной обработке рыбы
- 4) кипячении питьевой воды

### **ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ВОЗРАСТЕ ДО**

- 1) 2 лет из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- 2) 1 года из 1000 живорожденных
- 3) 1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- 4) 2 лет из 1000 живорожденных

### **ПО ПРОБЕ НЕЧИПОРЕНКО ГЕМАТУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ ЧИСЛО ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧЕ БОЛЕЕ**

- 1) 100
- 2) 500
- 3) 1 000
- 4) 200

### **ПРИ КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У РЕБЕНКА ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ С**

- 1) колоноскопии
- 2) гастродуоденоскопии
- 3) радиоизотопного исследования
- 4) ирригографии

### **ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЦИАНОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ И ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) аспирационном синдроме
- 2) врожденном пороке сердца
- 3) диафрагмальной грыже
- 4) болезни гиалиновых мембран

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) Падалки
- 2) Филатова
- 3) Грефе
- 4) Коплика

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ВТОРОМ ГОДУ**

### **ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) быстрый бег, прыжки
- 2) приседание, перешагивание через препятствие
- 3) способность рисовать, лепить
- 4) способность одеваться и раздеваться самостоятельно

### **ЛОБАРНУЮ ЭМФИЗЕМУ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ**

- 1) с пневмонией
- 2) с врожденной диафрагмальной грыжей
- 3) со спонтанным пневмотораксом
- 4) с врожденной кистой лёгкого

### **БЛЕДНОСТЬ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) повышении температуры воздуха
- 2) снижении артериального давления
- 3) повышении артериального давления
- 4) повышенной физической нагрузке

### **ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ ОМС ОПЛАЧИВАЕТСЯ \_\_\_\_ ПОМОЩЬ**

- 1) косметологическая
- 2) юридическая
- 3) скорая медицинская
- 4) медико-психологическая

### **РИСК РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ СНИЖАЕТ**

- 1) Гексопреналин
- 2) Верапамил
- 3) Фенотерол
- 4) Дексаметазон

### **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРИЗНАНИЯ РЕБЕНКА ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограничение жизнедеятельности, необходимость осуществления мер социальной защиты
- 2) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленных заболеванием, последствиями травм или дефектами; ограничение жизнедеятельности, необходимость осуществления мер социальной защиты
- 3) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленных заболеванием, последствиями травм или дефектами, ограничение жизнедеятельности
- 4) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленных заболеванием, последствиями травм или дефектами, необходимость осуществления мер социальной защиты

### **КАКОЕ СОЧЕТАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА?**



- 1) лимфаденопатия, гепатолиенальный синдром, фебрильная лихорадка
- 2) длительная лихорадка, генерализованная лимфаденопатия, тонзиллит
- 3) локальная лимфаденопатия, выраженная лихорадка, катаральный тонзиллит
- 4) генерализованная лимфаденопатия, язвенно-некротический тонзиллит

### **МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ НАПРАВЛЯЕТ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- 1) после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий
- 2) без проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий
- 3) при частичном проведении необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий
- 4) при проведении необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий на усмотрение участкового врача

### **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ В ТЕЧЕНИЕ 6 ДНЕЙ НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ДЕТЕЙ С РЕАКЦИЕЙ**

- 1) отрицательной на пробу с аллергеном рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6)
- 2) положительной или сомнительной на пробу с аллергеном рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6)
- 3) отрицательной или сомнительной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 4) отрицательной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л и отрицательной реакцией на пробу с препаратом Диаскинтест

### **В ПРОЦЕССЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЛЕНИЯ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИХОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 15-25
- 2) 5-12
- 3) 10-18
- 4) 2-5

### **ГИПЕРРЕАКТИВНОСТЬЮ БРОНХОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) изменение реологических свойств мокроты
- 2) повышенную восприимчивость нижних дыхательных путей к инфекционным возбудителям
- 3) неадекватно сильную бронхоконстрикторную реакцию на специфические и неспецифические триггеры
- 4) склонность к неадекватному образованию слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки бронхов

### **ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ У**

**ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) восстановление функциональной целостности
- 2) функциональную реабилитацию заболеваний
- 3) предупреждение возникновения заболеваний
- 4) предупреждение осложнений возникшего заболевания

**БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ БЕЗУСЛОВНЫХ ВРОЖДЕННЫХ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЕТ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ**

- 1) 7-9
- 2) 10-12
- 3) 1-2
- 4) 3-5

**ОСОБЕННОСТЬЮ ШИГЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие непроходимости кишечника
- 2) развитие менингоэнцефалита
- 3) возможность развития токсикоза с эксикозом
- 4) появление экзантемы

**НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ВАКЦИНИРОВАННЫМИ И РЕВАКЦИНИРОВАННЫМИ ДЕТЬМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) любой фтизиатр и врач-педиатр
- 2) участковый врач-педиатр и участковый фтизиатр
- 3) участковый врач-педиатр и медицинская сестра
- 4) участковая медицинская сестра и фтизиатр

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО МОЖЕТ СФОРМИРОВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА (В ДНЯХ)**

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 25

**ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ВЫЗЫВАЕТ ВИРУС**

- 1) герпеса
- 2) Коксаки
- 3) Эбола
- 4) Эпштейна – Барр

**РАЗВИТИЕ СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПНЕВМОНИИ**

- 1) пневмококковой
- 2) пневмоцистной
- 3) микоплазменной
- 4) стафилококковой

## **ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ**

- 1) альдолазы
- 2) аспартатаминотрансферазы
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) аланинаминотрансферазы

## **ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОЖА И**

- 1) суставы, лёгкие, кишечник
- 2) суставы, почки, кишечник
- 3) лёгкие, ЦНС, кишечник
- 4) сердце, почки, кишечник

## **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИСТИННОГО КРУПА К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОТНОСИТСЯ**

- 1) вирусологическое исследование кала
- 2) микробиологическое исследование крови
- 3) микробиологическое исследование отделяемого из носоглотки на *C. diphtheriae*
- 4) бактериологический посев мочи

## **МЕТОДОМ КОНТРАЦЕПЦИИ И ЗАЩИТЫ ОТ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПОДРОСТКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) презерватив
- 2) внутриматочная спираль
- 3) спермицид
- 4) определение базальной температуры

## **ПОСЛЕ ТОРАКОЦЕНТЕЗА И ЭВАКУАЦИИ БОЛЬШОГО ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- 1) ателектаза
- 2) гиповолемии
- 3) отека легких
- 4) травматического пневмоторакса

## **ПРИ ПИКФЛУОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) пиковую скорость выдоха
- 2) жизненную ёмкость лёгких
- 3) объем форсированного выдоха
- 4) форсированную жизненную ёмкость лёгких

## **ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипербилирубинемия
- 2) гиперурикемия
- 3) гипопропротеинемия

4) амилаземия

**ВРЕМЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО ДЬЮКУ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (МИН)**

- 1) 8-9
- 2) 10-12
- 3) 5-7
- 4) 2-4

**СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ (Г/100 МЛ)**

- 1) 2,0
- 2) 1,2
- 3) 3,5
- 4) 2,8

**АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) наследственное (по рецессивному типу) нарушение превращения глюкозы в галактозу
- 2) врожденную гиперплазию надпочечников, обусловленную недостаточностью фермента 21-гидроксилазы
- 3) врожденную почечную энзимопатию или нефрит с потерей солей
- 4) нарушение метаболизма фенилаланина (неспособность фенилаланингидроксилазы перерабатывать фенилаланин до тирозина), в результате мутационной блокады ферментов

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ В САУНЕ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) соблюдение показателей микроклимата для саун
- 2) соблюдение специальных показателей микроклимата и временных норм посещения сауны
- 3) присутствие медицинской сестры и воспитателя
- 4) проведение закаливающих процедур только с детьми первой группы здоровья

**МАССАЖ РЕБЁНКУ НАЧИНАЮТ С**

- 1) вибрации
- 2) покалывания
- 3) разминания
- 4) поглаживания и растирания

**ПРИ ОТРАВЛЕНИИ АТРОПИНОПОДОБНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ НАБЛЮДАЮТСЯ**

- 1) гиперемия кожи, сухость слизистых, расширение зрачков
- 2) саливация, бронхоспазм, сужение зрачков
- 3) угнетение сознания, сужение зрачков
- 4) тонико-клонические судороги

**ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА В ПЕРВОЙ ЧЕТВЕРТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 4

**ВАКЦИНАЦИЮ И РЕВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врач-педиатр
- 2) специально обученная медсестра
- 3) постовая медсестра
- 4) фтизиопедиатр

**ТЕРМИН «ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ» В ПЕДИАТРИИ ПОНИМАЕТСЯ КАК ДИНАМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС**

- 1) роста ребёнка и биологического созревания отдельных систем
- 2) роста и биологического созревания ребёнка в том или ином периоде детства
- 3) биологического созревания отдельных органов и систем ребенка
- 4) роста ребёнка в том или ином периоде детства и биологического созревания отдельных органов и систем ребенка

**СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ С 12 ЛЕТ И У ВЗРОСЛЫХ НАХОДИТСЯ НА**

- 1) пупке
- 2) лобке
- 3) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком
- 4) середине расстояния между пупком и лобком

**ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) участкового врача-терапевта
- 2) работника
- 3) работодателя
- 4) председателя врачебной комиссии

**СРОКИ ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНЫХ СКАРЛАТИНОЙ В СТАЦИОНАРЕ ИЛИ НА ДОМУ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) не менее 10 дней
- 2) 21 день
- 3) до 7 дней
- 4) 30 дней

**ГЛАВНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОСТОЯННАЯ ТЕМПЕРАТУРА**

- 1) кожи на тыльной поверхности больших пальцев стоп
- 2) кожи в области сердечного толчка

- 3) крови
- 4) кожи в аксиллярных впадинах

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ШУМОМ В СЕРДЦЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НАЗЫВАЮТ ШУМ**

- 1) мезодиастолический с эпицентром в V точке, усиливающийся во время пробы Вальсальвы
- 2) мезодиастолический с эпицентром в V точке, который ослабевает при сидении на корточках
- 3) нарастающий пресистолический с эпицентром на верхушке сердца
- 4) систолический, не связанный с I тоном, который меняется по характеру в зависимости от положения тела и дыхания

### **ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ФОРМИРОВАНИЯ РЕЧИ У РЕБЁНКА НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕС.)**

- 1) 8-9
- 2) 12
- 3) 1
- 4) 2-3

### **ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) при сопутствующих заболеваниях сердца
- 2) всегда
- 3) при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела
- 4) при признаках «бледной лихорадки»

### **ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН НАПРАВИТЬ РЕБЕНКА НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ**

- 1) инфильтрата 5 мм при отрицательной пробе Манту один год назад
- 2) уколочной реакции при папуле 2 мм один год назад
- 3) инфильтрата 8 мм при инфильтрате 11 мм один год назад
- 4) инфильтрата 5 мм через один год после ревакцинации БЦЖ

### **К СЕЛЕКТИВНЫМ В2-АГОНИСТАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Сальбутамол
- 2) Формотерол
- 3) Тербуталин
- 4) Фенотерол

### **ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ПОДРОСТКОВ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

- 1) 210
- 2) 520
- 3) 350

4) 170

**ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ МЕЖДУНАРОДНЫМ ДОКУМЕНТОМ В ЗАЩИТЕ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) закон об основных гарантиях прав ребенка
- 2) закон об основах системы профилактики правонарушений несовершеннолетних
- 3) семейный кодекс
- 4) конвенция о правах ребенка

**ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН В \_\_\_\_\_ ПЕРИОДЕ**

- 1) желтушном
- 2) преджелтушном
- 3) постжелтушном
- 4) инкубационном

**ВРАЧ-ЭНДОКРИНОЛОГ ВПЕРВЫЕ ОСМАТРИВАЕТ ДЕТЕЙ В ХОДЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 15
- 2) 16
- 3) 10
- 4) 6

**ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В КЛИНИКЕ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) кожный
- 2) интоксикации
- 3) суставной
- 4) диспепсии

**ЭМУЛЬГИРОВАНИЮ ЖИРОВ, ПОСТУПИВШИХ В ТОНКУЮ КИШКУ**

- 1) способствуют свободные жирные кислоты и моноглицериды
- 2) способствует просветная микрофлора тонкой кишки
- 3) способствуют бикарбонаты панкреатического сока
- 4) способствуют бикарбонаты кишечного сока

**ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ КОАГУЛОПАТИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) множественных петехий
- 2) единичных экхимозов
- 3) посттравматических кровотечений
- 4) папулезной сыпи

**В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНОК ЗАСЫПАЕТ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ (ЧАС)**

- 1) 5
- 2) 3

- 3) 1,5-2
- 4) 4-4,5

### **РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистика
- 2) динамика
- 3) достоверность
- 4) вероятность

### **К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН ОТНОСЯТ**

- 1) пробиотическое действие
- 2) образование витаминов
- 3) снижение перистальтики кишечника
- 4) стимуляцию перистальтики кишечника

### **ВЫРАЖЕННАЯ ПОТЕРЯ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ИЗ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) рвоте и жидком стуле
- 2) гипертермии
- 3) выраженной одышке
- 4) потливости

### **С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕН НОЧНОЙ СОН НЕ МЕНЕЕ (ЧАС)**

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 5
- 4) 6

### **ФИНАНСИРОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) за счет средств родителей (законных представителей) ребенка
- 2) за счет средств спонсоров и благотворительных фондов
- 3) за счет средств образовательной организации
- 4) в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

### **ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКАЛИВАНИЯ РЕБЕНКА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) удельную теплоотдачу, температуру воздействия фактора, время года
- 2) температуру тела, наличие термоасимметрии, длительность заболевания
- 3) состояние здоровья ребенка, характер перенесенного заболевания
- 4) частоту и длительность заболеваний за предыдущий год, средневзвешенную температуру тела

### **ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В (В**



**ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

**ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) гастродуоденита
- 2) ларингита
- 3) менингоэнцефалита
- 4) энтерита

**ИНТЕРСТИЦИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) стафилококковой инфекции
- 2) синегнойной инфекции
- 3) пневмококковой инфекции
- 4) респираторном микоплазмозе

**ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ УТВЕРЖДЕНА ФОРМА**

- 1) 063/у
- 2) 058/у
- 3) 030/у
- 4) 088/у-06

**ПРИ ОТЁКЕ КВИНКЕ ВВОДЯТ**

- 1) папаверин
- 2) пульмикорт
- 3) преднизолон
- 4) глюконат кальция

**ОСОБЕННОСТЬЮ ТОНКОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постоянное расположение петель
- 2) непостоянное расположение петель
- 3) отсутствие газов в кишечнике
- 4) некомпактное расположение петель

**НА РЕНТГЕНОГРАММЕ БУДЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ ГАЗОВЫЙ ПУЗЫРЬ ЖЕЛУДКА ПРИ**

- 1) атрезии пищевода с нижним трахеопищеводным свищом
- 2) бессвищевой форме атрезии пищевода
- 3) врожденном коротком пищеводе
- 4) грыже пищеводного отверстия диафрагмы

**ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) боль при жевании и разговоре

- 2) нормальная температура тела
- 3) стенотическое дыхание
- 4) сухость кожных покровов

**ОСОБЕННОСТЬЮ ВОДНО-СОЛЕВОГО ОБМЕНА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большая интенсивность водного обмена
- 2) меньшая интенсивность водного обмена
- 3) меньшее выделение воды через кожу
- 4) относительно меньшая потребность в воде

**КОМПОНЕНТОМ ДИНАМИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) состав населения по полу
- 2) миграция
- 3) плотность населения
- 4) состав населения по возрасту

**В ТЕРАПИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ 1 СТЕПЕНИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сальбутамол
- 2) будесонид
- 3) эпинефрин
- 4) преднизолон

**К ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ**

- 1) диспептический синдром
- 2) менингеальные симптомы
- 3) геморрагический синдром, тромбоцитопению
- 4) гепатоспленомегалию, анемию, желтуху

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИНИМАЮТ**

- 1) Лигнин гидролизный
- 2) Атропин
- 3) Апротинин
- 4) Панкреатин

**ЗАСЕЛЕНИЕ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО МИКРОФЛОРОЙ (ФАЗА ТРАНЗИТОРНОГО ДИСБАКТЕРИОЗА) ПРОИСХОДИТ К ВОЗРАСТУ**

- 1) 2-4 дня
- 2) 1 неделя
- 3) 1-2 дня
- 4) 1 месяц

**ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРИ**

- 1) гематурии, повышении артериального давления
- 2) синкопальных состояниях, эпизодах резкой бледности

- 3) болях в животе, диспепсических явлениях
- 4) отеках, повышении температуры тела

### **ПРИ ВРОЖДЕННЫХ КАРДИТАХ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) раннее появление симптомов декомпенсации
- 2) нормальное физическое развитие
- 3) редкое возникновение аритмий
- 4) отсутствие признаков поражения эндо- и перикарда

### **ПРИ РАЗРЫВЕ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) разгибательной контрактуры в коленном суставе
- 2) «прилипшей пятки»
- 3) «выдвижного ящика»
- 4) сгибательной контрактуры в коленном суставе

### **У ДЕВОЧКИ 3 ЛЕТ ПОЛИУРИЯ, ДЕФИЦИТ ВЕСА 10%, КОЖА И ЯЗЫК СУХИЕ, ГИПЕРЕМИЯ ЩЕК, ЗАПАХ АЦЕТОНА В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ, ПЕЧЕНЬ + 3 СМ. ГЛИКЕМИЯ НАТОЩАК - 22,8 ММОЛЬ/Л. В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ АЦЕТОН И САХАРА. КАКИМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПЕРВЫЙ ЭТАП НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ?**

- 1) инфузионная терапия 0,9% раствором NaCl и инсулинотерапия 0,1ЕД/кг
- 2) инфузионная терапия 5% раствором глюкозы и инсулинотерапия 0,1ЕД/кг
- 3) инфузионная терапия 10% раствором глюкозы
- 4) только инсулинотерапия из расчета 0,1ЕД/кг

### **НОРМАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ Г/Л**

- 1) 200
- 2) 80
- 3) 100
- 4) 130

### **МУКОВИСЦИДОЗ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ**

- 1) пневмофиброзом
- 2) бочкообразной деформацией грудной клетки
- 3) мекониевым илеусом
- 4) циррозом печени

### **ОТМЕНА АНТИБИОТИКА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ВОЗМОЖНА ПРИ НАЛИЧИИ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ЦИТОЗА В ЛИКВОРЕ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ КЛЕТОК В 1 МКЛ**

- 1) 300
- 2) 1000
- 3) 200
- 4) 100

**ВРОЖДЕННАЯ ВЫСОКАЯ ОБТУРАЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ С ОБТУРАЦИЕЙ НИЖЕ ФАТЕРОВА СОСКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обильным жидким стулом
- 2) появлением слизи с кровью в прямой кишке
- 3) рвотой кишечным содержимым
- 4) рвотой с желчью

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) летальность новорожденных
- 2) смертность новорожденных
- 3) охват родовым патронажем беременных
- 4) заболеваемость новорожденных

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У БОЛЬШИНСТВА НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ % ОТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ**

- 1) 8-10
- 2) 1-2
- 3) 3-6
- 4) 5-9

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ**

- 1) острая почечная недостаточность
- 2) инфекционно-токсический шок
- 3) острая печеночная недостаточность
- 4) отек лёгких

**ВИРУС ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ МОЖЕТ ПОРАЖАТЬ**

- 1) селезенку
- 2) кости
- 3) печень
- 4) слизистые оболочки

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ×10<sup>9</sup>**

- 1) 7-10
- 2) 4-5
- 3) 10-30
- 4) 5-7

**У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СЛАБО РАЗВИТЫМ ОТДЕЛОМ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пилорический
- 2) антральный
- 3) тело

4) кардиальный

**К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ НА КУРОРТЫ И В МЕСТНЫЕ САНАТОРИИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) острые и инфекционные заболевания до окончания срока изоляции
- 2) все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения и осложненные острогнойными процессами
- 3) врожденные пороки сердца, недостаточность кровообращения (НК) I
- 4) злокачественные новообразования

**ПРИ ОБОСТРЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5-7
- 2) 3-5
- 3) 7-10
- 4) 10-14

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА С ПОДРОСТКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМА О**

- 1) профилактике острых детских инфекций
- 2) профилактике нарушений осанки
- 3) навыках личной гигиены
- 4) профилактике заболеваний, передающихся половым путем

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ДЕТЯМ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ АЗИТРОМИЦИН ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ДЕНЬ**

- 1) 25 мг/кг 2 раза
- 2) 10 мг/кг 1 раз
- 3) 20 мг/кг 2 раза
- 4) 5 мг/кг 1 раз

**ДИАГНОЗ «ВТОРИЧНО СМОРЩЕННАЯ ПОЧКА» ИЛИ «ГИПОПЛАЗИРОВАННАЯ ПОЧКА» ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ**

- 1) радиоизотопное исследование в динамике
- 2) экскреторная урография
- 3) компьютерная томография
- 4) почечная ангиография

**КОМПЛЕКСНОЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ПРОВОДИТСЯ НА \_\_\_\_ ЭТАПЕ ВЫХАЖИВАНИЯ**

- 1) III
- 2) I
- 3) IV

4) II

**К БЫСТРОМУ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩЕМУ ЭФФЕКТУ ПРИВОДИТ СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА И**

- 1) м-холинолитиков
- 2) эпинефрина
- 3) кромоглициевой кислоты
- 4)  $\beta$ 2-агонистов

**В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОБИЛЬНОЙ КРОВОПОТЕРИ В КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) нормоцитарную, нормохромную анемию, активацию фибринолиза
- 2) нормоцитарную, нормохромную анемию, гипокоагуляцию
- 3) гиперрегенераторную анемию, лейкопению, гипокоагуляцию
- 4) нейтрофильный лейкоцитоз, тромбоцитоз, гиперкоагуляцию

**К ДИНАМИЧЕСКОМУ СТЕРЕОТИПУ ПОВЕДЕНИЯ В ВЫПОЛНЕНИИ КОМПЛЕКСА ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) умения
- 2) знания
- 3) убеждения
- 4) навыки

**РЕБЕНКУ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН СТАТУС ИНВАЛИДА ДЕТСТВА В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) тромбоцитопении
- 2) иммунной нейтропении
- 3) гемофилии
- 4) гемолитической анемии

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАХИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) от 3 месяцев до 3 лет
- 2) от 9 месяцев до 4 лет
- 3) 1 месяца
- 4) от 2 месяцев до 2 лет

**БИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) совокупность функциональных признаков
- 2) совокупность признаков достигнутого развития организма в целом на данном возрастном этапе
- 3) диспропорциональность в развитии систем органов на данном возрастном этапе
- 4) совокупность антропометрических признаков

**ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) дополнительной хорде в левом желудочке
- 2) снижении тонуса папиллярных мышц

- 3) анатомических изменениях клапанов
- 4) неравномерности роста отделов сердца

### **«ТРОЙНОЙ» ПРИЕМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СВОБОДНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
- 2) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
- 3) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
- 4) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней

### **ПРИ ВНУТРИБРЮШИННОМ РАЗРЫВЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) олигурия
- 2) задержка мочеиспускания
- 3) мочевого затёки в промежность
- 4) болезненное мочеиспускание малыми порциями

### **ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАРИНГИТ С**

- 1) осиплостью голоса и грубым лающим кашлем
- 2) афонией при нормальной или субфебрильной температуре тела
- 3) конъюнктивитом и пятнисто-папулезной сыпью
- 4) высокой температурой и интоксикацией

### **ПРИЧИНОЙ МИКРОЦЕФАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рахит
- 2) внутриутробное недоразвитие головного мозга
- 3) травма черепа
- 4) водянка головного мозга

### **ОСОБЕННОСТЬЮ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возможность перерождаться в кисты
- 2) преимущественная концентрация на коже ладоней
- 3) морфологическая незрелость к рождению
- 4) распространение по всей поверхности кожи

### **ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) половой
- 2) пищевой
- 3) водный
- 4) воздушно-капельный

### **МОЧЕОТДЕЛЕНИЕ У НОВОРОЖДЕННОГО 10-ТИ СУТОК ЖИЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) физиологической анурией
- 2) альбуминурией и поллакиурией

- 3) олигурией и оксалурией
- 4) полиурией и гипоизостенурией

### **К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) тоническое напряжение мышц
- 2) западение родничка
- 3) нижний рефлекс Ландау
- 4) гипотония мышц

### **ПЦР ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ ДНК**

- 1) риновируса
- 2) энтеровируса
- 3) ортомиксовируса
- 4) аденовируса

### **ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ НА СРОК СВЫШЕ 15 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врачебная комиссия
- 2) заместитель главного врача детской поликлиники по лечебной работе
- 3) заведующая педиатрическим отделением
- 4) главный врач детской поликлиники

### **АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ СОГЛАСНО ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АЛЛЕРГОЛОГОВ НАЗЫВАЮТ АНАФИЛАКСИЮ, СОПРОВОЖДАЮЩУЮСЯ СНИЖЕНИЕМ**

- 1) среднего АД на 50% от исходного
- 2) среднего АД ниже 100 мм рт.ст. или на 25% от исходного
- 3) систолического АД ниже 90 мм рт.ст. или на 30% от исходного
- 4) систолического АД ниже 70 мм рт.ст.

### **К РАННЕМУ ЛАБОРАТОРНОМУ ПРИЗНАКУ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) цилиндрурия
- 2) кристаллурия
- 3) микрогематурия
- 4) бактериурия

### **ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В НЕОПУЩЕННЫХ ЯИЧКАХ ОТЧЕТЛИВО ПРОСЛЕЖИВАЮТСЯ С**

- 1) 2 лет
- 2) периода новорожденности
- 3) 6 лет
- 4) 12 лет

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ВЛАГАЛИЩА ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЕ**



### **ЛЕЧЕБНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СВОДЯТСЯ К**

- 1) промыванию влагалища растворами антисептиков
- 2) удалению из влагалища инородного тела при проведении вагиноскопии
- 3) назначению антибактериальных препаратов с учетом чувствительности микроорганизмов
- 4) назначению антибактериальных препаратов широкого спектра действия

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус Эбола
- 2) вирус Зика
- 3) бактерия *Listeria monocytogenes*
- 4) вирус Эпштейна – Барр

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ОБУЧЕНИЯ НА УРОКАХ**

- 1) не оказывает влияния на утомительность учебных занятий
- 2) способствует повышению работоспособности во время занятий
- 3) способствует повышению работоспособности при соблюдении регламентов их использования
- 4) способствует ускорению развития утомления к концу занятия

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ АНЕМИИ, ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, БЛАСТОЗА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционный мононуклеоз
- 2) тромбоцитопеническая пурпура
- 3) апластическая анемия
- 4) острый лейкоз

### **ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ДЕРМАТИТ РИТТЕРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) генодерматозов
- 2) аллергодерматозов
- 3) стрептококковых пиодермий
- 4) стафилококковых пиодермий

### **ПРИ НАРУШЕНИИ ПАССАЖА МОЧИ ПИЕЛОНЕФРИТ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) необструктивным
- 2) обструктивным
- 3) латентным
- 4) хроническим

### **СРЕДНИЙ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 500
- 2) 600
- 3) 300
- 4) 400

### **НАЗНАЧЕНИЕ РЕБЕНКУ ВАРФАРИНА ТРЕБУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ**

- 1) международного нормализованного отношения (МНО)
- 2) уровня калия в сыворотке крови
- 3) уровня гемоглобина
- 4) уровня креатинина в сыворотке крови

### **РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) 2 года
- 2) 6 лет
- 3) 10 лет
- 4) 5 лет

### **МИКЦИОННАЯ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИЯ НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) заброса мочи в мочеточники
- 2) состояния слизистой оболочки мочевого пузыря
- 3) наличия конкрементов в мочевом пузыре
- 4) положения устьев мочеточников

### **ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболеваемость
- 2) летальность
- 3) хирургическая активность
- 4) соотношение аборт и родов

### **ВОЗРАСТНАЯ ИНВОЛЮЦИЯ МИНДАЛИН НАЧИНАЕТСЯ С ВОЗРАСТА**

- 1) подросткового
- 2) юношеского
- 3) дошкольного
- 4) младшего школьного

### **ЦИЛИНДРУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) травмы почки
- 2) мочекаменной болезни
- 3) хронического гломерулонефрита
- 4) ночного энуреза

### **ФУНКЦИЕЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО И ЕГО КАБИНЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пропаганда повышения рождаемости
- 2) проведение профилактических осмотров подростков в случае их трудоустройства в летний период времени
- 3) информирование руководителей дошкольных образовательных учреждений о случаях заболеваний у детей
- 4) профилактика и снижение заболеваемости детей

**МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 45
- 2) 12
- 3) 7
- 4) 28

**ПАХОВО-МОШОНОЧНУЮ ГРЫЖУ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) орхитом
- 2) водянкой оболочек яичка
- 3) перекрутом гидатиды
- 4) варикоцеле

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) пятен Бельского – Филатова – Коплика
- 2) линий Пастиа
- 3) симптома Мурсона
- 4) симптома Кернига

**ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагически-некротическая
- 2) пустулезная
- 3) пятнисто-папулезная
- 4) мелкоточечная

**ПРИ ВЫПИСКЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА РЕБЕНКУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ФОРМЫ**

- 1) 107-1/у
- 2) 148-1/у-88
- 3) 148-1/у-06(л)
- 4) 148-1/у-04(л)

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ СТАРТОВАЯ ДОЗА КАПТОПРИЛА ДЛЯ ПРИЕМА ЧЕРЕЗ РОТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/КГ/СУТКИ**

- 1) 5-10
- 2) 0,3-0,5
- 3) 0,05-0,1
- 4) 1-2

**ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СТАДИИ ОЛИГУРИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) гипогликемия
- 2) гипернатриемия
- 3) гиперкалиемия
- 4) гипокалиемия

**САМЫМ НАДЕЖНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫХ АРТЕРИЙ РУК И НОГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) максимальное сгибание конечности
- 2) наложение давящей повязки
- 3) наложение жгута
- 4) пальцевое прижатие

**НАИБОЛЬШИЕ СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОТРАТЫ ПРОИСХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 1-5
- 2) 13-15
- 3) 6-9
- 4) 10-12

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕОБХОДИМА ТРИАДА СИМПТОМОВ**

- 1) изостенурия, никтурия, протеинурия
- 2) полиурия, гликозурия, кетонурия
- 3) гематурия, лейкоцитурия, протеинурия
- 4) протеинурия, гипоальбуминемия, гиперлипидемия

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ МИОКАРДА ВОЗМОЖНО ИЗМЕНЕНИЕ ЗВУЧНОСТИ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ В ВИДЕ**

- 1) ослабления
- 2) усиления
- 3) ритма галопа
- 4) трехчленного ритма

**СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бессимптомно
- 2) острым внезапным началом
- 3) медленным постепенным началом
- 4) застойной рвотой

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА III СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СТОЙКИЕ \_\_\_\_\_ В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) значительно выраженные нарушения функций организма; 90 до 100
- 2) незначительные нарушения функций организма; 10 до 30
- 3) выраженные нарушения функций организма; 70 до 80
- 4) умеренные нарушения функций организма; 40 до 60

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ «СИНДРОМА ОТМЕНЫ» У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ-НАРКОМАНОК ПОЯВЛЯЮТСЯ ОБЫЧНО**

- 1) в возрасте 72-96 часов
- 2) в возрасте 24-48 часов
- 3) в возрасте 7 дней
- 4) сразу после рождения

**ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) уменьшение влияния неблагоприятных средовых факторов
- 2) более ранние сроки созревания функций организма
- 3) предупреждение инвалидности
- 4) здорового ребенка

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ БОЛЕЕ БЫСТРОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) Спиринолактон
- 2) Фуросемид
- 3) Этакриновая кислота
- 4) Гидрохлоротиазид

**СОСТОЯНИЕ СТОЙКОГО ИММУННОГО ОТВЕТА НА АНТИГЕНЫ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА (MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS) ПРИ ОТСУТСТВИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АКТИВНОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) хронической
- 2) первичной
- 3) латентной
- 4) вторичной

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ И ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ И АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пиелонефрит
- 2) синдром Альпорта
- 3) гломерулонефрит
- 4) гемолитико-уремический синдром

**В ЖАРКИХ СТРАНАХ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ГЕПАТИТ**

- 1) HDV
- 2) HAV
- 3) HEV
- 4) HCV

**ПРИ МЕНИНГИТЕ ПАРОТИТНОЙ ЭТИОЛОГИИ В ПЕРИОД РАЗГАРА ЗАБОЛЕВАНИЯ В ЛИКВОРЕ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) моноциты
- 2) эритроциты

- 3) лимфоциты
- 4) эозинофилы

### **ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ КРУПЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) Будесонид
- 2) Преднизолон
- 3) Амброксол
- 4) фиксированная комбинация Фенотерола и Ипратропиума бромида

### **ЦИЛИНДРУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) травмы почки
- 2) мочекаменной болезни
- 3) нефротического синдрома
- 4) ночного энуреза

### **ПРИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ РВОТА**

- 1) возникает при резком вставании больного
- 2) не связана с приемом пищи
- 3) не приносит облегчение
- 4) приносит облегчение

### **СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) волнообразно в течение недели
- 2) этапно в течение 3 дней
- 3) одновременно в течение нескольких часов
- 4) в течение 1-2 дней

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ КОКЛЮШНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амоксициллин + клавулановая кислота
- 2) амоксициллин
- 3) азитромицин
- 4) цефексим

### **ОБТИРАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С \_\_\_\_\_ТЕМПЕРАТУРЫ ВОДЫ**

- 1) теплой
- 2) индифферентной
- 3) прохладной
- 4) горячей

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

- 1) острое отравление
- 2) эпилепсия
- 3) фебрильные судороги при вирусных инфекциях

4) травма головного мозга

**ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) диффузных болезней соединительной ткани
- 2) острого лейкоза
- 3) наследственных коагулопатий
- 4) болезни «кошачьей царапины»

**В СТАДИЮ УРЕМИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) полиурия
- 2) гиперазотемия
- 3) бактериурия
- 4) гипокалиемия

**ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) нейтрофильный плеоцитоз
- 2) лимфоцитарный плеоцитоз
- 3) повышенное содержание эритроцитов
- 4) пониженное содержание белка

**СОДЕРЖАНИЕ НАТРИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 135-145
- 2) 120-140
- 3) 100-120
- 4) 145-160

**ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) лоханки
- 2) петли Генле
- 3) канальцы
- 4) клубочки

**ДЕФИЦИТ МОЛОКА ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50
- 2) 25
- 3) 20
- 4) 75

**ПО ГЕСТАЦИОННОМУ ВОЗРАСТУ НЕДОНОШЕННЫМИ СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ, РОДИВШИЕСЯ В СРОК ДО (НЕДЕЛЯ)**

- 1) 37
- 2) 38
- 3) 39
- 4) 40

### **ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ**

- 1) характерно преобладание моноцитов
- 2) характерен нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом «вправо»
- 3) характерен нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом «влево»
- 4) характерно преобладание лимфоцитов

### **ПРИ ВНЕЗАПНОМ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА ТРЕХНЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА РВОТЫ ФОНТАНОМ НУЖНО ДУМАТЬ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) о пилороспазме
- 2) о пилоростенозе
- 3) о кишечной инфекции
- 4) об адреногенитальном синдроме

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вертикальное расположение
- 2) постоянное положение
- 3) горизонтальное расположение
- 4) постоянная форма

### **ДЛЯ МИКОПЛАЗМЕННОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) притупления перкуторного звука
- 2) нормальной температуры тела
- 3) грубого «лающего» кашля
- 4) асимметрии хрипов в лёгких

### **ПАЦИЕНТАМ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) электроэнцефалографию во сне
- 2) МРТ головного мозга
- 3) мониторинг АД
- 4) электрокардиографию

### **ВРОЖДЕННАЯ ВЫСОКАЯ СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рвотой желчью, зеленью
- 2) рвотой кишечным содержимым
- 3) появлением в прямой кишке слизистых пробок
- 4) вздутием живота

### **ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) атрофические изменения слизистой тонкой кишки
- 2) параректальные свищи
- 3) аплазия и склероз протоков поджелудочной железы
- 4) склеротические изменения внутрипеченочных желчных протоков



## **НАСЛЕДСТВЕННОЙ НЕФРОПАТИЕЙ С ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутосомно-доминантная поликистозная болезнь
- 2) болезнь тонких базальных мембран
- 3) почечный тубулярный ацидоз
- 4) гипофосфатемический рахит

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) санитарное просвещение
- 2) формирование здорового образа жизни
- 3) дорожный патронаж
- 4) социальная помощь

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНО ПРИГОДНЫМ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПОДРОСТКА, СПОСОБНОГО**

- 1) частично освоить профессию и работать в ней без существенного ущерба для здоровья
- 2) успешно освоить профессию и работать в ней
- 3) успешно освоить профессию и работать в ней без ущерба для здоровья
- 4) частично освоить профессию и работать в ней без ущерба для здоровья

## **В СЛУЧАЕ НЕВОЗМОЖНОСТИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МУНИЦИПАЛЬНОГО УРОВНЯ БОЛЬНОМУ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) бронхоскопия с комплексом биопсий
- 2) мультиспиральная компьютерная томография
- 3) культуральное исследование диагностического материала
- 4) тест-терапия туберкулеза

## **ОБСЛЕДОВАНИЕ КОНТИНГЕНТА ИЗ ГРУППЫ РИСКА ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) учреждениях первичной медико-санитарной помощи
- 2) школе, ВУЗе
- 3) СЭС
- 4) по месту работы

## **ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) тубулоинтерстициального нефрита
- 2) гематурической формы гломерулонефрита
- 3) нефротической формы гломерулонефрита
- 4) хронического пиелонефрита

## **СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ С ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) 30 компрессий грудной клетки
- 2) 3 искусственных вдохов
- 3) 15 компрессий грудной клетки

4) 5 искусственных вдохов

**К НАИБОЛЕЕ ОПАСНОМУ ИСТОЧНИКУ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ОТНОСЯТ БОЛЬНЫХ**

- 1) ОРВИ беременных или родильниц
- 2) ОРВИ сотрудников
- 3) детей со стертыми формами заболевания
- 4) детей в инкубационном периоде

**ПРИ РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ ЛИПАЗА**

- 1) поджелудочной железы
- 2) кишечного сока
- 3) лингвальная
- 4) желудочная

**ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ПОЛНОМ ЭНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ, РОДИВШИХСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТКИ)**

- 1) 3,5-3,9
- 2) 4,0-4,5
- 3) 1,2-1,5
- 4) 2,2-2,5

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО, СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) брадикардия
- 2) макрогематурия
- 3) повышенное артериальное давление
- 4) слабый пульс

**ДЛЯ КРУПА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) кашля с репризами
- 2) инспираторной одышки
- 3) экспираторной одышки
- 4) пневмоторакса

**НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) регулярная туберкулинодиагностика
- 2) вакцинация и ревакцинация БЦЖ
- 3) инфицирование МБТ
- 4) превентивное лечение

**У ПЛОДА НАИБОЛЕЕ ОКСИГЕНИРОВАННУЮ КРОВЬ ПОЛУЧАЕТ**

- 1) головной мозг
- 2) печень
- 3) лёгкие
- 4) сердце

**ВАКЦИНАЦИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ (МЕС.)**

- 1) 2
- 2) 12
- 3) 18
- 4) 24

**БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) хронической ревматической болезнью сердца
- 2) пневмонией
- 3) хроническим тонзиллитом
- 4) гломерулонефритом

**ПРИКОРМ В ВИДЕ КАШИ ВВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4,0-6,0
- 2) 6,0-7,0
- 3) 7,5-8,0
- 4) 3,5-4,0

**ДЕТСКИЙ АМБУЛАТОРНЫЙ ЦЕНТР ОКАЗЫВАЕТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ДО (ГОД)**

- 1) 20
- 2) 14
- 3) 15
- 4) 18

**СРЕДИ КАШ, ВВОДИМЫХ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КАШИ ПРОМЫШЛЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА**

- 1) обогащенные витаминно-минеральным комплексом
- 2) молочные
- 3) разведенные грудным молоком
- 4) цельнозерновые, самостоятельного приготовления

**ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДИТСЯ**

- 1) подкожно
- 2) внутрикожно
- 3) внутривенно
- 4) внутримышечно

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) молекулярно-генетический (ПЦР)
- 2) морфологический
- 3) серологический
- 4) микробиологический

**ТЕСТИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПОКАЗЫВАЕТ**

- 1) подготовленность спортсменов
- 2) эффективность тренировок
- 3) уровень здоровья
- 4) развитие основных физических качеств

**ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) коагулограммы
- 2) общего анализа крови
- 3) миелограммы
- 4) пунктата лимфатического узла

**ТРОМБОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) апластической анемии
- 2) опухолевых процессах
- 3) гемофилии А
- 4) гемолитической анемии

**СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ 4-6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 1/7
- 2) 1/4
- 3) 1/5
- 4) 1/6

**В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ ЦЕЛИАКИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) рис
- 2) пшеницу
- 3) ячмень
- 4) овес

**СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА РЕБЁНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 9
- 4) 8

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синегнойная палочка
- 2) эпидермальный стафилококк
- 3) кишечная палочка
- 4) золотистый стафилококк

#### **ПРИ ГИПОПАРАТИРЕОЗЕ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипофосфатемия
- 2) снижение щелочной фосфатазы (ЩФ)
- 3) гиперкальциемия
- 4) гипокальциемия

#### **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) коарктации аорты
- 3) стенозе легочной артерии
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

#### **СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 48-49
- 2) 45-47
- 3) 44-45
- 4) 42-43

#### **ПРИ ДИСАХАРИДАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) водянистый, пенистый, с кислым запахом
- 2) гомогенный, жёлтый, со слизью
- 3) жидкий, жирный, зловонный
- 4) обильный, замазкообразный, ахоличный

#### **ГЕМАТУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ В МОЧЕ КОЛИЧЕСТВА**

- 1) эритроцитов
- 2) белка
- 3) гемоглобина
- 4) цилиндров

#### **У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 6 МЕС. ПРИМЕНЯЮТСЯ ЛЕЧЕБНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) идеомоторные
- 2) активные
- 3) пассивные
- 4) рефлекторные

#### **НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, РЕМИССИЯ КОТОРОГО ДОСТИГНУТА НА ФОНЕ ИЛИ ПОСЛЕ КУРСА ПРЕДНИЗОЛОНОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стероидорезистентным

- 2) стероидочувствительным
- 3) часторецидивирующим
- 4) стероидозависимым

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артралгия
- 2) лихорадка
- 3) очаговая инфекция
- 4) кардит

**ИЗ ФОРМ СРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ В-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПОДЛЕЖИТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМУ УЧЕТУ**

- 1) инвазивное заболевание
- 2) назофарингеальное носительство
- 3) некротизирующий фасциит
- 4) скарлатина

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВЕН ПИЩЕВОДА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПЕРВЫМ ПРОВЕСТИ**

- 1) эзофагоскопию
- 2) УЗИ брюшной полости
- 3) рентгеноскопию пищевода
- 4) УЗИ пищевода

**ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 2) короткодействующие  $\beta$ -адреномиметики
- 3) пролонгированные  $\beta$ -адреномиметики (монотерапия)
- 4) ксантины

**ОСОБЕННОСТЬЮ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) влажный кашель
- 2) апноэ
- 3) геморрагический синдром
- 4) катаральный синдром

**СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАММ)**

- 1) 4000-4500
- 2) 2500-3000
- 3) 3000-3500
- 4) 3500-4000

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РУЧНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ (ИВЛ) САМОРАСПРАВЛЯЮЩИМСЯ МЕШКОМ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НОВОРОЖДЕННОМУ,**

**ПЕРЕНЕСШЕМУ ТЯЖЕЛУЮ АСФИКСИЮ, КОНЦЕНТРАЦИЯ КИСЛОРОДА В ПОДАВАЕМОЙ ЕМУ ГАЗОВОЙ СМЕСИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (%)**

- 1) 30-40
- 2) 70-80
- 3) 90-100
- 4) 50-60

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВАКЦИНАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) анафилаксию
- 2) местную реакцию в виде гиперемии или отека
- 3) гипертермию
- 4) беспокойство ребенка, плач более 2 часов

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭНТЕРОГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ЭШЕРИХИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) употребление в пищу птицы с плохой термической обработкой
- 2) пребывание на эндемичных территориях, даже в туристических зонах
- 3) контаминация пищевых продуктов или контакт со скотом
- 4) контакт со здоровым носителем энтерогеморрагических эшерихий

**ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ СУТКИ К ЧИСЛУ**

- 1) поступивших в стационар
- 2) умерших в стационаре
- 3) выбывших из стационара
- 4) населения территории

**СРОК ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЗАВЕРШАЕТСЯ ПО ИСТЕЧЕНИИ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С/СО**

- 1) 5; времени появления последнего свежего элемента сыпи
- 2) 15; времени появления последнего свежего элемента сыпи
- 3) 10; момента заболевания
- 4) 20; момента заражения

**КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ В РОССИИ ПРИНЯТО ОЦЕНИВАТЬ ПО**

- 1) оссификации костей кистей обеих рук
- 2) годовой прибавке длины тела
- 3) числу постоянных зубов
- 4) оссификации костей левой кисти

**ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ И СВОДА СТОПЫ ПРИ МАССОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) визуальный осмотр и компьютерная томография
- 2) плантография со скрининг-оценкой, тестовая карта осанки
- 3) визуальный осмотр и рентгенография

4) измерение глубины изгибов и соматоскопия

**ПРИ ОСТРОМ ЭКЗОГЕННОМ ОТРАВЛЕНИИ ГРИБАМИ И ЯГОДАМИ ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ РВОТНОГО РЕФЛЕКСА С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ ЯДА ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР**

- 1) концентрированной поваренной соли в теплом виде
- 2) концентрированного перманганата калия
- 3) уксусной кислоты
- 4) противорвотного препарата

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЁНКОМ В ВОЗРАСТЕ ДО 7 ЛЕТ ПРИ КАРАТИНЕ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) на весь период карантина
- 2) до 15 дней
- 3) до 10 дней
- 4) на неделю

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННЕГО ПЕРИОДА ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ (РППТИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактериологическое исследование
- 2) массовая туберкулинодиагностика
- 3) обследование по контакту
- 4) выявление по обращаемости

**ДУОДЕНО-ГАСТРАЛЬНЫЙ РЕФЛЮКС СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ**

- 1) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 2) перегиба желудка
- 3) антрального гастрита
- 4) дивертикула желудка

**ГРУДНОЙ КИФОЗ ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 5-6
- 2) 2-3
- 3) 9-10
- 4) 11-12

**ТЕРМИН «ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ОТРАЖАЕТ**

- 1) тяжесть состояния больного
- 2) выраженность изменений на рентгенограмме
- 3) условия, в которых произошло инфицирование
- 4) отсутствие необходимости в госпитализации больного

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- 1) динамометрии и спирометрии
- 2) психометрии и социометрии



- 3) антропометрии и индексу Эрисмана
- 4) соматометрии и индексу массы тела

### **СЫПЬ ПРИ КОРИ**

- 1) уртикарная
- 2) пятнисто-папулёзная
- 3) мелкоточечная
- 4) геморрагическая

### **КАКОВА ПРАВИЛЬНАЯ СХЕМА СТАНДАРТНОЙ ТЕРАПИИ ДЕБЮТА НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА?**

- 1) Преднизолон 4 мг/кг/сутки в три приема в течение 2 недель
- 2) Преднизолон 2 мг/м<sup>2</sup>/сутки в три приема в течение 4 недель
- 3) Преднизолон 2 мг/кг/сутки в три приема в течение 4-6-8 недель
- 4) Преднизолон 60 мг/м<sup>2</sup>/сутки в три приема в течение 2 недель

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Mycoplasma pneumoniae*
- 2) *Escherichia coli*
- 3) *Staphylococcus aureus*
- 4) *Chlamydia trachomatis*

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА ВЫБИРАЮТ**

- 1) мебендазол
- 2) нифурател
- 3) пирантел
- 4) празиквантел

### **ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) Ацикловир
- 2) гепатопротекторы
- 3) рекомбинантные интерфероны
- 4) Ампициллин

### **ПРИ АСПИРИНОВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ**

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) антигистаминных препаратов
- 3) стабилизаторов мембран тучных клеток
- 4) антибактериальных препаратов

### **ПРИЧИНОЙ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) гломерулонефрит

- 2) тромбоз почечных сосудов
- 3) тубулоинтерстициальный нефрит
- 4) выраженная дегидратация

**ДЛЯ МИКРОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3-10
- 2) 11-17
- 3) 18-24
- 4) 24-30

**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТОНИЯ У РЕБЕНКА 7-9 ЛЕТ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НИЖЕ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 80/40
- 2) 90/50
- 3) 70/40
- 4) 100/60

**ГАСТРИТ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С HELICOBACTER PYLORI, ОТНОСИТСЯ К**

- 1) химико-токсическому (тип С)
- 2) аутоиммунному (тип А)
- 3) бактериальнообусловленному (тип В)
- 4) смешанному (тип А и В)

**К ОСОБЕННОСТЯМ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) удлинение времени кровотечения
- 2) замедление времени свертывания
- 3) снижение активности плазменных витамин-К-зависимых факторов
- 4) снижение количества тромбоцитов

**ПОЯВЛЕНИЕ ЗОН ЛЕГОЧНОЙ ДЕСТРУКЦИИ ВОЗМОЖНО НА ФОНЕ ТЕЧЕНИЯ \_\_\_\_\_ ПНЕВМОНИИ**

- 1) интерстициальной
- 2) очаговой
- 3) сегментарной
- 4) очагово-сливной

**БОЛЬНЫМ С АНУРИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) ретроградной пиелографии
- 2) обзорной рентгенографии органов брюшной полости
- 3) экскреторной урографии
- 4) цистоуретрографии

**ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ**

- 1) финансированием научно-исследовательского сектора
- 2) закупкой недостающих медикаментов за рубежом
- 3) развитием первичной медико-санитарной помощи
- 4) изменением номенклатуры специальностей медработников

**РЕБЁНОК ПОЛЬЗУЕТСЯ «НОЖНИЦЕОБРАЗНЫМ» ЗАХВАТОМ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 9-10
- 2) 10-11
- 3) 8-9
- 4) 11-12

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЕПАТОЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперфибриногенемия
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) диспротеинемия
- 4) гипертрансаминаземия

**ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ СИСТЕМНОЙ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) десенсибилизирующих препаратов
- 2) антибактериальных препаратов
- 3) антацидных препаратов
- 4) нестероидных противовоспалительных препаратов

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) положительный ревматоидный фактор
- 2) обнаружение HbS- антиген
- 3) обнаружение антигена гистосовместимости HLA-B27
- 4) обнаружение LE-клеток

**КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сразу после рождения
- 2) к 3-5 дню жизни
- 3) на 2-й неделе жизни
- 4) на 2-ой день жизни

**МБТ, ОКРАШЕННЫЕ ПО МЕТОДУ ЦИЛЯ-НИЛЬСОНА, В МИКРОСКОПЕ ВИДНЫ КАК**

- 1) синие цепочки на красном фоне
- 2) синие палочки на красном фоне
- 3) малиновые палочки на синем фоне
- 4) фиолетово-багровые, гроздевидные микробы на оранжевом фоне

**ОСОБЕННОСТЬЮ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошее сопротивление спадению
- 2) особенность хрящевого каркаса
- 3) широкий просвет
- 4) узкий просвет

### **КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПАРАГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) яркой отграниченной гиперемией зева, гнойным выпотом в лакунах
- 2) слизистыми выделениями из носа, гиперемией зева, грубым сухим кашлем
- 3) гнойными выделениями из носа, влажным кашлем
- 4) частым навязчивым коклюшеподобным кашлем

### **САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беседа на разные темы
- 2) самовоспитание
- 3) нравоучительная речь
- 4) личный пример поведения

### **ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРЕН**

- 1) дующий систолический шум после ослабленного I тона на верхушке
- 2) рокочущий диастолический шум на верхушке после усиленного I тона
- 3) грубый систолический шум над всей областью сердца
- 4) пресистолический шум в области нижней трети грудины

### **УЗИ-ПРИЗНАКОМ ИНВАГИНАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симптом «маятникообразного движения» в кишечнике
- 2) симптом «треугольной площадки»
- 3) симптом «мишени»
- 4) наличие выпота в брюшной полости

### **ДО ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) эритромицин
- 2) клиндамицин
- 3) цефалексин
- 4) цефотаксим

### **ОТВЕТНАЯ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 24
- 2) 42
- 3) 72
- 4) 48

### **ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) раствор Гидроксиэтилкрахмала
- 2) 0,9% раствор хлорида натрия
- 3) эритроцитарная масса
- 4) раствор Полиглюкина

**МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ КУПИРУЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПУТЕМ**

- 1) проведения оксигенотерапии
- 2) проведения искусственной вентиляции легких
- 3) ликвидации дефицита объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 4) введения раствора гидрокарбоната натрия

**НА ЗАДНЮЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СПРАВА ПРОЕЦИРУЮТСЯ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ЛЁГКОГО**

- 1) верхняя, средняя, нижняя
- 2) средняя, нижняя
- 3) верхняя, нижняя
- 4) верхняя, средняя

**В ФАЗЕ ОБОСТРЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- 1) Филатова
- 2) Менделя
- 3) Ровсинга
- 4) Ситковского

**ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА «БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ» У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРАВОМОЧНА В ВОЗРАСТЕ НЕ РАНЕЕ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) 1 года
- 2) 56 суток
- 3) 28 суток
- 4) 6 месяцев

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКИХ ФОРМ ВИРУСНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ДОМУ ПРЕИМУЩЕСТВО ОТДАЕТСЯ**

- 1) ферментам
- 2) сорбентам
- 3) противовирусным препаратам
- 4) антибиотикам

**ЗАПОДОЗРИТЬ У РЕБЕНКА ЛАТЕНТНУЮ СПАЗМОФИЛИЮ МОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) ларингоспазма, бронхоспазма
- 2) карпо-педального спазма
- 3) сокращения мышц при раздражении мест их сухожильного прикрепления
- 4) сокращения разных групп мышц спонтанно

### **ПОД ХРОНОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) период от времени зачатия до момента обследования ребенка
- 2) период от времени зачатия до момента рождения ребенка
- 3) совокупность морфофункциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития
- 4) период, прожитый ребенком от рождения до момента обследования

### **ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диагностический
- 2) интегративный
- 3) информативно-коммуникативный
- 4) гносеологический

### **АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА НА ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) уравновешенного сброса крови
- 2) большого артериовенозного сброса крови
- 3) высокой лёгочной гипертензии
- 4) веноартериального сброса крови

### **ПОЯСНИЧНЫЙ ЛОРДОЗ И КРЕСТЦОВЫЙ КИФОЗ ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 2-3
- 2) 11-12
- 3) 5-6
- 4) 9-10

### **ПРИ ГИПЕРСТЕНИЧЕСКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ НАДЧРЕВНЫЙ (ЭПИГАСТРАЛЬНЫЙ) УГОЛ (ГРАДУС)**

- 1) меньше 90
- 2) больше 90
- 3) равен 60
- 4) равен 90

### **НОРМАЛЬНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ПОТОВОЙ ПРОБЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 40-60
- 2) 80-100
- 3) 100-150
- 4) 150-200

### **ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) горизонтальном
- 2) возвышенном на больном боку
- 3) сидя

4) лежа на здоровом боку

### **ЛЯМБЛИИ ПАРАЗИТИРУЮТ В**

- 1) билиарном тракте
- 2) тонкой кишке
- 3) тонкой и толстой кишке
- 4) толстой кишке

### **ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) преобладание моноцитов
- 2) количество лейкоцитов не более  $10 \times 10^9 / \text{л}$
- 3) количество лейкоцитов более  $10 \times 10^9 / \text{л}$
- 4) преобладание лимфоцитов

### **НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) СПИДа
- 2) сахарного диабета
- 3) галактоземии
- 4) врождённой краснухи

### **ДЛЯ РАСЧЁТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 2) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

### **К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кардит
- 2) артралгия
- 3) лихорадка
- 4) увеличение С-реактивного белка (СРБ)

### **КОНТРОЛЬ УПРАВЛЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ ВО ВРЕМЯ НОЧНОГО СНА (ОТСУТСТВИЕ ЭНУРЕЗА) ФОРМИРУЕТСЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

- 1) 0,5-1
- 2) 4-5
- 3) 2-3
- 4) 1,5-2

## **В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ СОСТОЯНИЕ ЛЕЙКОПОЭЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) абсолютное количество нейтрофилов
- 2) общее количество лейкоцитов
- 3) абсолютное число отдельных групп лейкоцитов
- 4) процентное количество отдельных групп лейкоцитов

## **ОСТЕОПОРОЗ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ**

- 1) фуросемида
- 2) пентоксифиллина
- 3) триамцинолона
- 4) макролидов

## **В ОСНОВНЫЕ (БОЛЬШИЕ) ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВХОДИТ**

- 1) лихорадка
- 2) мигрирующая эритема
- 3) перемежающаяся хромота
- 4) хорея

## **ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР СТИМУЛИРУЮТ**

- 1) транквилизаторы
- 2) салицилаты
- 3) нейролептики
- 4) снотворные

## **ГОТОВЫМИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПО ТЕСТУ КЕРНА – ЙЕРАСЕКА СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ ПРИ НАЛИЧИИ (В БАЛЛАХ)**

- 1) 7-9
- 2) 10-11
- 3) 0-2
- 4) 3-6

## **ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА КИСЛОТАМИ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) колликвационный некроз
- 2) коагуляционный некроз
- 3) гиперемия слизистой
- 4) отек слизистой

## **ДЕТСКИМ АМБУЛАТОРНЫМ ЦЕНТРОМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧРЕЖДЕНИЕ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) высокотехнологичную
- 2) стационарную
- 3) внебольничную
- 4) родовспоможения



## **КО II КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) препараты, удлиняющие реполяризацию
- 2) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 3) блокаторы натриевых каналов
- 4)  $\beta$ -блокаторы

## **БОЛЬНОГО С РВОТОЙ НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) сидя с запрокинутой головой
- 2) лежа на спине
- 3) лежа на боку
- 4) лежа на животе

## **СРЕДСТВО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА У ДЕТЕЙ**

- 1) парацетез и назначение антибиотика широкого спектра
- 2) назначение Амоксициллина-клавуланата в суточной дозе 80 мг/кг
- 3) назначение антибиотика из группы макролидов
- 4) назначение Амоксициллина-клавуланата в суточной дозе 30 мг/кг

## **УЗОСТЬ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ СОХРАНЯЕТСЯ У РЕБЕНКА ДО \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 3

## **К ЗАДАЧАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) формирование системы взглядов и стереотипа поведения в отношении здоровья
- 2) обучение основам формирования здорового образа жизни детей взятых на диспансерный учёт
- 3) обследование детей перед поступлением в детские дошкольные учреждения и школы
- 4) осуществление профилактического наблюдения за часто болеющими детьми

## **КОМПЛЕКС ОЖИВЛЕНИЯ ПРИ ВИДЕ МАТЕРИ И ДРУГИХ БЛИЗКИХ ЛЮДЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 2-3
- 4) 4-5

## **ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ СТОЙКАЯ РЕМИССИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ КЛИНИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ БОЛЕЗНИ СВЫШЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) 1 года
- 2) 2 лет
- 3) 4 лет

4) 5 лет

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ  
НОРМАТИВ ВРАЧА-ПЕДИАТРА СОСТАВЛЯЕТ В ЧАС**

- 1) 1 человек
- 2) 2 человека
- 3) 3 человека
- 4) 4 человека

**ПРИ СТЕРОИДРЕЗИСТЕНТНОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ДЛЯ ПУЛЬС-  
ТЕРАПИИ В ДОЗЕ 30 МГ/КГ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Преднизолон
- 2) Метилпреднизолон
- 3) Гидрокортизон
- 4) Дексаметазон

**ОСНОВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГРУППА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ**

- 1) без или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья
- 2) со значительными отклонениями в состоянии здоровья и с отставанием в физическом развитии
- 3) с хроническими заболеваниями в стадии стойкой ремиссии
- 4) со значительным отставанием в физическом развитии

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н  
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ  
(ГОД)**

- 1) 12
- 2) 11
- 3) 13
- 4) 17

**ЧЕТВЕРТЫМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обработка собранного материала
- 2) составление плана и программы
- 3) анализ полученных данных
- 4) сбор материала

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА ОТНОСИТСЯ**

- 1) мезаденит
- 2) лакунарный тонзиллит
- 3) гнойный лимфаденит
- 4) везикулезная сыпь

**ОЗДОРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ  
ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) стимуляцией выработки кортизола
- 2) улучшением терморегуляции
- 3) стимуляцией деятельности костного мозга
- 4) снижением синтеза витаминов

**К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, НЕ АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI, ОТНОСИТСЯ**

- 1) нифурател
- 2) эзомепразол
- 3) метронидазол
- 4) кларитромицин

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖИРОВОЙ ТКАНИ И ПОДКОЖНОГО ЖИРА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошая функция сбережения тепла
- 2) недостаточная функция энергетического и нутриентного обеспечения
- 3) хорошая опора для внутренних органов
- 4) хорошая защита при воздействии механических факторов

**НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ**

- 1) справки из детского сада или школы
- 2) чека на оплату медицинского осмотра
- 3) справки с места жительства
- 4) информированного добровольного согласия

**ТЕКУЩУЮ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В КВАРТИРЕ НЕГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО ПРОВОДЯТ**

- 1) лица из числа медицинского персонала участковой поликлиники
- 2) родственники больного
- 3) врачи-эпидемиологи
- 4) сотрудники дезинфекционной службы

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутриутробное инфицирование
- 2) аспирация в родах
- 3) осложнение респираторного дистресс-синдрома (РДС)
- 4) осложнение острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ)

**КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕС СОСТАВЛЯЕТ**

\_\_\_\_\_  $\times 10^9/\text{л}$

- 1) 310-350

- 2) 400-500
- 3) 100-120
- 4) 150-300

**КОНТАКТНЫХ ПО КОРИ РАЗОБЩАЮТ С (В ДНЯХ)**

- 1) 17
- 2) 21
- 3) 7
- 4) 9

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТА И ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ РЕБЁНКА ПЕРЕДАНО В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) общеобразовательных учреждений
- 2) медико-социальной экспертизы
- 3) центров социального обслуживания населения
- 4) комиссии по делам несовершеннолетних

**ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫМ РУКОВОДСТВОМ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обучение
- 2) воспитание
- 3) социализация
- 4) тренировка

**КОЛИЧЕСТВО ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ ( $n$  – ВОЗРАСТ РЕБЕНКА В ГОДАХ)**

- 1)  $4n-20$
- 2)  $n-10$
- 3)  $2n-10$
- 4)  $4n-10$

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) малигнизация
- 2) перфорация
- 3) кровотечение
- 4) пенетрация в поджелудочную железу

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ (БЦЖ-М) В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ И ПРИ СОХРАНЕНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ВАКЦИНАЦИИ ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДЯТ С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 12

**ДЛЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

### **ПРИЗНАКОМ**

- 1) быстрое распространение
- 2) средний уровень контагиозности
- 3) иммунитет после перенесенного заболевания 15-18 лет
- 4) восприимчивость к заболеванию преимущественно в детском возрасте

### **СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 35
- 4) 25

### **ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВПЕРЕД НАЗЫВАЮТ**

- 1) кифозом
- 2) лордозом
- 3) спондилезом
- 4) сколиозом

### **СТАФИЛОКОККОВАЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием кашля
- 2) выраженной интоксикацией
- 3) лимфоцитозом с атипичными мононуклеарами
- 4) сухими хрипами

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИНФЕКЦИОННЫМИ ПРИЧИНАМИ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) стрептококки
- 2) клебсиеллы
- 3) стафилококки
- 4) вирусы Коксаки

### **«ФРЕНИКУС» - СИМПТОМ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ**

- 1) между ножками *musculus sternocleidomastoideus dextrum*
- 2) в углу, образованном ключицей и наружным краем *musculus sternocleidomastoideus*
- 3) в области яремной вырезки грудины
- 4) на 3 см выше середины ключицы

### **К СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ОТНОСЯТ**

- 1) общую плодовитость
- 2) повозрастную плодовитость
- 3) рождаемость
- 4) перинатальную смертность

## **ПРИ ЦЕЛИАКИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) липазы
- 2) Лоперамида
- 3) адсорбентов
- 4) препаратов кальция

## **САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиброзно-кавернозный туберкулёз
- 2) туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов
- 3) первичный туберкулёзный комплекс
- 4) диссеминированный туберкулёз

## **ЦИАНОЗ КОЖИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) заболеваниях лёгких
- 2) геморрагических заболеваниях
- 3) заболевании почек
- 4) заболевании печени

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) внутривенную урографию
- 2) цистографию
- 3) компьютерную томографию
- 4) ангиографию

## **ПРИ МЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ НАИМЕНЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ**

- 1) мометазон
- 2) флутиказон
- 3) бетаметазон
- 4) преднизолон

## **ЛЮДИ С ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) не имеют клинических признаков туберкулеза, но представляют эпидемическую опасность, т.к. эпизодически выделяют МБТ
- 2) обычно предъявляют жалобы в связи с наличием туберкулезной интоксикации
- 3) не имеют клинических, лабораторных и рентгенологических признаков туберкулеза при наличии сенсibilизации к МБТ
- 4) не имеют клинических, лабораторных и рентгенологических признаков туберкулеза при отсутствии сенсibilизации к МБТ

## **ДЛЯ АНЕМИИ 3 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- 1) 100
- 2) 70
- 3) 80

4) 90

**СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРИЛЬНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рвота у девочек
- 2) артериальная гипотензия
- 3) артериальная гипертензия
- 4) гермафродитное строение гениталий у девочек

**ПОРЯДОК ПРОХОЖДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ**

- 1) Методические рекомендации «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников при использовании массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы»
- 2) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 марта 1995 N 60 «Об утверждении инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов»
- 3) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»
- 4) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2003 г. «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

**ПОД СЕНСИТИВНЫМИ ПОНИМАЮТ ПЕРИОДЫ**

- 1) наиболее интенсивного развития организма в процессе его жизнедеятельности
- 2) адаптации организма к новым условиям обучения и воспитания
- 3) наибольшей чувствительности организма к факторам окружающей среды
- 4) реконвалесценции после перенесенного заболевания

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО ПЕРВИЧНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клебсиелла
- 2) кишечная палочка
- 3) синегнойная палочка
- 4) протей

**ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) открытый артериальный проток
- 2) стеноз лёгочной артерии
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

**НА ЭКГ КОМПЛЕКС QRS ОТРАЖАЕТ**

- 1) возбуждение желудочков

- 2) переход возбуждения с предсердий на желудочки
- 3) возбуждение межжелудочковой перегородки
- 4) возбуждение предсердий

**ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ РЕБЕНКА, ПОСЕЩАЮЩЕГО ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

- 1) 063/у
- 2) 058/у
- 3) 112/у
- 4) 026/у-2000

**РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 25 ДНЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ ВЫСТАВЛЕН ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» ПРИ ГЕМОГЛОБИНЕ МЕНЕЕ (Г/Л)**

- 1) 130
- 2) 120
- 3) 140
- 4) 160

**К ТЯЖЕЛЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) атопический дерматит
- 2) аллергический васкулит
- 3) крапивницу
- 4) анафилактический шок

**ПАТОГНОМИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРЕВОЙ СЫПИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) милиарная сыпь
- 2) этапность высыпания
- 3) начало сыпи с нижних конечностей
- 4) сыпь на волосистой части головы

**ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРЕН ПАРАПРОКТИТ?**

- 1) проктосигмоидит
- 2) постинфекционный колит
- 3) неспецифический язвенный колит
- 4) болезнь Крона

**К КОНЦУ ПЕРИОДА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ СКОРОСТЬ РОСТА ПЛОДА**

- 1) увеличивается в 2 раза
- 2) не изменяется
- 3) увеличивается в 1,5 раза
- 4) уменьшается

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ДИФТЕРИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) ухо
- 2) нос
- 3) зев
- 4) кожа

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ОБОСНОВАННЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пенициллин
- 2) полимиксин
- 3) амфотерицин
- 4) ципрофлоксацин

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛТУХ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ НЕПРЯМОЙ ФРАКЦИИ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гепатопротектор
- 2) инфузионная терапия
- 3) фототерапия
- 4) фенobarбитал

**ВОПРОС ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ НА ДОМУ ОСТРО ЗАБОЛЕВШЕГО РЕБЁНКА РЕШАЕТСЯ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ НЕЗАВИСИМО ОТ**

- 1) тяжести состояния ребёнка
- 2) прописки больного
- 3) возраста ребёнка
- 4) характера и течения заболевания

**ВЕРНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА ПРИ ОБОСТРЕНИИ У РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РАСПРОСТРАНЕННОГО АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА С ПРИСОЕДИНЕНИЕМ ВТОРИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) направление на консультацию к врачу-дерматологу
- 2) направление на консультацию к врачу-инфекционисту
- 3) направление на консультацию к врачу-аллергологу
- 4) госпитализация в стационар

**ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭКЗОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Панкреатин
- 2) Макрогол
- 3) Эзомепразол
- 4) Лоперамид

**БИОРИТМОЛОГИЧЕСКИ ОПТИМАЛЬНОЕ МЕСТО ДВИГАТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩЕГОСЯ ПРИХОДИТСЯ НА ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ (ЧАС)**

- 1) 6-8 и 20-22
- 2) 15-17 и 18-20

- 3) 9-12 и 15-17
- 4) 13-15 и 20-22

### **У ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ С НЕТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) зависит от того, насколько достоверно подтверждена этиология мононуклеозоподобного синдрома
- 2) является полезным поскольку даже при легких формах болезни эти препараты влияют в значительной степени на ее тяжесть и длительность
- 3) не является рациональным, поскольку заболевание носит самокупирующийся характер
- 4) является обязательным, поскольку эти препараты могут предотвратить возникновение осложнений

### **В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕЛИАКИИ РЕШАЮЩИМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гастродуоденоскопия с биопсией тонкой кишки
- 2) копрологическое исследование
- 3) колоноскопия с биопсией толстой кишки
- 4) УЗИ брюшной полости

### **ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) доступности спортивных сооружений для детей и подростков
- 2) воспитания гигиенических навыков
- 3) организации физического воспитания, длительности ночного сна
- 4) выполнения контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

### **ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПЕРТОНУС МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) дегенерации передних рогов спинного мозга
- 2) незрелости структур головного мозга
- 3) травмы головного мозга
- 4) повреждения мозговых структур свободным билирубином

### **СООТНОШЕНИЕ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:2,5
- 2) 1:2
- 3) 1:3
- 4) 1:4

### **ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) отсутствие меконеального стула
- 2) рвота «кофейной гущей»
- 3) рвота с примесью алой крови
- 4) пенистое отделяемое изо рта и носа

**ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**В ЦЕЛЯХ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ ПРОВОДЯТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

- 1) профилактические
- 2) предварительные
- 3) периодические
- 4) целевые

**ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ КОМПОНЕНТОМ ЭРАДИКАЦИОННЫХ СХЕМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов
- 2) ингибитор протонной помпы
- 3) антацид
- 4) метронидазол

**ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН В \_\_\_\_\_ ПЕРИОДЕ**

- 1) преджелтушном
- 2) желтушном
- 3) постжелтушном
- 4) инкубационном

**ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыхательная аритмия
- 2) приглушенность тонов
- 3) ритм галопа
- 4) экстрасистолия

**ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительное гуление
- 2) произнесение 5-10 слов
- 3) произнесение простых фраз
- 4) появление лепета

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эрозия
- 2) ссадина
- 3) чешуйка

4) пятно

### **ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ДЛЯ УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) анулярная эритема и ревматические узелки
- 2) некроз кожи и локальные отеки
- 3) дефицит пульса и снижение артериального давления
- 4) малая хорея и утренняя скованность

### **У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПОКОЕ В ПРЕДЕЛАХ (%)**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 30

### **У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ НА**

- 1) затылке
- 2) в области плечевого пояса
- 3) стопах и голенях
- 4) лице, лобке и половых органах

### **НА ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ВЛИЯЕТ**

- 1) скорость распределения
- 2) экскреция почками
- 3) биодоступность
- 4) почечный и печёночный клиренс

### **ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- 2) низкой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)
- 3) высокой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)
- 4) повышенной активности плазменных факторов

### **ОТЛИЧИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТ ОРВИ**

- 1) выраженность интоксикации
- 2) выраженность нейротоксикоза
- 3) отсутствие катаральных явлений (насморк, кашель)
- 4) содержание атипичных мононуклеаров в периферической крови более 10%

### **КЛОНИКО-ТОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СОПРОВОЖДАЮТСЯ**

- 1) резким увеличением метаболизма глюкозы
- 2) увеличением потребности мозга в кислороде
- 3) повышением артериального давления
- 4) повышением внутричерепного давления

### **У РОДСТВЕННИКОВ РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ АЛЬПОРТА МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) гематурию, тугоухость, патологию зрения, развитие хронической почечной недостаточности
- 2) тугоухость, нефротический синдром, дисплазию соединительной ткани, артериальную гипертензию
- 3) протеинурию, артериальную гипертензию, остеопороз
- 4) артериальную гипертензию, лейкоцитурию, бактериурию

### **В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) полиомиелите
- 2) кори
- 3) РС-инфекции
- 4) ветряной оспе

### **ТЯЖЕЛАЯ БРОНХООБСТРУКЦИЯ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ**

- 1) пиоторакса
- 2) напряженного пневмоторакса
- 3) ателектаза
- 4) абсцесса лёгкого

### **ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) занятия в основной группе по физической культуре
- 2) постановку кожных аллергических проб
- 3) лечебную физкультуру (ЛФК)
- 4) плавание

### **ДИЕТА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ТРЕБУЕТ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ**

- 1) каш на воде
- 2) сухарей
- 3) свежих фруктов
- 4) слизистых супов

### **РАЗВИТИЕ НЕРВНЫХ ПУТЕЙ И ОКОНЧАНИЙ ПРОИСХОДИТ**

- 1) в грудном возрасте
- 2) центростремительно
- 3) в подростковом возрасте
- 4) центробежно

### **ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ КРОВИ В КОНЦЕ АКТА МОЧЕИСПУСКАНИЯ ДИАГНОСТИРУЮТ ГЕМАТУРИЮ**

- 1) инициальную
- 2) порционную

- 3) тотальную
- 4) терминальную

### **ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) рациональную антибиотикотерапию препаратами максимально широкого спектра
- 2) поддержание нормальной гидратации и водно-электролитного баланса
- 3) терапию препаратами, содержащими пробиотические культуры микроорганизмов
- 4) симптоматическое лечение противорвотными и антидиарейными средствами

### **ПРИ ОСМОТРЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ БЫТЬ ЗАМЕТНА СЛАБАЯ ПУЛЬСАЦИЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) сердечного толчка
- 2) верхушечного толчка
- 3) солнечного сплетения
- 4) основания сердца

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА В РЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ларинготрахеит
- 2) стеноз гортани II степени
- 3) стеноз гортани III степени
- 4) стеноз гортани I степени

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антилейкотриеновые препараты
- 2) антигистаминные препараты 1 поколения
- 3) интраназальные глюкокортикостероиды
- 4) системные глюкокортикостероиды

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОНОШЕННОСТЬ ПРИ МАССЕ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)**

- 1) 2700
- 2) 2800
- 3) 2600
- 4) 2500

### **ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) кнутри от грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- 2) кнаружи от грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- 3) над ключицей
- 4) под ключицей

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ СМЕНА ИНКУБАТОРА ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ 1 РАЗ В (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 3

**ВЕЛИЧИНА ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ПРИБАВКИ МАССЫ ТЕЛА ВО ВТОРОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ РЕБЕНКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАММ)**

- 1) 600
- 2) 800
- 3) 200
- 4) 400

**ОТВЛЕКАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ КРУПЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) массаж в дренажном положении
- 2) постановку банок на грудную клетку
- 3) холодные обертывания
- 4) теплые ножные и ручные ванны

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРИ КОРИ**

- 1) проводится силами населения
- 2) не проводится
- 3) проводится сотрудниками дезинфекционной службы и силами населения
- 4) проводится сотрудниками дезинфекционной службы

**ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ ФАКТОРЫ**

- 1) вызывающие физическое и/или эмоциональное напряжение
- 2) повышающие опасность травматизма
- 3) потенциально опасные для здоровья
- 4) вредные и опасные производственные

**К БАКТЕРИАЛЬНЫМ КИШЕЧНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) энтеровирусную инфекцию
- 2) грипп
- 3) ротавирусную инфекцию
- 4) сальмонеллёз

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 4 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) поворот со спины на живот
- 2) способность ползать
- 3) способность садиться
- 4) кратковременное удержание головы, лежа на животе

### **ОКРУГЛЫЕ ФОРМЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЮТСЯ**

- 1) малой двигательной активностью ребёнка
- 2) большим размером жировых клеток и очень низкой активностью ребёнка
- 3) большим удельным весом подкожной клетчатки по отношению к массе тела
- 4) меньшей толщиной кожи

### **ПЕРИОД РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ**

- 1) 6 месяцев до 2 лет
- 2) 1 года до 3 лет
- 3) 2 лет до 6 лет
- 4) 1 года до 5 лет

### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРАВИЛЬНО ПОСТРОЕННОГО УРОКА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) наиболее интенсивном развитии физических качеств организма в сенситивные периоды
- 2) адаптации организма к физическим нагрузкам различной интенсивности
- 3) обучении основным двигательным навыкам
- 4) развитию чувствительности организма к однонаправленным нагрузкам

### **ДЛЯ РАННИХ ПРОЯВЛЕНИЙ КОРИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) появление менингеального симптомокомплекса
- 2) развитие диспептических явлений
- 3) наличие положительного симптома Пастернацкого
- 4) появление пятен Бельского-Филатова-Коплика на слизистой полости рта

### **ДНЕВНОЙ СОН У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПОСЛЕ (ГОД)**

- 1) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 8-10
- 4) 2-3

### **ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) пищевой
- 3) фекально-оральный
- 4) воздушно-капельный

### **К ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) семинар
- 2) вечер вопросов
- 3) консультирование
- 4) лекцию



**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ПРОТЕИНУРИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ортостатическая
- 2) алиментарная
- 3) нефротическая
- 4) персистирующая

**РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ МЛАДШЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 1,30
- 4) 1

**ПРИБОРОМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирометр
- 2) динамометр
- 3) калипометр
- 4) угломер

**ОСНОВУ ВАКЦИНЫ БЦЖ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) белки ESAT-6 и CFP-10
- 2) живые ослабленные микобактерии
- 3) убитые микобактерии бычьего вида
- 4) продукты жизнедеятельности микобактерий туберкулеза без микробных тел

**СТАНДАРТНЫЕ СРОКИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЮТ ОТ**

- 1) 1 до 3 лет
- 2) 1 до 3 дней
- 3) 1 до 3 месяцев
- 4) 1 до 3 недель

**В ПАТОГЕНЕЗЕ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) нарушение внутриклеточной системы энзимов эритроцитов, приводящих к кислородному взрыву
- 2) образование гаптеновых комплексов, прикрепленных к мембране эритроцита
- 3) генетическая мутация, приводящая к дисбалансу синтеза цепей глобина
- 4) функциональный дефект или снижение содержания белка спектрина в мембране эритроцитов

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) холестаза
- 2) цитолитический синдром

- 3) появление признаков инфекционно-токсического шока
- 4) развитие почечной недостаточности

**ЗУБНУЮ ПАСТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ, НАЧИНАЯ С (ГОД)**

- 1) 5
- 2) 1,5-2
- 3) 4
- 4) 3

**КОСТНАЯ ТКАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ**

- 1) менее плотная, более гибкая, склонна к деформациям
- 2) более плотная, менее гибкая, не склонна к деформациям
- 3) менее плотная, менее гибкая, не склонна к деформациям
- 4) более плотная, более гибкая, не склонна к деформациям

**К НАЧАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) бледность кожных покровов, снижение массы тела, уменьшение толщины подкожно-жирового слоя
- 2) повышение температуры тела, бледность кожных покровов, снижение массы тела
- 3) снижение массы тела, уменьшение толщины подкожно-жирового слоя, повышение температуры тела
- 4) повышение температуры тела, уменьшение толщины подкожно-жирового слоя, бледность кожных покровов

**ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОТЕИНУРИЕЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПОТЕРЮ БЕЛКА ЗА СУТКИ (В МГ) БОЛЕЕ**

- 1) 100
- 2) 30
- 3) 50
- 4) 20

**ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРОВОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ РЕБЕНКА**

- 1) психофизиологической готовности
- 2) физической подготовленности
- 3) школьной зрелости
- 4) физического развития

**СТИГМАМИ ДИСМОРФОГЕНЕЗА НАЗЫВАЮТ**

- 1) малые аномалии развития наружных частей тела
- 2) врожденные пороки развития органов и систем
- 3) большие родимые пятна
- 4) большие аномалии развития наружных частей тела

**ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА**

**ДОЗИРУЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ МЛ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА РЕБЕНКА**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 3

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травма головы
- 2) инфекционное заболевание
- 3) инсульт
- 4) отравление

**СРЕДНЯЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА У ПОДРОСТКОВ СОСТАВЛЯЕТ (М<sup>2</sup>)**

- 1) 1,0
- 2) 1,73
- 3) 1,25
- 4) 1,5

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ НА ВТОРОМ ГОДУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОДИН РАЗ В**

- 1) 6 месяцев
- 2) 12 месяцев
- 3) месяц
- 4) 3 месяца

**ОСОБЕННОСТЬЮ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ С**

- 1) жидкого стула, далее появляется обильная рвота без предшествующей тошноты
- 2) лихорадки, болей в животе, рвоты, далее появляется зловонный стул зеленоватого цвета
- 3) болей в животе спастического характера, далее появляются стул по типу «ректального плевка» и тенезмы
- 4) многократной рвоты, далее появляется пенистый водянистый стул без примесей крови и слизи

**СРЕДНЯЯ ДОЛЯ ПРАВОГО ЛЁГКОГО ОБРАЗОВАНА \_\_\_\_\_ СЕГМЕНТАМИ**

- 1) задним (II) и передним (III)
- 2) латеральным базальным (IX) и медиальным базальным (VII)
- 3) медиальным базальным (VII) и передним базальным (VIII)
- 4) латеральным (IV) и медиальным (V)

**ДИАРЕЯ МОЖЕТ ПРИСУТСТВОВАТЬ В ДЕБЮТЕ**

- 1) острого цистита
- 2) синдрома Альпорта

- 3) острого постстрептококкового гломерулонефрита
- 4) гемолитико-уремического синдрома

**ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОЧЕТАНИИ ИХ С**

- 1) Кокарбоксилазой
- 2) препаратами калия
- 3) препаратами кальция
- 4) Пропранололом

**ДОЗА ВАКЦИНЫ БЦЖ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 0,025
- 2) 0,05
- 3) 1,0
- 4) 0,5

**К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) полиартрит
- 2) артралгия
- 3) увеличение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)
- 4) увеличение С-реактивного белка (СРБ)

**ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормоцитарной
- 2) микроцитарной
- 3) овалоцитарной
- 4) макроцитарной

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стрептококк группы В
- 2) клебсиела
- 3) стафилококк
- 4) кишечная палочка

**ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) констриктивный
- 2) смешанный
- 3) обструктивный
- 4) рестриктивный

**ВЫСОКОАКТИВНАЯ АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ МИНИМУМ**

- 1) одного препарата

- 2) не менее пяти препаратов
- 3) трех препаратов
- 4) двух препаратов

### **АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) полную форму атриовентрикулярной коммуникации
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) соединение аорты и лёгочной артерии
- 4) дефект в межпредсердной перегородке

### **ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резкая болезненность в горле (тризм)
- 2) отёк в зеве
- 3) отёк на нижних конечностях
- 4) рыхлые налёты

### **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ БЕЛКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) творог
- 2) низколактозная смесь
- 3) смесь для маловесных детей
- 4) кисломолочная смесь

### **СТЕНОЗ ГОРТАНИ ПРИ ОРВИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПРИСТУПА КОКЛЮША**

- 1) отсутствием втяжения при вдохе уступчивых мест грудной клетки
- 2) отсутствием реприз
- 3) наличием реприз
- 4) наличием удлиненного затрудненного выдоха

### **К ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) окружность головы и грудной клетки
- 2) развитие вторичных половых признаков
- 3) массу и длину тела
- 4) жизненную емкость лёгких, силу мышц кисти

### **СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ**

- 1) уртикарная
- 2) пятнисто-папулёзная
- 3) мелкоточечная
- 4) геморрагическая

### **ЧТО НЕОБХОДИМО ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ДИФТЕРИЯ»?**

- 1) выделение из материала нетоксического штамма коринебактерий
- 2) нарастание титров противодифтерийных антител в 4 раза и больше
- 3) нарастание титров противовирусных антител

4) выделение из материала гемолитического стрептококка

### **НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРАВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- 1) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 2) верхней полой веной, левым и правым предсердием
- 3) левым предсердием и левым желудочком
- 4) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком

### **ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) мелкопузырчатыми хрипами локально
- 2) мелкими очаговыми тенями на рентгенограмме
- 3) притуплением перкуторного звука с одной стороны
- 4) сухими хрипами с обеих сторон

### **В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БРЮШНОГО ТИФА У ШКОЛЬНИКА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) экстренное извещение
- 2) справка
- 3) амбулаторная карта больного
- 4) освобождение от занятий в школе

### **У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА**

- 1) повышен тонус мышц-сгибателей
- 2) снижен тонус мышц-сгибателей
- 3) повышен тонус мышц-разгибателей
- 4) снижен тонус мышц-разгибателей

### **НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПЕРВЫМИ В ПОРЯДКЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ПОЯВЛЯЮТСЯ РЕЗЦЫ**

- 1) верхние центральные
- 2) нижние боковые
- 3) верхние боковые
- 4) нижние центральные

### **ПОЯВЛЕНИЕ ВНЕЗАПНЫХ БОЛЕЙ ВНИЗУ ЖИВОТА ВО ВТОРУЮ ФАЗУ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У МЕНСТРУИРУЮЩЕЙ НЕ ЖИВУЩЕЙ ПОЛОВОЙ ЖИЗНЬЮ ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА, ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНО С**

- 1) варикозным расширением вен малого таза
- 2) дисменореей
- 3) воспалительными заболеваниями придатков матки
- 4) кровоизлиянием в кисту желтого тела яичника

### **РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В**

## **ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) реконструктивную хирургию
- 2) выбор вида и условий обучения
- 3) анализ мокроты на ВК
- 4) психокоррекцию

## **ДОШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ НАЧИНАЕТСЯ С (ЛЕТ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

## **КАКИЕ ГРУППЫ ФАКТОРОВ ВЛИЯЮТ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА?**

- 1) социально-экономические
- 2) эндогенные и экзогенные
- 3) географические и медико-биологические
- 4) психолого-педагогические

## **К ФУНКЦИЯМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ОТНОСИТСЯ**

- 1) проведение психиатрической экспертизы детей и подростков
- 2) проведение иммунопрофилактики
- 3) экспертиза стойкой нетрудоспособности
- 4) наблюдение женщин в послеродовом периоде

## **С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ ДО 7 ЛЕТ ПРОВОДЯТ**

- 1) вакцинацию БЦЖ-М
- 2) пробу Коха
- 3) вакцинацию БЦЖ
- 4) пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

## **НАРУШЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) пищевых волокон
- 2) животных жиров
- 3) животных белков
- 4) углеводов

## **ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ У ДЕТЕЙ ПУНКЦИЮ ПРОИЗВОДЯТ СПРАВА НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ МЕЖРЕБЕРЬЯ \_\_\_\_\_ ПО \_\_\_\_\_ ЛИНИИ**

- 1) 3; передней подмышечной
- 2) 2; среднеключичной
- 3) 6; среднеключичной
- 4) 4; задней подмышечной

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) эстрогены
- 2) фолликулостимулирующий гормон
- 3) лютеинизирующий гормон
- 4) 17-оксипрогестерон в крови

**ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) несоответствию низкой теплопродукции высокой теплоотдаче
- 2) несоответствию высокой теплопродукции низкой теплоотдаче
- 3) воздействию экзо- и эндогенных пирогенов
- 4) нарушению со стороны центральной нервной системы

**ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЧИСЛА ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ, ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В %)**

- 1) 100
- 2) 80
- 3) 40
- 4) 50

**РЕБЁНОК НАЧИНАЕТ ПЕРЕВОРАЧИВАТЬСЯ С ЖИВОТА НА СПИНУ С (МЕС.)**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 7

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ОБЪЁМ ЖЕЛУДКА У ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

- 1) 50
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 30

**ДОСТОВЕРНОСТЬ СВЕДЕНИЙ О ПРОВЕДЕННОЙ РЕБЕНКУ ВАКЦИНАЦИИ МОЖНО ПРОВЕРИТЬ ПУТЕМ**

- 1) проведения серологических исследований
- 2) просмотра истории развития ребенка
- 3) опроса родителей ребенка
- 4) анализа специального прививочного сертификата, находящегося на руках у родителей

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, НЕ ЖИВУЩИХ ПОЛОВОЙ ЖИЗНЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миома матки



- 2) гиперпластические процессы эндометрия
- 3) невоспалительные заболевания придатков матки
- 4) внутренний эндометриоз

**КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ**

- 1) 5 месяцев
- 2) 6 недель
- 3) 3-4 дня
- 4) 2-3 недели

**СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ В 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 48-49
- 2) 53-54
- 3) 50-52
- 4) 55-56

**ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ЛЕВОТИРОКСИНА СЛЕДУЕТ**

- 1) назначить клофибрат
- 2) назначить фуросемид в больших дозах
- 3) временно отменить препарат
- 4) назначить фенитоин

**К ГРУППЕ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Ципрофлоксацин
- 2) Цефуроксим
- 3) Спирамицин
- 4) Имипенем

**ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общеинтоксикационным синдромом, локальными (бронхолегочными) симптомами, параспецифическими реакциями
- 2) отсутствием клинических проявлений, изменениями на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки
- 3) общеинтоксикационным синдромом, отсутствием изменений на рентгенограмме органов грудной клетки
- 4) функциональными нарушениями со стороны различных органов и систем

**ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 11 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) пить из чашки, придерживая ее руками
- 2) самостоятельно есть ложкой
- 3) самостоятельно расстегивать пуговицы
- 4) самостоятельно одеваться

**МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) петехий
- 2) папул
- 3) гематом
- 4) гемартрозов

**ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНА ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ**

- 1) «овоида»
- 2) «башмачка»
- 3) «капли»
- 4) «снежной бабы»

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сыпь, имеющая везикулезный характер
- 2) этапность появления высыпаний
- 3) ложный полиморфизм сыпи
- 4) наличие высыпаний на волосистой части головы

**МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

- 1) федеральном
- 2) региональном
- 3) муниципальном
- 4) областном

**ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ЧАЩЕ ВВОДИТСЯ**

- 1) внутривенно
- 2) перорально
- 3) внутривульварно
- 4) внутримышечно

**ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) через 2 месяца после перенесенного респираторного заболевания
- 2) без связи с перенесенными заболеваниями
- 3) на высоте респираторного заболевания
- 4) через 7-14 дней после перенесенной стрептококковой инфекции

**ЖЁЛТЫЙ ЦВЕТ КРОВОПОДТЕКОВ ОБУСЛОВЛЕН ОБРАЗОВАНИЕМ**

- 1) билирубина
- 2) биливердина
- 3) гемосидерина
- 4) вердогемохромогена

## **ПОКАЗАТЕЛЬ РЕГУЛЯРНОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ**

- 1) (числа детей, взятых под наблюдение в первый день после выписки из роддома, к общему числу новорожденных) × 100%
- 2) (числа детей, не болевших на первом году к числу детей, достигших одного года) × 100%
- 3) (числа детей первого года жизни, регулярно наблюдавшихся врачом к числу детей, достигших одного года жизни в отчетном году) × 100%
- 4) (числа активных посещений к общему числу посещений) × 100%

## **В КАЧЕСТВЕ МУКОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) дорназу-альфа
- 2) щелочные ингаляции
- 3) фитоингаляции
- 4) бромгексин

## **ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) дисбактериоз
- 2) стеноз гортани
- 3) инфекционно-токсический шок
- 4) гидроцефалия

## **ПРЕПАРАТ ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ**

- 1) кальциевых каналов
- 2) H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-АТФ-азы
- 3) рецепторов ангиотензина II
- 4) H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов

## **ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ВРАЧОМ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 12

## **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ С ИЗМЕНЕНИЕМ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ**

- 1) вегетативной нервной
- 2) пищеварительной
- 3) внешнего дыхания
- 4) центральной нервной

## **НАИБОЛЕЕ АКТИВНО СНИЖАЮТ РИСК ЭРОЗИЙ ОТ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС)**

- 1) Н-2 блокаторы
- 2) спазмолитики
- 3) препараты висмута
- 4) ингибиторы протонной помпы

**ПРИ ВРОЖДЕННЫХ И НАСЛЕДСТВЕННЫХ НЕФРОПАТИЯХ В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) кортикостероидов
- 2) рационального питания с коррекцией обменных нарушений
- 3) щадящего режима физических нагрузок
- 4) стабилизаторов клеточных мембран

**МЕТОД, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОЛУЧИТЬ ОТПЕЧАТОК СТОПЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЕЁ ФОРМЫ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) плантографией
- 2) соматометрией
- 3) соматоскопией
- 4) физиометрией

**ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ**

- 1) розеола, уртикария, пустула
- 2) пятно, петехия, рубчик
- 3) пятно, папула, везикула
- 4) петехии, некроз, рубчик

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) грибов
- 2) герпесвирусов
- 3) стрептококков
- 4) простейших

**ПРОВЕДЕНИЕ РЕБЕНКУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКИ ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАФИКСИРОВАНО В**

- 1) форма №112/у
- 2) журнале переписи детского населения
- 3) журнале учета бактериальных препаратов
- 4) форме №030/у

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задержка стула
- 2) беспокойство
- 3) повышение температуры тела
- 4) тахикардия

### **В ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ НАПРАВЛЯЮТ ДЕТЕЙ**

- 1) реконвалесцента острого заболевания
- 2) инвалидов
- 3) здоровых
- 4) с хроническим заболеванием

### **ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) артериальное давление на ногах выше, чем на руках
- 2) артериальное давление на ногах ниже, чем на руках
- 3) разницу между систолическим и диастолическим давлением больше 50 мм рт.ст.
- 4) артериальное давление на ногах и на руках одинаковое

### **У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 350-400
- 2) 450-600
- 3) 50-70
- 4) 100-300

### **РЕБЕНОК В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА, ГОЛОВА ЗАПРОКИНУТА, ТУЛОВИЩЕ ВЫГНУТОЕ, ЖИВОТ ВТЯНУТ, РУКИ ПРИЖАТЫ К ГРУДИ, НОГИ ПОДТЯНУТЫ К ЖИВОТУ. ТАКАЯ ПОЗА РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) акушерского пареза
- 2) опистотонуса
- 3) мышечной гипотонии
- 4) менингеального синдрома

### **ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) регидрон
- 2) энтеродез
- 3) смекту
- 4) лактофильтрум

### **СИНДРОМ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ В СОЧЕТАНИИ С «ШУМОМ ПЛЕСКА» В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ БЫВАЕТ ПРИ**

- 1) серозном плеврите
- 2) гемотораксе
- 3) диафрагмальной грыже
- 4) врожденной локализованной эмфиземе

### **МАССА ГОЛОВНОГО МОЗГА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТЕЛЬНО МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ %**

- 1) 2
- 2) 10

3) 25

4) 5

**КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ У ПАЦИЕНТА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ГИПЕРРЕГЕНЕРАТОРНОЙ АНЕМИИ?**

- 1) гипопластическую анемию
- 2) гемолитическую анемию
- 3) витаминдефицитную анемию
- 4) сидеробластную анемию

**ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОЖНЫХ ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) карантин по детским инфекциям в детских коллективах
- 2) предшествующая положительная реакция на туберкулин
- 3) туберкулез в прошлом
- 4) туберкулезное инфицирование

**ОСОБЕННОСТЬЮ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) широкий просвет нисходящей части
- 2) относительно длинная восходящая часть
- 3) короткая восходящая часть
- 4) малоподвижная поперечная часть

**К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ**

- 1) здоровые, ранее закаливаемые
- 2) имеющие функциональные отклонения в состоянии здоровья
- 3) после длительного заболевания
- 4) имеющие хронические заболевания в стадии декомпенсации

**ВЕЛИЧИНА ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ И ГРУДИ У ДЕТЕЙ СТАНОВИТСЯ ОДИНАКОВОЙ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6-8
- 2) 1-2
- 3) 3-4
- 4) 4-6

**ПРЕОБЛАДАНИЕ ШИРИНЫ ТАЗА У ДЕВОЧЕК ПО СРАВНЕНИЮ С МАЛЬЧИКАМИ СТАНОВИТСЯ ЗАМЕТНЫМ ПОСЛЕ (ГОД)**

- 1) 10-12
- 2) 5-7
- 3) 8-10
- 4) 3-5

**ДЛЯ СИНДРОМА ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ**

- 1) характерна гематурия

- 2) характерна бактериурия
- 3) характерен энурез
- 4) характерна никтурия

**К ВАЖНЕЙШЕМУ ИСТОЧНИКУ ИЗУЧЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ, СОСТАВА И ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО РАЗМЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) статистические отчёты больниц
- 2) перепись населения
- 3) анкетирование
- 4) данные медицинских осмотров

**ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) болезни «кошачьей царапины»
- 2) врожденных гемолитических анемий
- 3) диффузных болезней соединительной ткани
- 4) острых и хронических инфекционных заболеваний

**ЭКСКРЕТОРНУЮ УРОГРАФИЮ СЧИТАЮТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ**

- 1) пузырно-мочеточниковый рефлюксе
- 2) гидронефрозе
- 3) нейрогенном мочевом пузыре
- 4) недержании мочи

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) развитием в первые трое суток жизни
- 2) меньшей потерей массы при искусственном вскармливании
- 3) восстановлением исходной массы тела к 30 дню жизни
- 4) восстановлением исходной массы тела к 14 дню жизни

**ИНТЕРВАЛ RQ ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ (СИНДРОМЕ ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА) СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ С**

- 1) 0,22
- 2) 0,14
- 3) 0,10
- 4) 0,18

**СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ» КАРТА ОСМОТРА ХРАНИТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ (ГОД)**

- 1) 15
- 2) 8
- 3) 5

4) 10

**ДЛЯ ГИПЕРКОРТИЦИЗМА ХАРАКТЕРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) желтуха
- 3) повышенная ломкость костей
- 4) артериальная гипотония

**К БЛЮДАМ, РАЗРЕШЕННЫМ К УПОТРЕБЛЕНИЮ НА ЗАВТРАК В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) яичницу-глазунью
- 2) макароны по-флотски
- 3) творожную запеканку
- 4) форшмак

**У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МЫШЦЫ**

- 1) короткие, тонкие, богаты сократительными белками
- 2) длинные, содержат много сократительных белков, жира, мало воды
- 3) короткие, содержат мало сократительных белков, жира, богаты водой
- 4) короткие, содержат много жира и воды

**ФОНД ОМС ФОРМИРУЕТСЯ ЗА СЧЁТ**

- 1) подоходного налога
- 2) страховых взносов на обязательное медицинское страхование
- 3) доходов от использования временно свободных финансов
- 4) безвозмездных кредитов банков

**ПРИ УГРОЗЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ ФОРМАМИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (ПОЯВЛЕНИЕ ПРЕДВЕСТНИКОВ ОСЛОЖНЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ), ВАКЦИНАЦИИ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПОДЛЕЖАТ УЧАЩИЕСЯ 3-11 КЛАССОВ И ДЕТИ ДО \_\_\_\_ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 8
- 4) 3

**К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА «СПОСОБНОСТЬ КОНТРОЛИРОВАТЬ СВОЁ ПОВЕДЕНИЕ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности
- 2) к выполнению повседневной бытовой деятельности
- 3) осуществлять основные физиологические потребности
- 4) к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и



морально-этических норм

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДОПАМИНА В ДОЗЕ 2,0-5,0 МКГ/КГ МИН. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РЕГИСТРИРУЕМЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение диуреза
- 2) тахикардия
- 3) артериальная гипертензия
- 4) гипергликемия

**ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ДЕТЕЙ ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 18-20
- 2) 8-10
- 3) 20-25
- 4) 15-16

**К ПРИЗНАКАМ ВНЕШНЕГО УТОМЛЕНИЯ РЕБЁНКА НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) антропометрические данные
- 2) окраску кожи лица, шеи
- 3) потливость
- 4) характер дыхания и движений

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) актовегина
- 2) домперидона
- 3) папаверина
- 4) амоксициллина

**«ЭКСТРЕННЫМ» ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Пенициллиназа
- 2) Супрастин
- 3) Эпинефрин
- 4) Глюкоза внутривенно

**СРЕДНИЙ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 300
- 2) 200
- 3) 400
- 4) 500

**ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ЩЕЛОЧАМИ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) отек слизистой

- 2) гиперемия слизистой
- 3) коагуляционный некроз
- 4) колликвационный некроз

### **К ТРЕТЬЕЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) запущенными формами рака
- 2) предраковым заболеванием
- 3) подозрением на рак
- 4) раком, подвергшимся радикальному лечению

### **ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ**

- 1) воспитания и обучения в образовательных учреждениях
- 2) просветительно-воспитательной работы
- 3) проведения общественных мероприятий, организации диспут-клубов
- 4) проведения лекций и семинаров для родителей, индивидуальных консультаций

### **ВЕДУЩИМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воздушно-капельный
- 2) парентеральный
- 3) трансмиссивный
- 4) пищевой

### **К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИНДЕКСАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ ИНДЕКС**

- 1) Чулицкой
- 2) Эрисмана
- 3) Кетле II
- 4) Филатова

### **ПРАВОЕ ЛЁГКОЕ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_ СЕГМЕНТОВ**

- 1) 9
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 11

### **ДЛЯ ЭНУРЕЗА ХАРАКТЕРНО**

- 1) произвольное мочеиспускание во время бодрствования
- 2) учащение мочеиспускания
- 3) наличие задержки мочеиспускания
- 4) непроизвольное мочеиспускание во время сна

### **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) витаминотерапию, фитотерапию
- 2) закаливание щадящим методом

- 3) вакцинопрофилактику
- 4) гимнастику и массаж грудной клетки

**УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) анемии
- 2) рахите
- 3) ожирении
- 4) брадикардии

**ГИПОКАЛИЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) брадикардией
- 2) тахикардией
- 3) смещением интервала ST выше изолинии на ЭКГ
- 4) высоким остrokонечным зубцом T на ЭКГ

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ НЕОБХОДИМА**

- 1) консультация врача-окулиста с исследованием глазного дна
- 2) рентгенография органов грудной клетки и консультация врача-диетолога
- 3) консультация врача-психолога
- 4) консультация врача-диетолога

**ПРИ СОХРАННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 2 ЛЕТ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (Г/Л)**

- 1) 1012
- 2) 1018
- 3) 1025
- 4) 1010

**ДЛЯ РАСЧЁТА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ \_\_\_\_\_ И СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 2) как острых, так и хронических заболеваний, выявленных в данном году
- 3) инфекционных заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни
- 4) социально-значимых заболеваниях, зарегистрированных в данном году

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кристаллурия
- 2) гематурия
- 3) бактериурия
- 4) протеинурия

**К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) коробочный звук при перкуссии

- 2) притупление перкуторного звука
- 3) локальные разнокалиберные влажные хрипы
- 4) рассеянные мелкопузырчатые хрипы

**В ПОЛЬЗУ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) высокая лихорадка
- 2) небольшое количество сыпи на коже
- 3) длительный период высыпания
- 4) наличие сыпи на слизистых

**ДЕКОНГЕСТАНТЫ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ НАЗАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ НЕ БОЛЕЕ (ДЕНЬ)**

- 1) 3-5
- 2) 1-2
- 3) 7-10
- 4) 10-14

**ПРОТИВООТЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ У ДЕТЕЙ ПОКАЗАНА ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ**

- 1) нарастания внутричерепного давления
- 2) развития отека мозга
- 3) нарастания гематомы
- 4) развития отека лёгких

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полиурия
- 2) дефицит массы тела за счёт обезвоживания 3-5%
- 3) дефицит массы тела за счёт обезвоживания 10% и более
- 4) повышение АД

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 3 или 5
- 3) 21
- 4) 10 или 14

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ \_\_\_\_\_ (В БАЛЛАХ)**

- 1) 4-5
- 2) 3 и менее
- 3) более 8
- 4) 5-7

**ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ ФЛЮОРОГРАФИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

**(ГОД)**

- 1) 15
- 2) 10-11
- 3) 11-12
- 4) 12-13

**ПЕРИОД БЛАСТОГЕНЕЗА ДЛИТСЯ С \_\_\_\_ ПО \_\_\_\_ ДЕНЬ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 16; 75
- 2) 15; 37
- 3) 1; 15
- 4) 7; 12

**ВЫСОКУЮ ЧАСТОТУ РАЗВИТИЯ ЛОЖНОГО КРУПА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ**

- 1) узостью просвета бронхов
- 2) узостью носовых ходов
- 3) склонностью к бронхоспазму
- 4) узостью голосовой щели

**В КОНЦЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ**

- 1) меньше окружности груди на 4 см
- 2) равна окружности груди
- 3) меньше окружности груди на 2 см
- 4) больше окружности груди на 2 см

**ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) стадии заболевания
- 2) возраста ребенка
- 3) гистологического варианта
- 4) показателей анализа крови

**В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 17 ЛЕТ 11 МЕСЯЦЕВ 29 ДНЕЙ ПО НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ВЕДУЩИЕ РАНГОВЫЕ МЕСТА ЗАНИМАЮТ**

- 1) болезни нервной системы, психические расстройства и врожденные аномалии развития
- 2) инфекционные и соматические болезни
- 3) заболевания мочевыделительной системы
- 4) заболевания эндокринной системы

**ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ НАЧАЛА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) третья неделя
- 2) вторая неделя
- 3) вторые-пятые сутки
- 4) первые сутки

### **ЧРЕЗМЕРНОЕ РАЗВИТИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) прогенией
- 2) микрогенией
- 3) прогнатией
- 4) микрогнатией

### **ДЛЯ РАСЧЕТА СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У РЕБЁНКА СТАРШЕ 1 ГОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ**

- 1)  $90+2n$
- 2)  $60+n$
- 3)  $80+(n-2)$
- 4)  $100+2n$

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) вирус гепатита А
- 2) коклюшная палочка
- 3) менингококк
- 4) энтеровирус

### **ДЛЯ ГИПЕРТЕРМИИ ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ**

- 1) болевой синдром
- 2) полиурию
- 3) тахикардию
- 4) брадикардию

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ПРОВОДИТСЯ**

- 1) введение иммуноглобулина контактным
- 2) изоляция контактных на 25 дней от момента контакта
- 3) иммунизация детей АКДС-вакциной
- 4) трехкратное бактериологическое обследование в очаге инфекции

### **К ФУНКЦИЯМ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ**

- 1) лечение врожденных инфекций
- 2) выхаживание новорожденных с экстремально низкой массой тела
- 3) хирургическая коррекция врожденных пороков развития
- 4) медицинский уход за новорожденными

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ларингит
- 2) гастроэнтерит
- 3) панкреатит
- 4) колит

### **ПРИКУС МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ФОРМИРУЕТСЯ К (ГОД)**

- 1) 1,5
- 2) 3,5
- 3) 5
- 4) 4,5

### **ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СВОБОДНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО УСТАНОВИЛОСЬ РЕГУЛЯРНОЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ. СРАЗУ ВСЛЕД ЗА ЭТИМ СЛЕДУЕТ**

- 1) оценить цвет кожных покровов
- 2) удалить содержимое желудка
- 3) начать ингаляцию кислорода через лицевую маску
- 4) оценить частоту сердечных сокращений

### **АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) диастолическим шумом в точке Боткина-Эрба
- 2) усилением I тона на верхушке
- 3) диастолическим шумом на верхушке
- 4) проведением шума в левую аксиллярную область

### **ПРИ АСИСТОЛИИ ПОКАЗАНО**

- 1) введение Амiodарона
- 2) введение Эпинефрина
- 3) введение раствора Рингера 20 мл/кг болюсно
- 4) дефибрилляция

### **МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кристаллурией
- 2) гематурией
- 3) лейкоцитурией
- 4) протеинурией

### **ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ ПРИ ГЛЮТЕН-ИНДУЦИРОВАННОЙ ЦЕЛИАКИИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ \_\_\_\_\_ МУКУ**

- 1) манную
- 2) пшеничную
- 3) ржаную
- 4) кукурузную

### **К ИНФОРМАТИВНОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ОТНОСИТСЯ**

- 1) жизненная емкость лёгких
- 2) функциональная остаточная емкость

- 3) общая емкость лёгких
- 4) минутный объем дыхания

**К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕСТИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ (КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ОРЛОВУ А.В., 2013) ОТНОСЯТ ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕКУНДУ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) более 80
- 2) более 10
- 3) менее 50
- 4) более 60

**К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ ХРИПЫ**

- 1) рассеянные мелкопузырчатые
- 2) рассеянные сухие свистящие
- 3) локальные сухие
- 4) локальные мелкопузырчатые

**ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ, НАНЕСЕННЫХ ДИКИМИ ЖИВОТНЫМИ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антирабический гамма-глобулин+антирабическая вакцина
- 2) антирабический гамма-глобулин
- 3) антистолбнячная вакцина
- 4) антистолбнячный анатоксин

**У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) по левому краю грудины
- 2) на 2 см медиальнее от левой средне-ключичной линии
- 3) по левой средне-ключичной линии
- 4) на 2 см латеральнее от левой средне-ключичной линии

**АДАПТАЦИЯ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) снижение содержания лактозы
- 2) введение аминокислоты серин
- 3) увеличение содержания белка
- 4) введение белков молочной сыворотки

**К ИСТОЧНИКАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ АЛИМЕНТАРНОМ ЗАРАЖЕНИИ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ**

- 1) свиней, домашнюю птицу
- 2) домашних кошек, собак
- 3) крупный рогатый скот
- 4) кроликов, свиней



**ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_\_\_  $\times 10^9$ /л**

- 1) 10
- 2) 8
- 3) 9
- 4) 11

**ИЗ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРОДУОДЕНИТА ИСКЛЮЧАЮТСЯ**

- 1) молоко и пресный творог
- 2) макаронные изделия
- 3) острые приправы и кислые соки
- 4) отварное мясо и рыба

**К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ 2 ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) мебгидролин
- 2) диметинден
- 3) лоратадин
- 4) хифенадин

**ГЕМАТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ (ПРОБА НЕЧИПОРЕНКО) ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ**

- 1) 500
- 2) 100
- 3) 200
- 4) 1000

**ЗДОРОВЫХ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЁННЫХ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ КОРМЯТ**

- 1) с интервалом в 4 часа
- 2) по требованию
- 3) с интервалом в 5 часов
- 4) с интервалом в 6 часов

**ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 20
- 2) 18
- 3) 25
- 4) 15

**РЕБЁНОК ДЕЛАЕТ ПЕРВЫЕ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ШАГИ С (МЕС.)**

- 1) 9
- 2) 12
- 3) 14

4) 10

**ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) искусственная вентиляция лёгких 100% O<sub>2</sub>
- 2) гипербарическая оксигенация
- 3) обменное переливание крови
- 4) введение антидота внутривенно

**ЕСЛИ ПРОВОДИТЬ КОРРЕКЦИЮ ДИАРЕЙНЫХ ПОТЕРЬ ВОДОЙ, ТО У РЕБЕНКА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) внутриклеточный отек
- 2) гипернатриемический эксикоз
- 3) гиповолемический шок
- 4) уменьшение объема плазмы

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗРИТЕЛЬНОГО УТОМЛЕНИЯ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) контраст между фоном и символами на экране, размеры знаков на мониторе, стабильность изображения, цветовое решение
- 2) размеры знаков на экране, четкость и ясность изображения, голубой экран и белые буквы
- 3) контраст между фоном и экраном, длина строки, высота заглавной буквы, разрешение экрана, электромагнитное излучение
- 4) кегель шрифта, контраст между фоном и знаками, размер монитора, расположение клавиатуры

**КАКОЙ СИНДРОМ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ?**

- 1) выраженная интоксикация
- 2) менингеальный синдром
- 3) стенотическое дыхание
- 4) катаральный синдром

**ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛУЖИТ**

- 1) нормальный уровень сахара при избыточном количестве жидкости в организме
- 2) умеренно высокий уровень сахара в крови при избыточном количестве жидкости в организме
- 3) тяжелая дегидратация с очень высоким уровнем сахара в крови (больше 600мг/100мл)
- 4) небольшая дегидратация с умеренно высоким уровнем сахара в крови

**МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ДНЮ ЖИЗНИ**

- 1) 3-5
- 2) 6-7

3) 8-10

4) 1-2

### **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

1) полисахаридной вакциной

2) инактивированной вакциной

3) анатоксином

4) живой ослабленной вакциной

### **МАКСИМАЛЬНАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА САЛЬБУТАМОЛА ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

1) 2,5

2) 5

3) 1

4) 3,5

### **ОСОБЕННОСТЯМИ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

1) физиологическая брадикардия, акцент первого тона над аортой

2) приглушенность всех тонов, физиологическая тахикардия

3) большая звучность тонов, физиологическая тахикардия

4) физиологическая тахикардия, акцент второго тона над аортой

### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

1) протоколы ведения пациентов

2) базовую программу ОМС

3) порядок оказания медицинской помощи

4) стандарт медицинской помощи

### **НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТА, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ НЕЗАВИСИМО ОТ ДОЗЫ ИЛИ ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛЕКАРСТВА, НАЗЫВАЮТСЯ**

1) аллергические

2) токсические

3) фармакодинамические

4) фармакокинетические

### **МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СОСТАВЛЯЕТ**

1) 18 дней

2) 21 день

3) 7 дней

4) 10 дней

### **ВЕРХУШКА ЛЕГКОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЕЦИРУЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) 1 см выше ключицы
- 2) 1 ребра
- 3) 2 см выше ключицы
- 4) 2 ребра

### **О БРАДИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ГОВОРЯТ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ЧСС МЕНЕЕ (УД/МИН)**

- 1) 100
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 70

### **ВСАСЫВАНИЕ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) в нисходящей части двенадцатиперстной кишке
- 2) в проксимальных отделах тонкой кишки
- 3) во всех отделах тонкой кишки
- 4) в дистальных отделах тонкой кишки

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) белый дермографизм
- 2) плохую переносимость транспорта
- 3) мигренеподобные головные боли
- 4) спастические запоры

### **УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ РФ, ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) клинические рекомендации

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОГО ЭТАПА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 5

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) альвеолярный протеиноз
- 2) нарушение сердечного ритма
- 3) бронхолегочное поражение
- 4) спленомегалия

**СИМПТОМЫ «КАПЮШОНА», «ПЕРЧАТОК», «НОСКОВ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) иерсиниоза
- 2) скарлатины
- 3) кори
- 4) краснухи

**РОСТ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 30
- 2) 25
- 3) 15
- 4) 35

**ФОРМИРОВАНИЕ НИЖНЕГО НОСОВОГО ХОДА У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ К**

- 1) 7 годам
- 2) 10 годам
- 3) моменту рождения
- 4) 4 годам

**СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МАССО-РОСТОВОГО ИНДЕКСА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 35-44
- 2) 25-54
- 3) 45-54
- 4) 55-64

**ПАТОГЕНЕЗ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ СВЯЗАН С**

- 1) разрушением костной структуры
- 2) повышением внутрикостного давления
- 3) формированием патологического свища
- 4) воспалением надкостницы

**К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) высота головы
- 2) длина тела
- 3) верхний сегмент
- 4) нижний сегмент

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОСТРОЙ**

## **РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиолит
- 2) ларингит
- 3) трахеит
- 4) бронхит

## **ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение лечебно-профилактической работы в детских образовательных учреждениях (ДООУ) и школах
- 2) проведение санитарно-эпидемиологического надзора
- 3) оформление инвалидности детям
- 4) оказание неотложной психиатрической помощи

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) продолжительность QRS 0,10 с
- 2) атриовентрикулярная блокада
- 3) тахикардия
- 4) продолжительность PQ 0,18 с

## **ДЕФОРМАЦИЯ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронической почечной недостаточности
- 2) хронической дыхательной недостаточности
- 3) длительного дефицита питания
- 4) хронической надпочечниковой недостаточности

## **КАКОЙ ФАКТОР СПОСОБСТВУЕТ УЛУЧШЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ?**

- 1) интенсивные занятия в спортивных секциях
- 2) рациональное питание
- 3) обливание холодной водой на морозе и хождение босиком по снегу
- 4) обильное питание

## **ДЛЯ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) смещение правой границы сердца
- 2) повышение систолического артериального давления
- 3) смещение левой границы сердца кнаружи
- 4) отсутствие смещения границ сердца

## **ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЭНТЕРОБИОЗА ПРОВОДЯТ ОДИН РАЗ В**

- 1) квартал
- 2) полугодие
- 3) месяц
- 4) год

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО КУРСА**

## **ДЕКСАМЕТАЗОНА ПРИ БРОНХОЛЁГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 10-14
- 2) 30-40
- 3) 7-8
- 4) 3-4

## **НАИБОЛЬШУЮ ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ИМЕЮТ**

- 1) жиры и углеводы
- 2) белки и минеральные соли
- 3) вода и белки
- 4) клетчатка и вода

## **ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ФОРМ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) небольшие затраты времени специалиста
- 2) использование дифференцированного подхода
- 3) использование индивидуального подхода
- 4) большой охват населения

## **УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩИМИ СИМПТОМАМИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА И**

- 1) аденовирусной инфекции
- 2) дифтерии ротоглотки
- 3) краснухи
- 4) кори

## **ФУЛЬМИНАНТНЫЙ ГЕПАТИТ В ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ У**

- 1) людей старше 60 лет
- 2) детей дошкольного возраста
- 3) детей первого года жизни
- 4) подростков

## **ТРУПЫ СКОРОПОСТИЖНО УМЕРШИХ ЛИЦ МОГУТ НЕ ПОДВЕРГАТЬСЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ**

- 1) при наступлении смерти вне лечебного учреждения при невыясненных обстоятельствах
- 2) в случае, если не наблюдались при жизни врачами
- 3) при подозрении на насильственную смерть
- 4) в случае нахождения на лечении с установленным диагнозом хронического заболевания

## **ПОДРОСТКИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 14

- 2) 17
- 3) 13
- 4) 12

#### **АНТИТЕЛА ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ**

- 1) эозинофилами
- 2) плазмоцитами
- 3) эритроцитами
- 4) базофилами

#### **ВТОРИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПАТОЛОГИИ**

- 1) гипофиза
- 2) щитовидной железы
- 3) гипоталамуса
- 4) гонад

#### **МАЛОВЕРОЯТНЫМ СИМПТОМОМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возрастной дефицит массы тела
- 2) рвота с примесью желчи
- 3) пальпация привратника
- 4) симптом «песочных часов»

#### **ПЕРВЫМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) составление плана и программы
- 2) сбор материала
- 3) обработка собранного материала
- 4) анализ полученных данных

#### **ПО ТИПУ РАЗВИТИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ К «ИНВАЗИВНЫМ» КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ**

- 1) ротавирусная инфекция
- 2) холера
- 3) аденовирусная инфекция
- 4) шигеллез

#### **АКТИВНУЮ ИММУНИЗАЦИЮ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДЯТ**

- 1) инактивированной (убитой) вакциной
- 2) анатоксином
- 3) живой вакциной
- 4) иммуноглобулином

#### **ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ПРАВИЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПРИ ВЫВИХЕ ПЛЕЧА ОПТИМАЛЬНЫМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клиническое + рентген
- 2) рентгеноконтрастное исследование + УЗИ



- 3) КТ + артроскопия
- 4) ЯМР + радиоизотопное исследование

**ПОД ТЕРМИНОМ «ТАХИПНОЭ» ПОНИМАЮТ**

- 1) углубление дыхания
- 2) учащение дыхания
- 3) поверхностное дыхание
- 4) урежение дыхания

**ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ БРОНХИОЛИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интоксикация
- 2) дыхательная недостаточность
- 3) сосудистая недостаточность
- 4) катаральный синдром

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЁЛЫХ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ РЕЗИСТЕНТНОЙ ГРАМПЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФЛОРОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меропенем
- 2) линезолид
- 3) ципрофлоксацин
- 4) цефоперазон+сульбактам

**ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) медицинским регистратором
- 2) врачом-терапевтом
- 3) врачом-статистиком
- 4) медицинской сестрой

**ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полиаденией с преимущественным поражением шейных лимфоузлов
- 2) увеличением переднешейных лимфоузлов с выраженным отеком подкожной клетчатки
- 3) увеличением паховых лимфоузлов
- 4) увеличением затылочных лимфатических узлов

**О РАЗВИТИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания
- 2) появление коробочного перкуторного звука
- 3) наличие свистящих хрипов при аускультации
- 4) наличие мелкопузырчатых влажных хрипов при аускультации

**ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ НЕИЗМЕНЕННЫМ МОЛОКОМ ПРИ ПЕРВОМ КОРМЛЕНИИ  
НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пилоростеноза
- 2) атрезии пищевода
- 3) атрезии двенадцатиперстной кишки ниже Фатерова сосочка
- 4) синдрома Ледда

**НАПРЯЖЕНИЕ CO<sub>2</sub> В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 45-55
- 2) 10-25
- 3) 25-30
- 4) 30-35

**ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ  
СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 15-20
- 2) 20-30
- 3) более 30
- 4) 10-15

**СТРЕПТОКОККИ ПРОДУЦИРУЮТ**

- 1) эндотоксин
- 2) экзотоксин
- 3) А-белок
- 4) энтеротоксин

**ПРИ КОКЛЮШЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) пенициллина
- 2) линкомицина
- 3) оксациллина
- 4) эритромицина

**НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ  
ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дуоденальное зондирование
- 2) гастродуоденоскопия
- 3) рентгеноконтрастное исследование
- 4) исследование кала на скрытую кровь

**ПРОКИНЕТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) домперидон
- 2) лактулоза
- 3) дротаверин
- 4) макрогол

### **В СОСТАВ ВАКЦИНЫ БЦЖ ВХОДЯТ**

- 1) живые ослабленные микобактерии
- 2) живые вирулентные микобактерии бычьего вида
- 3) видоспецифичные для МБТ белки ESAT-6 и CFP-10
- 4) убитые микобактерии человеческого и бычьего видов

### **КРАСНУХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ \_\_\_\_ ЛИМФОУЗЛОВ**

- 1) паховых и мезентериальных
- 2) подчелюстных и переднешейных
- 3) заднешейных и затылочных
- 4) подключичных и подмышечных

### **ПОКАЗАТЕЛИ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) распределение целого на составные части по их удельному весу
- 2) отношение сравниваемой величины к исходному уровню
- 3) распространенность явления в среде
- 4) отношение двух разнородных совокупностей

### **ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ КОАГУЛОПАТИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) паулезной сыпи
- 2) множественных экхимозов
- 3) кровоизлияний в суставы и мышцы
- 4) единичных петехий

### **ТРИСОМИЯ ПО 13 ПАРЕ ХРОМОСОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СИНДРОМ**

- 1) Патау
- 2) Эдвардса
- 3) Шерешевского-Тернера
- 4) Дауна

### **ОБРАБОТКА НОВОРОЖДЕННОГО АКУШЕРКОЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) первичная обработка кожи, вторичная обработка пуповины
- 2) вторичная обработка пуповины, первичная обработка кожи, взвешивание
- 3) взвешивание, вторичная обработка пуповины, первичная обработка кожи
- 4) взвешивание, первичная обработка кожи, вторичная обработка пуповины

### **КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО, УГРОЖАЮЩИЙ РАЗВИТИЕМ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МКМОЛЬ/Л**

- 1) 450-550
- 2) 100-150
- 3) 60-80

4) 270-360

**ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) усиленного гемолиза эритроцитов
- 2) заболеваний почек
- 3) хронической надпочечниковой недостаточности
- 4) дефицита витамина А

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ВЛИЯНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) сухие кожные покровы
- 2) гипомоторный мочевой пузырь
- 3) белый дермографизм
- 4) артериальную гипотензию

**У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОТЁКА МОЗГА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) гидрофильностью нервной ткани
- 2) ограниченным кровоснабжением головного мозга
- 3) высокими темпами развития ЦНС
- 4) ранней миелинизацией нервных волокон

**ПОД НОВОРОЖДЕННЫМ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПОНИМАЮТ МЛАДЕНЦА, РОДИВШЕГОСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)**

- 1) 1000
- 2) 2000
- 3) 2500
- 4) 1500

**В ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВХОДИТ**

- 1) проведение расчета питания и коррекция его детям раннего возраста
- 2) посещение новорожденных совместно с участковым педиатром
- 3) проведение специфической постнатальной профилактики рахита
- 4) оценка нервно-психического развития

**РЕБЕНОК НАЗЫВАЕТ 4 ОСНОВНЫХ ЦВЕТА В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 3
- 2) 1,5
- 3) 2
- 4) 2,5

**РЕФЛЕКС БАБИНСКОГО ИСЧЕЗАЕТ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ/ГОДУ**

- 1) 1
- 2) 4

3) 3

4) 2

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИКАРДА  
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СКРЕБУЩИЙ НЕГРОМКИЙ ШУМ**

- 1) не связанный с фазами сокращения сердца
- 2) протодиастолический
- 3) связанный с фазами сокращения сердца
- 4) пресистолический

**СИМПТОМОМ ЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отечность
- 2) боль в пояснице
- 3) дизурия
- 4) фебрильная температура

**ПРИ ГЕМОФИЛИИ А СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ**

- 1) протромбиновый комплекс
- 2) концентрат фактора VII
- 3) концентрат фактора VIII
- 4) концентрат фактора IX

**АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ  
НАЛИЧИЕМ**

- 1) слабовыраженной интоксикации
- 2) фарингоконъюнктивальной лихорадки
- 3) субфебрильной температуры
- 4) обильных серозных выделений из носа

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ  
ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Валацикловир
- 2) Фоскарнет
- 3) Ацикловир
- 4) Ганцикловир

**ПРИ ХОЛЕРЕ КАЛ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) ректального плевка
- 2) рисового отвара
- 3) болотной тины
- 4) малинового желе

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ЭКСИКОЗЕ  
ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН**

- 1) раствор глюкозы 10%

- 2) свежемороженая плазма
- 3) раствор глюкозы 5%
- 4) раствор Рингера

**В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ БОЛЬНОМУ ЛЕЙКОЗОМ С ГЕМОСТАТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНА ТРАНСФУЗИЯ**

- 1) концентратов факторов свёртывания
- 2) «отмытых» эритроцитов
- 3) тромбоцитов
- 4) криопреципитата

**ЭКССУДАТ, СОСТОЯЩИЙ НА 80% ИЗ ЛИМФОЦИТОВ, 15% НЕЙТРОФИЛОВ И 5% ЭРИТРОЦИТОВ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) геморрагического плеврита
- 2) серозного плеврита
- 3) хилезного плеврита
- 4) посттравматического плеврита

**ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) здоровым детям в возрасте 6-7 лет
- 2) подросткам 15-17 лет
- 3) детям с 1 года до 14 лет
- 4) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни

**В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) тромбоцитопения
- 2) лимфопения
- 3) лейкопения
- 4) лейкоцитоз

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ У ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактическая флюорография
- 2) туберкулинодиагностика
- 3) определение возбудителя туберкулёза в мокроте
- 4) исследование периферической крови

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) адипонекроз
- 2) эритема
- 3) пузырьчатка
- 4) склередема

**ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) лейкопения, тромбоцитопения
- 2) тромбоцитопения, эозинофилия
- 3) тромбоцитоз, лимфоцитоз
- 4) лейкоцитоз, тромбоцитопения

**ОБЪЕМ ПИТАНИЯ НА СУТКИ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ С 10 ДНЕЙ ДО 2 МЕСЯЦЕВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ ДОЛЖЕНСТВУЮЩЕЙ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 1/5
- 2) 1/6
- 3) 1/7
- 4) 1/8

**К ВОЗБУДИТЕЛЯМ СЕРЬЕЗНЫХ МЕНИНГИТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) энтеровирусы
- 2) сальмонеллы
- 3) стафилококки
- 4) синегнойную палочку

**К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ ОТНОСЯТ**

- 1) псориаз у родственников первой линии
- 2) постоянную, обильную папулезную сыпь
- 3) артрит, ассоциированный с энтезитами
- 4) перемежающуюся, летучую, эритематозную сыпь

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ДОМАШНЕЕ ЗАНЯТИЕ ПЕРВОКЛАССНИКОВ ДОЛЖНО ЗАНИМАТЬ НЕ БОЛЕЕ (ЧАС)**

- 1) 1
- 2) 1,5
- 3) 2
- 4) 2,5

**ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

- 1) сниженное систолическое, повышенное диастолическое
- 2) повышенное на руках, пониженное на ногах
- 3) сниженное систолическое, нормальное диастолическое
- 4) нормальное или повышенное систолическое, сниженное диастолическое

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЩА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) обзорную рентгенографию
- 2) бронхоскопию
- 3) компьютерную томографию
- 4) бронхографию

**ДОСТОИНСТВО НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) с учётом закона распределения признаков
- 2) для оценки количественных признаков
- 3) при большом числе наблюдений
- 4) при небольшом числе наблюдений

**СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОШКОЛЬНИКА ВОСПОЛНЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ**

- 1) утренней гимнастики
- 2) подвижных игр на воздухе
- 3) занятий плаванием
- 4) занятий в спортивных секциях

**БЕМЕГРИД КАК АНТИДОТ ПРИМЕНЯЮТ У ДЕТЕЙ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ**

- 1) парацетамолом
- 2) сердечными гликозидами
- 3) солями тяжелых металлов
- 4) барбитуратами

**К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 5

**СКАЧУЩИЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ**

- 1) транспозиции магистральных сосудов
- 2) стенозе лёгочной артерии
- 3) коарктации аорты
- 4) открытом артериальном протоке

**РОСТ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ 100 CM В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 3 лет
- 2) 4 года
- 3) 7 лет
- 4) 5 лет

**К ЛЁГочНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ЛЁГКОГО**

- 1) киста
- 2) абсцесс
- 3) опухоль
- 4) гипоплазия



**ПРЕОБЛАДАНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ХАРАКТЕРА В МОЧЕВОМ ОСАДКЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) остром гломерулонефрите
- 2) гемолитико-уремическом синдроме
- 3) аномалии развития органов мочевой системы
- 4) остром пиелонефрите

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ШКОЛЬНИКОВ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ**

- 1) состояния здоровья и физической подготовленности
- 2) пола и физической подготовленности
- 3) желания родителей
- 4) штатного расписания

**ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ РЕБЁНКУ В ВОЗРАСТЕ 10 СУТОК ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- 1) 100
- 2) 70
- 3) 90
- 4) 80

**ПОД ИНДЕКСОМ КОНТАГИОЗНОСТИ ПОНИМАЮТ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ЗАБОЛЕВШИХ**

- 1) инфекцией к числу всей популяции в данном регионе
- 2) инфекцией к числу ранее болевших данной инфекцией
- 3) одной инфекцией к числу всех инфекционных больных за данный период
- 4) инфекцией к числу имеющих возможность заразиться ею

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ ПИЩЕВОД ДОСТИГАЕТ К**

- 1) 2 годам
- 2) 12 месяцам
- 3) 6 месяцам
- 4) 5 годам

**ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) реакцию пассивной гемагглютинации
- 2) бактериоскопию
- 3) полимеразную цепную реакцию
- 4) посев содержимого везикул на питательные среды

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПНЕВМОТОРАКСА ОТНОСЯТ**

- 1) коробочный перкуторный звук
- 2) резкое притупление перкуторного звука
- 3) локальные мелкопузырчатые влажные хрипы
- 4) амфорическое дыхание

**ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ КАМПИЛОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сырые продукты животного происхождения
- 2) больные люди и носители бактерий из рода *Campylobacter*
- 3) продукты питания, загрязненные выделениями грызунов
- 4) предметы медицинского назначения в стационарах

**КАКОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОРИ?**

- 1) пятна Филатова – Бельского – Коплика
- 2) конъюнктивит
- 3) пятнисто – папулезная сыпь
- 4) увеличение селезенки

**ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ (КРУПЕ) У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антигистаминные
- 2) ксантины
- 3) антибиотики
- 4) глюкокортикостероиды

**ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕЙ ГИПОФИЗА ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) тироксин
- 2) окситоцин
- 3) трийодтиронин
- 4) тиреотропный гормон

**У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) по правой средне ключичной линии
- 2) на 2 см кнаружи от правой средне ключичной линии
- 3) на 2 см кнаружи от правой парастернальной линии
- 4) по правой парастернальной линии

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ОСТРАЯ ПНЕВМОНИЯ» У РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биохимический анализ крови
- 2) общий анализ крови
- 3) бронхоскопия
- 4) рентгенограмма грудной клетки

**В ВОЗРАСТЕ 11-14 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЛОЖИТЬСЯ СПАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ (ЧАС)**

- 1) 22
- 2) 23
- 3) 21
- 4) 20

## **МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ КУПИРУЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) проведения оксигенотерапии
- 2) ликвидации дефицита объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 3) проведения искусственной вентиляции лёгких
- 4) адекватного обезболивания

## **ТЕРМИН ПАРАТРОФИЯ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) острое расстройство питания при интоксикации
- 2) хроническое расстройство питания с дефицитом массы по отношению к росту
- 3) острое расстройство питания с дегидратацией
- 4) хроническое расстройство питания с избытком массы по отношению к росту

## **К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ОТНОСИТСЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) противовоспалительная
- 2) противосудорожная
- 3) заместительная
- 4) тиреостатическая

## **ДЛЯ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНА**

- 1) гематурия с цилиндрурией
- 2) гематурия с протеинурией
- 3) протеинурия с лейкоцитурией
- 4) лейкоцитурия с бактериурией

## **ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 3-5 ЛЕТ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 350
- 2) 70
- 3) 120
- 4) 210

## **ПРОТЕИНУРИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В МОЧЕ ПРЕВЫШАЕТ (Г/Л)**

- 1) 1,3
- 2) 0,03
- 3) 0,33
- 4) 3,3

## **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОТНОСЯТ**

- 1) односторонние очаговые тени в среднем и нижнем отделах легких
- 2) равномерную по всем полям мелкоочаговую диссеминацию
- 3) субтотальную или тотальную, полиморфную диссеминацию

4) крупноочаговую прикорневую диссеминацию

**В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) анорексии
- 2) рвоты
- 3) диареи
- 4) геморрагический

**ПОЯВЛЕНИЕ ЗОНЫ ОГРАНИЧЕННОГО ПНЕВМОСКЛЕРОЗА ВОЗМОЖНО ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ \_\_\_\_\_ ПНЕВМОНИИ С \_\_\_\_\_**

- 1) очагово-сливной; деструкцией
- 2) сегментарной; ателектазом
- 3) долевой (лобарной); синпневмоническим плевритом
- 4) интерстициальной; дыхательной недостаточностью

**ЛУЧШИМ ОТДЫХОМ ДЛЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сон
- 2) зарядка
- 3) игра
- 4) прогулка

**СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10:1
- 2) 5:1
- 3) 30:2
- 4) 15:2

**МЕНИНГЕАЛЬНЫЕ ЗНАКИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ**

- 1) ригидность затылочных мышц
- 2) декортикационную ригидность
- 3) асинергию Бабинского
- 4) симптом натяжения

**ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СТАНОВЛЕНИЮ ЛАКТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОГАЛАКТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эмоциональная поддержка грудного вскармливания отцом ребенка
- 2) прикладывание к груди в течение первого часа после рождения
- 3) соматическая и гинекологическая патология матери
- 4) качество оказания медицинской помощи матери, плоду, новорожденному

**ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) конвергенция складок

- 2) остаточное пятно бария
- 3) раздраженная луковица
- 4) отечность складок

**ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ СТАРШЕ 7 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест)
- 3) исследование мокроты на МБТ
- 4) флюорография

**ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ СВЯЗАНА С**

- 1) катарально-экссудативным ринитом
- 2) увеличением носоглоточной миндалины
- 3) грибковыми наложениями
- 4) наличием фибринозной пленки

**РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- 1) сократительную способность миокарда
- 2) участки воспаления
- 3) насыщение миокарда кислородом
- 4) кардио-торакальный индекс

**АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) дующим систолическим шумом на верхушке
- 2) дующим диастолическим шумом на верхушке
- 3) диастолическим шумом в V точке
- 4) усилением I тона на верхушке

**КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) септический
- 2) колитический
- 3) мезентериальный
- 4) аппендикулярный

**ПРАВОЕ ЛЁГКОЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ДОЛЮ/ДОЛИ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

**ТРАНССУДАТ - ЭТО ЖИДКОСТЬ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ, КОТОРАЯ СФОРМИРОВАЛАСЬ ПРИ**

- 1) образовании ателектаза

- 2) снижении кровяного давления в сосудах плевральной полости
- 3) сердечной недостаточности
- 4) легочной недостаточности

**РЕЖИМ ДОЗИРОВКИ ВИТАМИНА Д ПРИ РАХИТЕ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2000 МЕ в течение 30 дней
- 2) 500 МЕ в течение 45 дней
- 3) 500 МЕ в течение года
- 4) 1000 МЕ в течение года

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 2 ЛЕТ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н УЧИТЫВАЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ, ДАВНОСТЬ КОТОРЫХ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 12

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенокимография
- 2) электрокардиография
- 3) эхокардиография
- 4) рентгенография сердца в 3 проекциях

**СИМПТОМ «ПЕСОЧНЫХ ЧАСОВ» ПРИ ВРОЖДЁННОМ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) атонией желудка
- 2) сегментарной перистальтикой желудка
- 3) сегментарной перистальтикой тощей кишки
- 4) наличием выпота в брюшной полости

**СВЕТОВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ, ПРОВОДЯТСЯ В**

- 1) утренние часы, с постепенным увеличением их продолжительности, когда ребенок находится в движении
- 2) дневные часы, с постоянной продолжительностью, когда ребенок находится в движении
- 3) вечерние часы, с постепенным увеличением их продолжительности, когда ребенок находится в состоянии покоя
- 4) утренние часы, с постоянной продолжительностью, когда ребенок находится в состоянии покоя

**РЕБЁНКУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) санировать очаги инфекции
- 2) приобрести путевку
- 3) сделать ЭКГ и получить заключение кардиолога
- 4) получить заключение психолога

### **МАССОВОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) урок здоровья в школе
- 2) инструктаж медработником родителей
- 3) дистанционное консультирование
- 4) использование масс-медиа

### **НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СРЕДНИХ УРОВНЕЙ СИСТОЛИЧЕСКОГО И/ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, СООТВЕТСТВЕННО ПОЛУ, ВОЗРАСТУ И РОСТУ, НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ \_\_\_\_\_ ПЕРЦЕНТИЛЕЙ**

- 1) 10 и 50
- 2) 90 и 95
- 3) 95 и 99
- 4) 10 и 90

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ**

- 1) отсутствием реакции или уколочной реакцией (папула 1 мм)
- 2) папулой размером менее 5 мм
- 3) гиперемией любого размера
- 4) гиперемией размером менее 5 мм

### **ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деформация чашечно-лоханочного комплекса
- 2) увеличение почек в размерах
- 3) наличие кист в паренхиме обеих почек
- 4) диффузное повышение эхогенности паренхимы

### **К ЖИВЫМ ОСЛАБЛЕННЫМ ВАКЦИНАМ ОТНОСЯТ**

- 1) БЦЖ, полиомиелитная, паротитная, АКДС
- 2) БЦЖ, АКДС, краснушная
- 3) БЦЖ, клещевая, туляремийная, коревая, полиомиелитная оральная, гриппозная, столбнячная, брюшнотифозная, холерная
- 4) БЦЖ, туляремийная, коревая, полиомиелитная оральная, паротитная, краснушная, чумная

### **ХРОНИЧЕСКАЯ КОЛОНИЗАЦИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гипоплазии легких

- 2) бронхиальной астмы
- 3) хронического бронхита
- 4) муковисцидоза

**ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У БОЛЬНОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТОИТ В**

- 1) срочной госпитализации в инфекционный стационар
- 2) госпитализации в инфекционный стационар только при ухудшении состояния
- 3) направлении на консультацию в инфекционный стационар
- 4) отсутствии госпитализации

**СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) коарктации аорты
- 2) аортальной недостаточности
- 3) стенозе почечных артерий
- 4) гемолитической анемии

**НАИБОЛЬШИЕ ТЕМПЫ РОСТА РЕБЕНКА В ПОСТНАТАЛЬНОЙ ЖИЗНИ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- 1) на первом году жизни
- 2) в период первого «вытяжения»
- 3) в пубертатном периоде
- 4) в раннем возрасте

**ЧАЩЕ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА У ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *M. bovis*
- 2) *M. canetti*
- 3) *M. africanum*
- 4) *M. tuberculosis*

**ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) преднизолоном
- 2) кофеином
- 3) тиамазолом
- 4) L-тироксинном

**АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГЕНЫ**

- 1) лекарственные
- 2) пыльцевые
- 3) бытовые
- 4) пищевые

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПАЛЬПИРУЮТСЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФОУЗЛЫ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) 5-6 групп
- 2) не более 3 групп



- 3) в каждой группе с одной стороны до 5-6
- 4) в каждой группе с одной стороны до 3-5

### **ПОД ВНУТРЕННИМ ЭПИКАНТОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) сросшиеся брови
- 2) заворот века
- 3) кожную складку, прикрывающую внутренний угол глазной щели
- 4) увеличение длины ресниц у внешнего угла глазной щели

### **ТАКТИКОЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПРИ ЭПИГЛОТИТЕ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение рациональной антибиотикотерапии, симптоматических препаратов, обеспечение ежедневного наблюдения на дому
- 2) назначение противовирусной терапии, симптоматических препаратов, ингаляций Будесонида через небулайзер
- 3) направление на консультацию врача-оториноларинголога поликлиники
- 4) обеспечение экстренной госпитализации в отоларингологическое отделение

### **ЦЕЛОСТНОСТЬ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА НАРУШЕНА ПРИ**

- 1) краевых переломах подвздошной кости
- 2) переломе седалищной кости
- 3) переломах лонной и седалищной кости на одной стороне, разрыве симфиза
- 4) отрыве бугра седалищной кости

### **ИНДЕКС КОНТАГИОЗНОСТИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 100
- 2) 50
- 3) 90 и более
- 4) 30

### **ПОКАЗАНИЕМ К БИОПСИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мочекаменная болезнь
- 2) часторецидивирующий нефротический синдром
- 3) стероидорезистентный нефротический синдром
- 4) поликистоз почек

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОПоясывающего герпеса используют**

- 1) микофенолата мофетил
- 2) торасемид
- 3) преднизолон
- 4) ацикловир

### **Врожденным пороком сердца с синдромом повышенного кровотока через лёгкие является**

- 1) открытый артериальный проток
- 2) стеноз аорты

- 3) стеноз лёгочной артерии
- 4) коарктация брюшной аорты

**К ИНГИБИТОРАМ СИНТЕЗА АНГИОТЕНЗИНА-II ОТНОСИТСЯ**

- 1) каптоприл
- 2) амлодипин
- 3) пропранолол
- 4) бендазол

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мочевины сыворотки крови
- 2) С-реактивный белок
- 3) общий белок сыворотки крови
- 4) креатинин сыворотки крови

**ДЕВУШКАМ-ПОДРОСТКАМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) презерватива и интракутанной релизинг-системы
- 2) внутриматочной спирали и шеечной мембраны
- 3) спермицида и мини-пили
- 4) орального гормонального контрацептива и календарного метода

**ПРИ ВЫСЛУШИВАНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПАТОЛОГИЮ \_\_\_\_\_ КЛАПАНА**

- 1) митрального
- 2) трехстворчатого
- 3) аортального
- 4) лёгочного

**НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НЕ В СООТВЕТСТВИИ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ИХ ПРИМЕНЕНИЮ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ**

- 1) полипрагмазия
- 2) off label
- 3) дженерик
- 4) проху problem

**ТЕРМИНАЛЬНАЯ СТАДИЯ СИНДРОМА КРУПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) дыханием Чейна - Стокса
- 2) экспираторной одышкой
- 3) инспираторной одышкой
- 4) стенотическим дыханием

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ КАЧЕСТВА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ОТНОСЯТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) динамики первичной заболеваемости детского населения
- 2) динамики общей заболеваемости детского населения
- 3) выполнения индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов
- 4) охвата патронажем детей первого года жизни

#### **ПРИ ГИПЕРОКСАЛУРИИ ИСКЛЮЧАЮТ ИЗ ПИТАНИЯ**

- 1) щавель
- 2) горох
- 3) огурцы
- 4) картофель

#### **МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение уровня трансаминазы в сыворотке крови
- 2) эндоскопия верхних отделов желудочно-кишечного тракта
- 3) обзорная рентгенография брюшной полости
- 4) определение уровня ферментов поджелудочной железы в крови

#### **БАКТЕРИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гломерулонефрита
- 2) уретрита
- 3) травмы почки
- 4) ночного энуреза

#### **СЛАБОЕ РАЗВИТИЕ ИЛЕОЦЕКАЛЬНОГО КЛАПАНА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИВОДИТ К ПРОЦЕССУ**

- 1) возникновения кишечной колики
- 2) чередования запоров и диареи
- 3) затруднения продвижения химуса из слепой кишки
- 4) заброса химуса из слепой кишки в подвздошную

#### **СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ НАПОМИНАЕТ**

- 1) ректальный плевок
- 2) серую глину
- 3) малиновое желе
- 4) болотную тину

#### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) запоры
- 2) повторные кровотечения из прямой кишки
- 3) боли по ходу толстой кишки
- 4) остро возникшая диарея и лихорадка

#### **ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) кори
- 2) ветряной оспы

- 3) энтеровирусной инфекции
- 4) скарлатины

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГРИППА СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) желтуха
- 2) боль при мочеиспускании
- 3) высокая температура тела
- 4) увеличение печени

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ \_\_\_\_\_ ЦИЛИНДРОВ**

- 1) множественных восковидных
- 2) единичных эритроцитарных
- 3) единичных гиалиновых
- 4) множественных гиалиновых

**СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ 2-12 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3.5-4.0
- 2) 2.9-3.5
- 3) 1.5-2.0
- 4) 2.2-2.7

**ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) в 3-12 месяцев
- 2) в 3-5 лет
- 3) после 10 лет
- 4) в 15 лет

**НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ НЕСЕТ**

- 1) заместитель главного врача по лечебной работе
- 2) заведующая педиатрическим отделением
- 3) участковый врач-педиатр
- 4) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

**НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гастрин (пепсиноген II)
- 2) пепсин (пепсиноген I)
- 3) соляная кислота
- 4) трипсиноген

**ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ  
ОБОСНОВАНО ПРИ**

- 1) синдроме мальабсорбции
- 2) анемии I степени
- 3) анемии II степени
- 4) латентном дефиците железа

**КЛАССИФИКАЦИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ОСНОВАНА НА**

- 1) данных ультразвукового исследования
- 2) данных лабораторных показателей
- 3) клинических признаков
- 4) морфологических изменениях в червеобразном отростке

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гнойного налёта в лакунах
- 2) эрозий на дужках
- 3) творожистых налётов
- 4) фибринозных плёнок на миндалинах

**ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ДО 7 ЛЕТ  
ВКЛЮЧИТЕЛЬНО С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест)
- 2) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) исследование мокроты на МБТ
- 4) флюорография

**ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) исследование антигенов гистосовместимости
- 2) анализ периферической крови
- 3) исследование костного мозга
- 4) биохимическое исследование крови

**В РАЦИОН ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА РЫБА ВВОДИТСЯ С**

- 1) 8-9 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 1,5 лет
- 4) 1 года жизни

**ИЗ МЕСТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ИСКЛЮЧЕНЫ**

- 1) школы
- 2) детские сады
- 3) лагеря отдыха
- 4) поликлиники

**К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) хоботковый
- 2) сосательный
- 3) глотательный
- 4) хватательный

#### **КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ДЕЛЬТА-ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) острый гепатит Д+А
- 2) острый гепатит Д
- 3) ко-инфекция В+Д
- 4) хронический гепатит Д

#### **ТАХИКАРДИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) при тиреотоксикозе
- 2) во время сна
- 3) при кровоизлиянии в мозг
- 4) при переохлаждении

#### **ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ ДЕТИ НАБЛЮДАЮТСЯ КАК ПАЦИЕНТЫ \_\_\_\_\_ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) I
- 2) IV
- 3) III
- 4) II

#### **ПОД ПОСТЭКСПОЗИЦИОННОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) обработку помещений дезинфицирующими средствами после госпитализации инфекционного больного
- 2) срочную вакцинацию всех контактных лиц
- 3) экстренную вакцинацию контактных неиммунных лиц
- 4) изоляцию инфекционного больного

#### **К ПЕРЕЧНЮ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ (НА ПРИМЕРЕ ДЕТЕЙ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ), ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) разработка индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида
- 2) организация обеспечения и финансирование за счет средств федерального бюджета
- 3) консультирование по подбору технических средств реабилитации для самостоятельного передвижения
- 4) предоставление технических средств реабилитации для самостоятельного передвижения

#### **АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) стенозе легочной артерии
- 3) легочной гипертензии
- 4) коарктации аорты

### **ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) влажными хрипами в легких
- 2) ортопноэ
- 3) падением артериального давления
- 4) тахикардией

### **ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО (ЭПИДЕМИЧЕСКОГО) КОНЪЮНКТИВИТА У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) энтеровирус тип 70
- 2) аденовирус серотип 3
- 3) вирус герпеса человека тип 1
- 4) морбилливирус

### **У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ РЕАБСОРЦИЯ**

- 1) аминокислот
- 2) глюкозы
- 3) ионов натрия
- 4) низкомолекулярных белков

### **ОПТИМАЛЬНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРИТА, АССОЦИИРОВАННОГО HELICOBACTER PYLORI, ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) антацидов, антисекреторных препаратов, адаптагенов
- 2) цитопротекторов, метронидазола
- 3) антацидов, метронидазола
- 4) висмута трикалия дицитрата, антибиотиков, антисекреторных препаратов

### **ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Дигоксина
- 2) Пропранолола
- 3) оксигенотерапии
- 4) Тримеперидина

### **ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) нарушение питания ребенка
- 2) отсутствие нервных ганглиев в Мейснеровском и Ауэрбаховском сплетении стенки толстой кишки
- 3) низкая кишечная непроходимость
- 4) перенесенная кишечная инфекция

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) хлористый кальций
- 2) атропин
- 3) диазепам
- 4) гидрокортизон

**ПЕРЕХОД ПИЩЕВОДА В ЖЕЛУДОК ВО ВСЕ ПЕРИОДЫ ДЕТСТВА РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) XI-XII
- 2) IX-X
- 3) X-XI
- 4) VIII-IX

**ДОКАЗАН СМЫСЛ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ \_\_\_\_\_ КИСЛОТЫ**

- 1) фолиевой
- 2) аскорбиновой
- 3) никотиновой
- 4) соляной

**ПРИЧИНОЙ ГИПООСМОЛЯРНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОТЕРЯ ЖИДКОСТИ**

- 1) при ожогах
- 2) при гипервентиляции (тахипноэ)
- 3) из желудочно-кишечного тракта
- 4) при кровопотере

**ОСОБЕННОСТЬЮ ПРЯМОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плохо развитый подслизистый слой
- 2) хорошо развитая ампула
- 3) хорошо фиксированная слизистая оболочка
- 4) относительно большая длина

**ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ОКРАШИВАЮТ КАЛ В ЦВЕТ**

- 1) белый
- 2) розовый
- 3) желтый
- 4) черный

**ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЁНКА С ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) Тренделенбурга
- 2) лёжа на животе
- 3) строго сидя
- 4) лёжа на спине



**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ПРОБА**

- 1) потовая
- 2) клонидиновая
- 3) дексаметазоновая
- 4) инсулиновая

**К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЭКГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отрицательный зубец Т в правых отведениях
- 2) синусовая аритмия
- 3) дельта-волна
- 4) миграция источника ритма в пределах предсердий

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 8-10
- 2) 10-15
- 3) 2-3
- 4) 5-7

**ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ВРОЖДЕННОЙ И ПРИОБРЕТЕННОЙ ИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) проба с диэпоксидом
- 2) проба Кумбса
- 3) уровень ретикулоцитов в крови
- 4) степень увеличения селезенки

**К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКОМУ ИНДЕКСУ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ РАЗВИТИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ ИНДЕКС**

- 1) Кетле I
- 2) Эрисмана
- 3) Чулицкой
- 4) Кетле II

**ПРИ УТОПЛЕНИИ В ПРЕСНОЙ ВОДЕ РАЗВИВАЮТСЯ**

- 1) гиповолемия, гипернатриемия, метаболический ацидоз
- 2) гиповолемия, ацидоз, дыхательная недостаточность
- 3) гиперволемия, гипонатриемия, гемолиз эритроцитов, почечная недостаточность
- 4) гиперволемия по малому кругу, гиперкалиемия, сердечно-сосудистая недостаточность

**СКАРЛАТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ СЫПИ НА \_\_\_\_\_ СУТКИ**

- 1) 5-6
- 2) 1-2
- 3) 7-8

4) 3-4

**ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РС-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гриппоподобный синдром
- 2) ларингит
- 3) бронхиолит
- 4) отит

**ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) синдром Уотерхауса - Фридериксена
- 2) обезвоживание
- 3) отек подкожной клетчатки
- 4) назофарингит

**ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПРОВОДЯТ**

- 1) 3 раза в неделю по 30 минут вне сетки расписания
- 2) 2 раза в неделю по 50 минут вне сетки расписания
- 3) 1 раза в неделю по 45 минут по расписанию
- 4) 2 раза в неделю по 15 минут

**ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 6

**ДЕТИ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ЧАСТО РОЖДАЮТСЯ**

- 1) переношенными
- 2) с избыточной массой тела для срока гестации
- 3) доношенными
- 4) недоношенными или со ЗВУР

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ**

- 1) путёвку; санаторно-курортную карту; полис обязательного медицинского страхования; анализ на энтеробиоз; справку врача-педиатра об отсутствии контакта ребёнка с инфекционными больными
- 2) путёвку; анализ на энтеробиоз; справку врача-педиатра об отсутствии контакта ребёнка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе

3) путёвку; полис обязательного медицинского страхования; справку врача-педиатра об отсутствии контакта ребёнка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе

4) путёвку; санаторно-курортную карту; полис обязательного медицинского страхования; анализ на энтеробиоз

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) наименьшая относительная поверхность тела

2) наибольшая относительная поверхность тела

3) низкий клеточный метаболизм

4) преобладание теплопродукции над теплоотдачей

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СПИННОГО МОЗГА В РОДАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОТДЕЛ**

1) крестцовый

2) поясничный

3) грудной

4) шейный

### **ПРИЗНАНИЕ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

1) лечебными учреждениями

2) федеральным бюро медико-социальной экспертизы

3) благотворительными организациями

4) учреждениями социальной защиты населения

### **К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА ЧИСЛО СФОРМИРОВАННЫХ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

1) 100

2) 75

3) 25

4) 50

### **ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

1) хелатообразователь

2) димеркапрол

3) тиосульфат натрия

4) атропин

### **ПРИЧИНОЙ НЕДОСТАТОЧНОГО РАЗВИТИЯ ПОДКОЖНОГО ЖИРОВОГО СЛОЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) краниофарингиома

2) адипозогенитальная дистрофия

3) гипотиреоз

4) синдром мальабсорбции

## **К НЕОБХОДИМЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСЯТ**

- 1) иммуномодулирующую терапию, назначение антигистаминных препаратов
- 2) «управляемое» мочеиспускание, антибактериальную терапию («защищенные» пенициллины, цефалоспорины)
- 3) противорецидивную терапию (нитрофурановые препараты, препараты налидиксовой кислоты)
- 4) иглорефлексотерапию, антибактериальную терапию

## **ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ЧСС**

- 1) 150 в минуту, нерегулярный ритм, узкий комплекс QRS
- 2) 130 в минуту, регулярный ритм, узкий комплекс QRS
- 3) 160 в минуту, регулярный ритм, резко деформированный комплекс QRS
- 4) 140 в минуту, уширенный комплекс QRS

## **НЕЗРЕЛОСТЬ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) календарного срока и клинических признаков зрелости
- 2) календарного срока и признаков внутриутробной гипотрофии
- 3) календарного срока и массы тела при рождении
- 4) степени выраженности общего отеочного синдрома

## **ПОД ПРОФОСМОТРОМ ПОНИМАЮТ ОРГАНИЗАЦИОННУЮ ФОРМУ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) динамического наблюдения
- 2) оздоровительных мероприятий
- 3) профилактики заболеваний
- 4) санпросвет работы

## **ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ СДАЧИ НОРМАТИВОВ И ТЕСТОВ ЗАНИМАЮЩИЕСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ/ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ**

- 1) в основной и специальной
- 2) только в специальной А
- 3) в подготовительной и основной
- 4) в подготовительной и специальной

## **ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) биологического возраста
- 2) пропорциональности телосложения
- 3) состояния питания
- 4) физического развития в целом

## **К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) верхний сегмент

- 2) высота головы
- 3) окружность головы
- 4) нижний сегмент

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиброзное перерождение лимфоузла
- 2) кальцинация
- 3) перифокальное воспаление
- 4) гиперплазия лимфоидной ткани с казеозным некрозом в центре

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

- 1) лимфопения + атипичные мононуклеары
- 2) атипичные мононуклеары + лимфоцитоз
- 3) нейтрофилез + атипичные мононуклеары
- 4) нейтрофилез + лимфопения

**У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА КОЛИЧЕСТВО ФЕТАЛЬНОГО ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 40-50
- 2) 60-80
- 3) 5-15
- 4) 20-30

**СКРЫТАЯ ТЕТАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гипервитаминоза D
- 2) спазмофилии
- 3) гипотрофии
- 4) рахита

**В СОСТАВЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ НОСОВЫХ КАПЕЛЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ**

- 1) оксиметазолин 0,01%
- 2) ксилометазолин 0,5%
- 3) эфедрин 2%
- 4) нафазолин 0,05%

**КОНЦЕНТРАЦИОННУЮ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК МОЖНО ОЦЕНИТЬ ПО**

- 1) уровню белка в суточной моче
- 2) колебаниям относительной плотности мочи в течение суток
- 3) клиренсу эндогенного креатинина
- 4) уровню мочевины и креатинина в биохимическом анализе крови

**СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА \_\_\_\_\_ К \_\_\_\_\_**

- 1) выписанных больных; среднегодовой численности населения
- 2) поступивших пациентов; числу дней в году
- 3) койко-дней, проведенных пациентами; среднегодовому числу коек
- 4) умерших пациентов; плановому числу койко-дней

**ПЕРИОД ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) У МАЛЬЧИКОВ ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ (ГОД)**

- 1) 11-12
- 2) 15-17
- 3) 13-16
- 4) 8-10

**ЛЕЧЕНИЕ ТРАНЗИТОРНОГО ГИПОТИРЕОЗА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) L-тироксином
- 2) йодомарином
- 3) тирозолом
- 4) преднизолоном

**У РЕБЕНКА 14 ЛЕТ РЕЗКИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ КИСТИ, ВЫРАЖЕННЫЙ ОТЕК ТЫЛА КИСТИ, ПАЛЬПАЦИЯ И ДВИЖЕНИЯ РЕЗКО БОЛЕЗНЕННЫ, ГИПЕРТЕРМИЯ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) сухожильному панарицию
- 2) подкожному панарицию
- 3) флегмоне кисти
- 4) костному панарицию

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) показатель соотношения
- 2) значение Хи-квадрат
- 3) коэффициент корреляции
- 4) коэффициент вариации

**ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- 1) влажным кашлем
- 2) влажными хрипами в лёгких
- 3) падением артериального давления
- 4) сухими хрипами в лёгких

**ПРИ НАЛИЧИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ ПОКАЗАНА**

- 1) консультация врача-психиатра
- 2) терапия на дому врачом-педиатром
- 3) госпитализация
- 4) консультация врача-невролога в плановом порядке

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ БОЛЕЗНИ**

### **ХОДЖКИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в костях
- 2) кожный зуд
- 3) увеличение печени
- 4) увеличение лимфатических узлов

### **АНТИРАБИЧЕСКАЯ ВАКЦИНА СОДЕРЖИТ**

- 1) живой авирулентный вирус уличного бешенства
- 2) инактивированный вакцинный штамм
- 3) частицы вируса бешенства
- 4) живой вакцинный штамм

### **ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пищевой
- 2) контактно-бытовой
- 3) воздушно-капельный
- 4) водный

### **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) определение СРБ, белковых фракций, тимоловой пробы
- 2) определение уровня билирубина и его фракций, активности АЛТ
- 3) пункционную биопсию печени
- 4) КТ печени

### **К КАКОМУ ДЕЙСТВИЮ ИЛИ БЕЗДЕЙСТВИЮ ОТНОСЯТ ОБЫЧНО ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫЕ ОРГАНЫ НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ?**

- 1) к врачебной ошибке
- 2) к несчастному случаю в медицинской практике
- 3) к умышленному преступлению
- 4) к административному проступку

### **ПРИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЭФФЕКТИВЕН**

- 1) Налидиксовая кислота
- 2) Пенициллин
- 3) Амоксициллин
- 4) Ко-тримоксазол

### **РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) инфильтрата 10-15 мм
- 2) инфильтрат 5-9 мм
- 3) уколочная реакция (до 1 мм)
- 4) гиперемия без папулы

### **ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА САЛЬМОНЕЛЛЕЗ ИСПОЛЬЗУЮТ**

## **КАК ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ**

- 1) соскоб из розеол
- 2) ликвор
- 3) слизь из носоглотки
- 4) каловые массы

## **ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ И СОСТАВА НАСЕЛЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ МИГРАЦИЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) маятниковое
- 2) естественное
- 3) механическое
- 4) социальное

## **ПЕРВЫМИ КЛЕТКАМИ КРОВИ (В КРОВЯНЫХ ОСТРОВКАХ ЖЕЛТОЧНОГО МЕШКА И В ХОРИОНЕ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) Мегакариоциты
- 2) Мегалобласты
- 3) Гемоцитобласты
- 4) Блуждающие клетки

## **НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ЛЕВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ПЕРЕДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- 1) верхней поллой веной, левым и правым предсердиями
- 2) левым предсердием и левым желудочком
- 3) восходящей частью аорты, лёгочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 4) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком

## **ВРОЖДЕННАЯ ДИАФРАГМАЛЬНАЯ ГРЫЖА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) врожденным пороком сердца
- 2) гипоплазией лёгкого
- 3) кишечной непроходимостью
- 4) грудной дистопией почки

## **ПРОВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ В «ШКОЛЕ МОЛОДЫХ РОДИТЕЛЕЙ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В КАБИНЕТЕ**

- 1) центра здоровья
- 2) врача-педиатра участкового
- 3) здорового ребенка
- 4) «Здоровое детство»

## **АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРОВЕДЕН ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НА ПЕРВОМ ГОДУ НЕ ПОЗДНЕЕ ПЕРВЫХ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- 1) 9
- 2) 5



- 3) 3
- 4) 6

**ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ РЕБЕНКА НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

- 1) 076/у
- 2) 070/у
- 3) 026/у-2000
- 4) 063/у

**ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЁЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ НАЧИНАЕТСЯ С ВВЕДЕНИЯ**

- 1) 60-80 мл 5% глюкозы в/в капельно
- 2) 60-80 мл 40% глюкозы в/в струйно
- 3) адреналина в/в
- 4) гидрокортизона

**УЗИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, СЕРДЦА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОВОДЯТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 9
- 3) 3
- 4) 1

**ТЕРАПИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ЛИКВИДАЦИЮ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ, ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ С ВВЕДЕНИЯ**

- 1) жаропонижающих препаратов
- 2) антибактериальных препаратов
- 3) аминазина с пипольфеном
- 4) дроперидола

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ультразвуковую терапию, низкочастотное магнитное поле, циркулярный душ
- 2) электрофорез гиалуронидазы, парафиновые аппликации, ультрафонофорез гидрокортизона
- 3) общие ультрафиолетовые облучения, ингаляции фитонцидов, ультрафиолетовые облучения носоглотки
- 4) электросонтерапию, грязелечение, прохладные души

**ПОКАЗАНИЕМ К УФ-ЭРИТЕМОТЕРАПИИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) острая пневмония, период реконвалесценции
- 2) аллергический дерматит
- 3) спазмофилия
- 4) синдром отмены при гормональной терапии

**АКТИВНОЕ ФОРМИРОВАНИЕ АЛЬВЕОЛ ВНУТРИУТРОБНО ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 8

**РЕСПИРАТОРНО-СИТИЦИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) острый ринит
- 2) бронхиолит
- 3) вирусную диарею
- 4) пневмонию

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ И ПРИ СНЯТИИ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА УЧАСТКОВЫМ ВРАЧОМ СОСТАВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистический талон
- 2) форма № 112/у
- 3) история болезни
- 4) эпикриз

**АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАЗНАЧАЕТСЯ НА**

- 1) 7-14 дней
- 2) 1 месяц
- 3) 3 месяца
- 4) весь период терапии

**ПРИЗНАКОМ КАТАРАЛЬНОГО ОМФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнойное отделяемое из пупка
- 2) серозное отделяемое из пупка
- 3) кишечное отделяемое из пупка
- 4) инфильтрация краёв пупочного кольца

**КРИТЕРИЯМИ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) стойкие умеренные и выраженные нарушения функции дыхательной системы, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- 2) стойкие умеренные и выраженные нарушения функции дыхательной, иммунной систем, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- 3) нарушения функции дыхательной, иммунной, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, не определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- 4) стойкие умеренные и выраженные нарушения функции дыхательной, иммунной, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка

**КОНЪЮНКТИВИТ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ \_\_\_\_\_  
ИНФЕКЦИИ**

- 1) хламидийной
- 2) токсоплазменной
- 3) микоплазменной
- 4) герпетический

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО  
ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травма головы
- 2) отравление
- 3) опухоль головного мозга
- 4) инфекционное заболевание

**ПОДНИМАТЬ ГРУДЬ ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ, ОПИРАЯСЬ НА ПРЕДПЛЕЧЬЯ И КИСТИ,  
РЕБЕНОК МОЖЕТ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 5,0 - 6,5
- 2) 7,0 – 8,0
- 3) 1,0 - 1,9
- 4) 2,0 - 4,0

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ  
У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиповолемия
- 2) нефротический синдром
- 3) приём нефротоксических веществ
- 4) анемия

**НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЛЕВЫЙ КОНТУР СЕРДЕЧНО-  
СОСУДИСТОЙ ТЕНИ СВЕРХУ-ВНИЗ ОБРАЗОВАН**

- 1) дугой аорты, левым желудочком, левым предсердием, легочной артерией
- 2) левым предсердием, левым желудочком, правым желудочком
- 3) дугой аорты, левым предсердием, легочной артерией, левым желудочком
- 4) дугой аорты, легочной артерией, левым предсердием, левым желудочком

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) острым инфекционным процессом
- 2) хроническим инфекционным процессом слизистой оболочки носа
- 3) хроническим аллергическим воспалением слизистой оболочки носа
- 4) системным заболеванием соединительной ткани

**НА ВСАСЫВАНИЕ ВИТАМИНА В12 ВЛИЯЕТ**

- 1) гастрин
- 2) липаза

- 3) соляная кислота
- 4) амилаза

**КОЛИЧЕСТВО АЛЬБУМИНА В МОЧЕ 80 МГ/Л ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) низкоселективной протеинурии
- 2) низкомолекулярной протеинурии
- 3) альбуминурии
- 4) микроальбуминурии

**КАКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?**

- 1) ЭХО-КГ, МРТ, общий анализ крови
- 2) ЭКГ, ЭХО-КГ, общий анализ крови, общий анализ мочи
- 3) ЭКГ, рентгенография, КТ
- 4) ЭКГ, рентгенография, ЭХО-КГ, определение газов крови

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмококк
- 2) гемофильная палочка
- 3) chlamidia trachomatis
- 4) золотистый стафилококк

**КРИТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 28-32
- 2) 14-20
- 3) 3-12
- 4) 22-26

**ПОНЯТИЕ АКСЕЛЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) увеличение продолжительности жизни
- 2) ускорение роста и развития на популяционном уровне
- 3) увеличение дефинитивных размеров тела
- 4) увеличение продолжительности репродуктивного периода

**ВЕДУЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОСТРЫЙ БРОНХИОЛИТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коронавирус
- 2) респираторно-синтициальный вирус
- 3) метапневмовирус
- 4) ротавирус

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) артериальную гипотонию

- 2) гипергидроз ладоней, стоп
- 3) красный дермографизм
- 4) атонические запоры

**ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО УКЛАДЫВАТЬ**

- 1) в положении Транделенбурга
- 2) на правый бок
- 3) на спину, запрокинув голову назад
- 4) на живот, с валиком в области шеи и под коленями

**НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ С НАРУШЕНИЕМ ОБМЕНА УГЛЕВОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезнь Гоше
- 2) фенилкетонурия
- 3) галактоземия
- 4) алкаптонурия

**НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНО ВЫЗЫВАЕТ ТЕРАТОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ**

- 1) Ко-тримоксазол
- 2) Амикацин
- 3) Тетрациклин
- 4) Пенициллин

**СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ДИФFUЗНО–ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ДЛИТСЯ**

- 1) в течение 5 лет
- 2) в течение 2 лет
- 3) пожизненно
- 4) в течение 3 лет

**С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПИЩЕВОГО СТАТУСА ПРИ СОБЛЮДЕНИИ ЭЛИМИНАЦИОННОЙ ДИЕТЫ ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НЕОБХОДИМ КОНТРОЛЬ**

- 1) физического развития
- 2) копрологии
- 3) иммуноглобулинов
- 4) клинического анализа крови

**ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПО СРАВНЕНИЮ С ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВУЕТ \_\_\_\_\_ И \_\_\_\_\_ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНО**

- 1) медленнее; менее
- 2) медленнее; более
- 3) быстрее; более
- 4) быстрее; менее

## **ДЕТЯМ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ ПРИКОРМ ВВОДИТСЯ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) в 5-6
- 2) в 4-5
- 3) с 8
- 4) после 12

## **НИЗКИЕ ЦИФРЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) высоким сопротивлением периферических сосудов
- 2) малым ударным объемом сердца
- 3) незрелостью вагусной регуляции
- 4) узким просветом сосудов легких

## **ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЁГКИХ КРЕПИТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) туберкулёза
- 2) пневмонии
- 3) бронхита
- 4) плеврита

## **КАКОЙ ИЗ СИМПТОМОВ МЕНИНГИТА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА?**

- 1) выбухание большого родничка
- 2) положительный симптом Моро
- 3) парез нижних конечностей
- 4) положительный симптом Бабинского

## **ЧТО НАЗЫВАЮТ ДИВЕРТИКУЛОМ МЕККЕЛЯ?**

- 1) полип кишки
- 2) новообразование кишечника
- 3) рудимент урахуса
- 4) рудимент желточного протока

## **ВЫРАБОТКА СПОСОБНОСТИ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ МЕДИЦИНСКИЕ, ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) умениями
- 2) знаниями
- 3) навыками
- 4) убеждениями

## **ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 11 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) ставить кубики, снимать и надевать кольца пирамиды
- 2) стоять без опоры, делать первые шаги
- 3) самостоятельно есть ложкой
- 4) самостоятельно расстегивать пуговицы

## **ОМЕПРАЗОЛ**

- 1) относится к антацидным препаратам
- 2) влияет на перистальтику кишечника
- 3) является ингибитором H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов
- 4) уменьшает образование соляной кислоты

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ 17-ГИДРОКСИПРОГЕСТЕРОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА**

- 1) адреногенитального синдрома
- 2) врожденного гипотиреоза
- 3) муковисцидоза
- 4) фенилкетонурии

## **К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА «СПОСОБНОСТЬ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями
- 2) реализовывать собственное самообслуживание
- 3) осознавать себя и адекватно вести с учетом норм
- 4) организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками

## **В ОСНОВЕ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА ЛЕЖИТ**

- 1) отсутствие X хромосомы
- 2) делеция плеча 5 пары хромосомы
- 3) лишняя X
- 4) кольцевидная хромосома 18 пары

## **ДЛЯ ДЕТЕЙ С ВОЗРАСТА 6-ТИ МЕСЯЦЕВ ДО 7 ЛЕТ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ДЫХАНИЕ**

- 1) пуэрильное
- 2) жесткое
- 3) везикулярное ослабленное
- 4) усиленное бронхиальное

## **ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В**

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) 1 месяц
- 4) 12 месяцев

## **ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) корка
- 2) узел
- 3) гиперпигментация
- 4) депигментация

**ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 11
- 2) 15
- 3) 13
- 4) 12

**ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЁНКА ДВУХ МЕСЯЦЕВ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ РАЗ В СУТКИ**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 5

**ЖИЗНЕННЫЙ ИНДЕКС СЛУЖИТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) уровня физического развития
- 2) пропорциональности телосложения
- 3) функционирования системы внешнего дыхания
- 4) пропорциональности развития грудной клетки

**ГЕМАТУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ**

- 1) острым пиелонефрите
- 2) иммуноглобулин А нефропатии (болезни Берже)
- 3) почечном тубулярном ацидозе
- 4) идиопатическом нефротическом синдроме

**ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 5-8
- 2) 20-30
- 3) более 30
- 4) 10-15

**ГОРТАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТ ФОРМУ**

- 1) пирамиды
- 2) цилиндра
- 3) призмы
- 4) воронки

**РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) высоком стоянии диафрагмы
- 2) дилатации правого желудочка



- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) дилатации левого предсердия

**ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ**

- 1) Дексаметазон
- 2) Эпинефрин
- 3) Допамин
- 4) Хлоропирамин

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) кнутри от срединно-ключичной линии на 1-2 см
- 2) по передней подмышечной линии
- 3) кнаружи от срединно-ключичной линии на 1-2 см
- 4) по срединно-ключичной линии

**ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ГЕМОЛИЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удлинение времени кровотечения
- 2) удлинение времени свертывания
- 3) повышение уровня связанного билирубина
- 4) гиперретикулоцитоз

**ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО**

- 1) поражается поджелудочная железа
- 2) поражаются околоушные слюнные железы
- 3) поражаются подъязычные слюнные железы
- 4) поражается щитовидная железа

**ДЛЯ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО**

- 1) количественные и качественные изменения мочи
- 2) признаки нарушения выведения мочи
- 3) расстройства акта мочеиспускания
- 4) изменения прозрачности мочи

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диэнцефально-неврогенная
- 2) смешанная
- 3) экзогенно-конституциональная
- 4) церебрально-спинальная

**ЭМБРИОПАТИИ ФОРМИРУЮТСЯ ДО \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 28
- 2) 14
- 3) 10
- 4) 22

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОЧНОГО СНА ДЛЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 8-9
- 2) 10-11
- 3) 12-13
- 4) 6-7

**ПАТОЛОГИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ФОРМА СЕРДЦА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАПОМИНАЕТ ЦИФРУ 8, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрезия трёхстворчатого клапана
- 2) тотальное аномальное впадение лёгочных вен
- 3) тетрада Фалло
- 4) открытый артериальный проток

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ МЕНИНГИТЕ ПРОВОДИТСЯ С ТАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ КАК**

- 1) токсическая энцефалопатия при ОРВИ
- 2) скарлатина
- 3) острый пиелонефрит
- 4) острый бронхит

**ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) некротический процесс в миндалинах с первого дня болезни
- 2) наличие налётов на uvula
- 3) яркую гиперемию слизистой, энантемы
- 4) отечность миндалин и островчатые налёты

**НЕПРИВИТЫМ ДЕТЯМ СТАРШЕ 12 МЕСЯЦЕВ, КОНТАКТНЫМ ПО КОРИ, РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) проводить только наблюдение 21 день
- 2) срочную госпитализацию
- 3) провести пассивную иммунизацию  $\gamma$ -глобулином
- 4) провести активную иммунизацию вакциной

**ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 70
- 2) 60
- 3) 90
- 4) 80

**ДЛЯ АХОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА БУДЕТ ХАРАКТЕРНА**

- 1) амилорея
- 2) стеаторея
- 3) китаринорея

4) креаторея

**ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ БУДЕТ**

- 1) везикулезная
- 2) геморрагическая «звездчатая»
- 3) пятнисто-папулезная
- 4) пустулезная

**КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биологический возраст
- 2) физическое развитие ребёнка
- 3) физическая работоспособность
- 4) функциональные изменения на ЭКГ

**К ИЗМЕНЕНИЯМ СО СТОРОНЫ ЛЁГКИХ ПРИ СИНДРОМЕ МАРФАНА ОТНОСЯТ**

- 1) бронхоэктазы
- 2) пороки развития бронхиального дерева
- 3) буллезную эмфизему лёгких
- 4) интерстициальные заболевания лёгких

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D У РЕБЕНКА 6-12 МЕСЯЦЕВ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ/СУТ)**

- 1) 600
- 2) 400
- 3) 800
- 4) 1000

**ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) противовирусных
- 2) антибактериальных
- 3) мукоактивных
- 4) противогрибковых

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) мелкоточечная сыпь
- 2) «поджаренный» язык
- 3) гепатомегалия
- 4) спленомегалия

**К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) симптом Орнтера
- 2) западение родничка
- 3) симптом Кернига

4) рефлекс Ландау

**ПРОФИЛАКТИКОЙ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СВОЕВРЕМЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ПРИКОРМА**

- 1) молочными кашами
- 2) мясными продуктами
- 3) фруктовыми соками
- 4) овощными пюре

**ЕЖЕДНЕВНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ С ВИТАМИН-Д ДЕФИЦИТНЫМ РАХИТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МЕ)**

- 1) 500-1000
- 2) 2000-4000
- 3) 7000-8000
- 4) 10 000-15 000

**ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗДОРОВЬЕ, КАК СОСТОЯНИЕ**

- 1) способности биосистемы к самоорганизации через механизмы гомеостаза, адаптации, реактивности, резистентности с привлечением высших ступеней организации личности – психических и духовных качеств
- 2) которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие
- 3) отсутствие болезней в стадии декомпенсации или физических дефектов и субъективных ощущений нездоровья, душевное спокойствие и социальное благополучие
- 4) характеризующееся отсутствием у человека органических нарушений и субъективных ощущений нездоровья; базовая человеческая ценность для полноценной жизни, удовлетворения духовных и материальных потребностей индивида

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) вирусные гепатиты
- 2) муковисцидоз
- 3) гемолитическую болезнь новорожденных
- 4) лактазную недостаточность

**НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПАЛЬПИРУЕТСЯ НА \_\_\_ СМ НИЖЕ РЁБЕРНОЙ ДУГИ**

- 1) 3
- 2) 1-2
- 3) 5
- 4) 4

## **РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 16
- 2) 10
- 3) 6
- 4) 12

## **ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ БРОНХИТЕ АУСКУЛЬТАТИВНО В ЛЕГКИХ**

- 1) выслушиваются локальные влажные хрипы
- 2) выслушиваются рассеянные сухие и влажные хрипы
- 3) выслушивают пуэрильное дыхание
- 4) выслушивается крепитация

## **ПРИ ВСЕХ ВИДАХ АВ-БЛОКАД НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атропина сульфат
- 2) дигоксин
- 3) лидокаин
- 4) изопротеренола хлорид

## **В ПОЛОВОЙ ФОРМУЛЕ У МАЛЬЧИКОВ СИМВОЛ «L» ОЗНАЧАЕТ**

- 1) изменение голоса
- 2) оволосение паховой области
- 3) оволосение подмышечной области
- 4) размер щитовидного хряща

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СОМНИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА**

- 1) папулой размером не менее 5 мм
- 2) гиперемией любого размера или папулой менее 5 мм
- 3) гиперемией 21 мм
- 4) гиперемией 17 мм

## **БОЛЬНЫЕ СЫПНЫМ ТИФОМ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) обязательной немедленной госпитализации
- 2) наблюдению в амбулаторных условиях
- 3) госпитализации по клиническим и эпидемическим показаниям
- 4) направлению на санаторно-курортное лечение

## **В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) обслуживание на дому детей-инвалидов, воспитание и обучение в специальных учреждениях
- 2) организация соответствующего возрасту режима, ухода за ребёнком инвалидом (социальная помощь, вспомогательные технические средства)
- 3) усиленная профессиональная и спортивная подготовка
- 4) поздняя реабилитация, ликвидация остаточных явлений заболевания

## **ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ, ОБРАТИВШИЕСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ С ЖАЛОБАМИ НА**

- 1) кашель более 3-х недель, лихорадку более 2-х недель
- 2) кашель, гипертермию в течение 3-х дней
- 3) субфебрилитет в течение недели, потерю массы тела, жидкий стул
- 4) боль в грудной клетке, гипертермию в течение 7-и дней

## **ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ**

- 1) исключает возможность развития вакцин-ассоциированного туберкулеза
- 2) формирует пожизненный иммунитет против туберкулеза
- 3) способствует продукции специфических антител в первые 7 лет после прививки
- 4) проводится инактивированной вакциной

## **ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- 1) сухостью слизистой оболочки
- 2) недоразвитием кавернозной части подслизистой ткани
- 3) слабой васкуляризацией
- 4) отсутствием нижнего носового хода

## **ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ СОВЕТУЕТСЯ С ПОДЧИНЁННЫМИ, ИСПОЛЬЗУЯ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПО СПЕЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ, ЭТО \_\_\_\_\_ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА**

- 1) демократический
- 2) либеральный
- 3) авторитарный
- 4) иерархический

## **К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ СРОЧНОГО РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ**

- 1) боли в области сигмы
- 2) признаки кишечной непроходимости
- 3) спастический запор
- 4) боли в области слепой кишки

## **ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альт-туберкулин Коха
- 2) вакцина БЦЖ
- 3) стандартный туберкулин БЦЖ
- 4) вакцина ППД-Л

## **ПРЕПАРАТОМ, СНИЖАЮЩИМ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПУТЁМ ИЗМЕНЕНИЯ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нитропруссид натрия

- 2) гидрохлоротиазид
- 3) каптоприл
- 4) спиронолактон

**ИЗМЕНЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) дыхания Чейн-Стокса
- 2) экспираторной одышки
- 3) инспираторной одышки
- 4) смешанной одышки

**ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление атипичных мононуклеаров
- 2) нейтрофильный лейкоцитоз
- 3) эозинофилия
- 4) анемия

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ДОЗЫ ЦИНКА НАЗНАЧАЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

- 1) остеообразования
- 2) нормального кроветворения
- 3) полноценного зрения
- 4) дезинтоксикационной функции печени

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^9$ /л**

- 1) 16-30
- 2) 3-4
- 3) 5-10
- 4) 11-15

**ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕЧЕНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большее количество липидов
- 2) меньшая «гликогенная» емкость
- 3) большая плотность
- 4) большой размер

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение проходимости дыхательных путей
- 2) бронхиальная астма
- 3) острый бронхит
- 4) идиопатический фиброзирующий альвеолит

**ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА В ЦЕЛОМ ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- 1) 5 - 7
- 2) 2 - 4
- 3) 8 - 10
- 4) 11 - 14

**ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 12

**ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гепатолиенальный синдром
- 2) синюшность кожных покровов
- 3) геморрагическая звездчатая сыпь
- 4) менингеальный синдром

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) антиагреганты
- 2) антигистаминные препараты
- 3) антибактериальные препараты
- 4) антикоагулянты

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) копрограмма
- 2) общий анализ крови
- 3) биохимический анализ крови
- 4) общий анализ мочи

**АНТИБИОТИКОМ ИЗ ГРУППЫ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амикацин
- 2) линкомицин
- 3) меропенем
- 4) азитромицин

**СИМПТОМ «МАЛИНОВОГО ЖЕЛЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) перитонита
- 2) острого аппендицита
- 3) инвагинации кишечника
- 4) кишечной непроходимости

**РАЗОБЩЕНИЕ ДЕТЕЙ, КОНТАКТИРОВАВШИХ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ, ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ НА (ДЕНЬ)**



- 1) 30
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 21

**ДЛЯ МАКРОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 11-17
- 2) 18-24
- 3) 24-30
- 4) 3-10

**НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Верапамил
- 2) Амiodарон
- 3) Аденозин
- 4) Лидокаин

**ИНТЕНСИВНОСТЬ МЕСТНОЙ РЕАКЦИИ НА ВВЕДЕНИЕ ТУБЕРКУЛИНА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) пола пациента
- 2) вирулентности МБТ
- 3) возраста пациента
- 4) степени сенсibilизации организма МБТ

**ПОЛНОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ (ГКС) ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 3-4 дня
- 2) 1-2 часа
- 3) 1 месяц
- 4) 3 недели

**В СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) клетки Гоше
- 2) клетки Березовского-Штернберга
- 3) волчаночные клетки
- 4) гранулемы Ашоффа-Талалаева

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИДАТКОВ МАТКИ (ВОЗ) ОТНОСЯТ**

- 1) болезненную пальпацию придатков матки
- 2) патологическое отделяемое из цервикального канала
- 3) боли внизу живота у сексуально активных подростков
- 4) болезненные тракции за шейку матки

**ОВОЩИ И ПЛОДЫ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ ИСТОЧНИКАМИ**

- 1) пищевых волокон и минералов
- 2) белков, жиров, углеводов
- 3) углеводов, пищевых волокон, витаминов и минералов
- 4) белков, пищевых волокон, витаминов

**ПРИ ТЕРАПИИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кларитромицин
- 2) цефиксим
- 3) амоксициллин + клавулановая кислота
- 4) амоксициллин

**ОЦЕНКУ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПРОВОДЯТ ПО**

- 1) шкале GINA
- 2) шкале SCORAD
- 3) шкале ROSS
- 4) опроснику ISAAC

**КАРИОТИПОМ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 47XYY
- 2) 45X0
- 3) 47XY+18p
- 4) 47XXY

**НАЗНАЧЕНИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС) ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) после приема антацидов
- 2) до еды
- 3) после еды
- 4) вне зависимости от приема пищи

**ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ РЕБЕНКА С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 4
- 2) 12
- 3) 1-2
- 4) 3-6

**ИНДОМЕТАЦИН НЕ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ВНУТРЬ ДЕТЯМ ДО \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12
- 2) 8

- 3) 14
- 4) 10

**ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) 12 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) месяц
- 4) 6 месяцев

**ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ КОЖНОЙ СКЛАДКИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) пикфлоуметром
- 2) динамометром
- 3) калиперометром
- 4) толстотным циркулем

**КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ МЕНИНГИТАХ?**

- 1) появление эритроцитов
- 2) нейтрофильный плеоцитоз
- 3) лимфоцитарный плеоцитоз
- 4) нормальный ликвор

**ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА (НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА) С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА**

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) остается постоянно стабильной величиной
- 4) вначале увеличивается, затем уменьшается

**ДОСТОИНСТВО НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) с учётом закона распределения признаков
- 2) для оценки количественных признаков
- 3) при большом числе наблюдений
- 4) при любых распределениях признаков

**АТРИОМЕГАЛИЯ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ТОНА**

- 1) дополнительного третьего
- 2) дополнительного четвертого
- 3) отсутствием первого
- 4) отсутствием второго

**ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ СЛОЙ У ДЕТЕЙ СОХРАНЯЕТСЯ ТОЛЬКО НА**

- 1) животе
- 2) конечностях
- 3) туловище
- 4) лице

#### **ПОД СИНДРОМОМ БАДДА-КИАРИ ПОНИМАЮТ**

- 1) нарушение венозного оттока от печени
- 2) хроническое заболевание печени
- 3) тромбоз воротной вены
- 4) портальную гипертензию с асцитом

#### **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 9-17
- 2) 11-21
- 3) 7-9
- 4) 2-7

#### **РЕБЕНОК УДВАИВАЕТ ПЕРВОНАЧАЛЬНУЮ МАССУ ТЕЛА В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 9-10
- 2) 2-3
- 3) 6-7
- 4) 4-5

#### **ФЛЮОРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПОСТУПЛЕНИИ В ОРГАНИЗМ**

- 1) кальция
- 2) йода
- 3) фтора
- 4) марганца

#### **ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ «ЛАЮЩЕГО» КАШЛЯ, ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ**

- 1) острого обструктивного ларинготрахеита
- 2) приступа бронхиальной астмы
- 3) острого бронхита
- 4) острого тонзиллита

#### **ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА СЕРДЦА, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 10
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 5

#### **НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ИЗ-ПОД КРАЯ**

**РЕБЕРНОЙ ДУГИ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 10
- 4) 12

**ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ ПОТООТДЕЛЕНИЕ**

- 1) не изменяется
- 2) увеличивается
- 3) прекращается
- 4) несколько снижается

**ПОКАЗАТЕЛЬ «ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК» ОТНОСИТСЯ К ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) ресурсному
- 2) качественному
- 3) интегральному
- 4) финансовому

**ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 4 СТЕПЕНИ ПОКАЗАНА**

- 1) ингаляция с Беродуалом
- 2) ингаляция с Будосенидом
- 3) ларингоскопия
- 4) трахеотомия

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) подсчета индекса здоровья
- 2) расчета показателя общей заболеваемости
- 3) определения успеваемости детей
- 4) дозирования физической нагрузки

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционное заболевание
- 2) отравление
- 3) опухоль головного мозга
- 4) травма головы

**ВНЕШНЕЕ И ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ КОСТЕЙ РЕБЕНКА ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ТАКОВЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ У ВЗРОСЛОГО К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

- 1) 12
- 2) 7
- 3) 3
- 4) 15

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОЛИПЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) колоноскопию
- 2) ректороманоскопию
- 3) копрологию
- 4) эзофагогастродуоденоскопию

**ОБ АСИММЕТРИИ ОДНОИМЕННЫХ МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ РАЗНИЦА ОКРУЖНОСТЕЙ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ МИНИМУМ (ММ)**

- 1) 30
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 20

**НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОДРОСТКА РЕШАЕТСЯ ЗАДАЧА**

- 1) оценки социального статуса больного
- 2) восстановления самообслуживания
- 3) подготовки к производственной деятельности
- 4) определения статуса трудоспособности

**ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПОДВИЖНЫХ ИГР ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) налаживание контакта между родителями и детьми
- 2) развитие ловкости и координации движений
- 3) снятие накопившегося нервного напряжения
- 4) избавление от страхов неожиданного воздействия, темноты, замкнутого пространства

**БАКТЕРИЦИДНЫЙ ЭФФЕКТ ЖЕЛЧИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СВЯЗАН С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В ЕЁ СОСТАВЕ**

- 1) билирубина
- 2) гликохолевой кислоты
- 3) таурохолевой кислоты
- 4) холестерина

**НЕКРОТИЧЕСКАЯ ФЛЕГМОНА НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) ладонной поверхности кистей и подошвенной поверхности стоп
- 2) поясничной
- 3) крестцовой
- 4) шеи

**НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) близорукость
- 2) профилактика инфекционно-аллергических заболеваний
- 3) профилактика рахита, хронических расстройств питания, анемии
- 4) профилактика детского травматизма

**КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограничение активных движений в пораженной конечности
- 2) судороги
- 3) болезненность при пассивных движениях
- 4) отек, увеличение сустава в объеме

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) диарейный
- 2) интоксикационный
- 3) менингеальный
- 4) бронхообструктивный

**ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА РЕБЕНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 500 мл на 2 приема
- 2) 100 мл на месяц жизни
- 3) 200 мл на месяц жизни
- 4) 200 мл на 3 приема

**РАННИЙ СЕПСИС НОВОРОЖДЕННОГО МАНИФЕСТИРУЕТ**

- 1) в первые 3 месяца жизни
- 2) в первую неделю жизни ребенка
- 3) в первые 72 часа жизни ребенка
- 4) с момента рождения ребенка

**ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ЛЕЧЕНИЕ ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) цитостатической терапии
- 2) гормонотерапии
- 3) антибиотикотерапии
- 4) иммунотерапии

**ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) риновирус
- 2) легионелла
- 3) хламидия
- 4) микоплазма

**У РЕБЁНКА ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОЧКИ МОГУТ ПАЛЬПИРОВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) поликистозе
- 2) гломерулонефрите
- 3) пиелонефрите
- 4) нефропатии

### **ТЕСТИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ НЕ ПРОВОДИТСЯ У**

- 1) учащихся с отклонениями, препятствующими проведению тестов
- 2) часто болеющих детей
- 3) детей основной и подготовительной медицинских групп
- 4) спортсменов

### **ПРАВИЛЬНЫМ РАСПРЕДЕЛЕНИЕМ ПО ОТДЕЛЬНЫМ ПРИЕМАМ ПИЩИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ (В ПРОЦЕНТАХ ВСЕГО РАЦИОНА В КАЛОРИЯХ)**

- 1) завтрак – 5, обед – 70-75, полдник – 5-10, ужин – 10-20
- 2) завтрак – 40-50, обед – 50-60, полдник – 0, ужин – 0
- 3) завтрак – 0, обед – 50-60, полдник – 0, ужин – 40-50
- 4) завтрак – 25, обед – 35-45, полдник – 10-15, ужин – 20-25

### **ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) по правой срединно-ключичной линии
- 2) по правой стернальной линии
- 3) кнутри от правой парастернальной линии
- 4) по правой парастернальной линии

### **БОЛЕЕ НИЗКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДО (ГОД)**

- 1) 1-2
- 2) 5-7
- 3) 8-10
- 4) 3-4

### **РАЗВИТИЕ ОПояСывающего ГЕРПЕСА ВОЗМОЖНО У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО**

- 1) корь
- 2) простой герпес
- 3) ветряную оспу
- 4) инфекционный мононуклеоз

### **ОБЛИВАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВОДЫ ТЕМПЕРАТУРЫ (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) от 40-43
- 2) до 36
- 3) 18-20
- 4) до 33

### **ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ГЕМАНГИОМАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нагноение
- 2) рецидивирование
- 3) кровотечение



4) метастазирование

**К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гематурия
- 2) поллакиурия
- 3) ишурия
- 4) никтурия

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 15-21
- 2) 15-30
- 3) 10-15
- 4) 2-10

**ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ ПОЗВОНОЧНИКА ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) на боку на носилках
- 2) на щите, на животе
- 3) на щите, на спине с соблюдением «оси безопасности»
- 4) на носилках в положении «лягушки»

**ПОВРЕЖДЕНИЕ, ОБРАЗУЮЩЕЕСЯ ПРИ ПОДКОЖНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗРЫВА МЕЛКИХ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гематомой
- 2) ушибом
- 3) ссадиной
- 4) кровоподтеком

**ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ ПЕРЕВОДЯТ НА ВТОРОЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ В**

- 1) туберкулезный диспансер
- 2) поликлинику
- 3) санаторий
- 4) диагностический центр

**КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) в первые дни после рождения
- 2) после двух месяцев жизни
- 3) на второй неделе жизни
- 4) на третьей-четвертой неделях жизни

**ПОЯВЛЕНИЕ ШИРОКОГО ДВУГОРБОГО ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ I, II, AVL ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) гипертрофией левого предсердия
- 2) гипертрофией правого желудочка
- 3) гипертрофией левого желудочка
- 4) замедлением проведения по волокнам Пуркинье

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР РЕКОМЕНДУЕТ РОДИТЕЛЯМ ПРЕКРАТИТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СОСКУ-ПУСТЫШКУ ДЕТЯМ СТАРШЕ**

- 1) 2 лет
- 2) 3 лет
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 года

**РАЦИОНАЛЬНЫМ СЧИТАЮТ ПИТАНИЕ**

- 1) распределённое по времени принятия пищи
- 2) с определённым соотношением питательных веществ
- 3) набором определенных продуктов
- 4) с учётом потребностей организма

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИМТОМАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) влажные разнокалиберные хрипы в лёгких
- 2) набухание яремных вен
- 3) брадикардию
- 4) расширение границ относительной сердечной тупости вправо

**АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) АКДС-вакциной
- 2) живой вирусной вакциной
- 3) инактивированной вирусной вакциной
- 4) гамма-глобулином

**МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) гемофилии
- 2) тромбоцитопатии
- 3) васкулита
- 4) анемии

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 3 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) менее 15
- 2) 18,5-19,4
- 3) 17,0-18,4
- 4) 15,0-16,9

## **ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ В**

- 1) первые часы после рождения
- 2) первое полугодие жизни
- 3) конце первого года жизни
- 4) конце первого месяца жизни

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕТЬМИ НОУТБУКА НА ЗАНЯТИЯХ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ**

- 1) имеет свои ограничения
- 2) возможно только на уроках математики
- 3) предпочтительно
- 4) недопустимо

## **МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ КОЖНЫХ ВЫСЫПАНИЙ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) полостные и бесполостные
- 2) воспалительные и невоспалительные
- 3) пролиферативные и экссудативные
- 4) первичные и вторичные

## **СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ У РЕБЁНКА В ПЯТЬ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 53-54
- 2) 55-56
- 3) 48-49
- 4) 50-52

## **КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕН НАГЛЯДНЫМИ ПОСОБИЯМИ**

- 1) средств ухода за новорожденными и детьми грудного возраста
- 2) средств ухода за больными детьми различного возраста
- 3) оказания сердечно-легочной реанимации
- 4) лекарственных препаратов для детей различного возраста

## **К КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОЙ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) анемию, желтуху, тромбоцитопению
- 2) анемию, желтуху, спленомегалию
- 3) желтуху, спленомегалию, гипоплазию костного мозга
- 4) анемию, тромбоцитопению, гепатомегалию

## **ФОРМА №058/У ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) историю развития ребёнка
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 3) журнал учёта профилактических прививок
- 4) медицинскую карту ребёнка

## **ПОВЫШЕНИЕ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О НАРУШЕНИИ ОБМЕНА**

- 1) пуринов
- 2) кальция
- 3) щавелевой кислоты
- 4) цистина

## **НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ БЕСЕД ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО С РОДИТЕЛЯМИ НА ПЕРВОМ ПАТРОНАЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гигиеническая гимнастика
- 2) специфическая профилактика детских инфекций
- 3) правила рационального вскармливания
- 4) профилактика детского травматизма

## **ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) альбумин
- 2) маннитол
- 3) фуросемид
- 4) мочевины

## **К ОСТРЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) кетоацидоз
- 2) диабетическая нефропатия
- 3) офтальмопатия
- 4) артериальная гипертензия

## **ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) укорочение лёгочного звука
- 2) ясный лёгочный звук
- 3) тимпанит
- 4) коробочный звук

## **О РАЗВИТИИ ШОКА У СЕПТИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) наличие метаболических нарушений
- 2) длительная гипертермия
- 3) постепенное ухудшение состояния больного
- 4) резкое уменьшение диуреза и нарушение микроциркуляции

## **ПРИЧИНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхолегочная дисплазия
- 2) врожденный порок сердца
- 3) «спортивное сердце»

4) острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)

**ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ ТИП ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) пневмококковой инфекции
- 2) хламидиоза
- 3) цитомегаловирусной инфекции
- 4) муковисцидоза

**НОВОРОЖДЁННЫМ С ГИПОТРОФИЕЙ II-III СТЕПЕНИ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ НАЗНАЧАЕТ**

- 1) лечение на дому (после консультации заведующего отделением)
- 2) госпитализацию
- 3) консультацию у гастроэнтеролога
- 4) консультацию в диагностическом центре

**КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО РАЗРЯДОВ ВОЗМОЖНО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ?**

- 1) не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков
- 2) ограничено при сохранении фибрилляции желудочков
- 3) не ограничено при сохранении брадикардии
- 4) ограничено при сохранении пароксизмальной тахикардии

**ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРИ, КРАСНУХИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В**

- 1) 3 месяца
- 2) 1 год
- 3) 3 года
- 4) 4,5 месяца

**ПОЯВЛЕНИЕ ПАСТОЗНОСТИ ВЕК И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, МОЧИ ЦВЕТА МЯСНЫХ ПОМОЕВ, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ДО 150/100 ММ РТ.СТ. У ДЕВОЧКИ 12 ЛЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО**

- 1) гломерулонефрита с нефритическим синдромом
- 2) поствирусного тубулоинтерстициального нефрита
- 3) дисциркуляторного тубулоинтерстициального нефрита
- 4) гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гематурией и артериальной гипертензией

**СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3-4
- 2) 7-8
- 3) 11-12
- 4) 9-10

**АМИНОФИЛЛИН ДЛЯ СНЯТИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВВОДЯТ В ВИДЕ**

## **РАСТВОРА (%)**

- 1) 24
- 2) 2,4
- 3) 12
- 4) 0,24

## **В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ АНЕМИИ ФАНКОНИ ВЫЯВЛЯЮТ УГНЕТЕНИЕ**

- 1) миелоидного ростка
- 2) мекариоцитарного ростка
- 3) эритроидного ростка
- 4) трёх ростков одновременно

## **МИКРОТРАВМА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КИШЕЧНИКА ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) внутриутробного инфицирования плода
- 2) «агрессивного» наращивания объема энтерального питания
- 3) заменной трансфузии крови через пупочную вену
- 4) присоединения кишечной инфекции

## **ПУБЕРТАТНЫЙ СКАЧОК РОСТА НАБЛЮДАЕТСЯ У МАЛЬЧИКОВ \_\_\_\_\_ ЛЕТ, У ДЕВОЧЕК \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 10-13, 9-12
- 2) 11-13, 13-15
- 3) 13-15, 11-13
- 4) 9-12, 10-13

## **ОСОБЕННОСТЬЮ КАРДИАЛЬНОЙ БОЛИ ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение в положении на спине, левом боку, при движении
- 2) усиление в положении на спине, левом боку, при движении
- 3) уменьшение в положении с запрокинутой головой
- 4) усиление в положении сидя с наклоном туловища вперед

## **ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ПО ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) гипохромной, микроцитарной, гиперрегенераторной
- 2) гиперхромной, макроцитарной, гипорегенераторной
- 3) нормохромной, нормоцитарной, регенераторной
- 4) гипохромной, микроцитарной, регенераторной

## **БОЛИ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) пиелонефрита
- 2) цистита
- 3) первичной тубулопатии
- 4) дисметаболической нефропатии

**МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ОБЪЁМ НЕДЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В СТАРШЕЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ЗАНЯТИЙ ПО \_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 11 15
- 2) 15 25
- 3) 17 30
- 4) 12 20

**ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ**

- 1) антибактериальные препараты
- 2) сердечные гликозиды
- 3) антикоагулянты
- 4) жаропонижающие препараты

**ВОПРОС О НЕОБХОДИМОСТИ ОСМОТРА РЕБЕНКА НА ДОМУ ВРАЧОМ-СПЕЦИАЛИСТОМ РЕШАЕТ**

- 1) заведующий педиатрическим отделением
- 2) главный врач поликлиники
- 3) врач-педиатр участковый
- 4) заместитель главного врача поликлиники

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эксикоз
- 2) токсикоз
- 3) септическое состояние
- 4) судороги

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ НА \_\_\_\_ ГОД ЖИЗНИ**

- 1) 1
- 2) 1-5
- 3) 6-10
- 4) 12-15

**В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ**

- 1) осуществляется просвещение родителей и детей по вопросам укрепления здоровья и профилактики формирования вредных привычек
- 2) осуществляется консультирование врачами-специалистами
- 3) организуется аттестация лиц, деятельность которых связана с оказанием медицинской помощи детскому населению
- 4) проводятся социологические исследования в области детского здравоохранения

**ЗРЕЛОСТЬ РЕБЕНКА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПО ШКАЛЕ**

- 1) Silverman

- 2) Downes
- 3) Dubowitz
- 4) Parkin

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ ФОРМЫ РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЛЬГОТНОЙ КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН ВРАЧ-ПЕДИАТР УКАЗЫВАЕТ ФАМИЛИЮ И ИМЯ ПАЦИЕНТА, ДАТУ РОЖДЕНИЯ И**

- 1) шифр диагноза по МКБ X, стоимость лекарственного препарата
- 2) код льготной категории гражданина, стоимость лекарственного препарата
- 3) код льготной категории гражданина, его адрес, шифр диагноза по МКБ X
- 4) его адрес, код льготной категории гражданина, стоимость лекарственного препарата

**ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА В НОРМЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нормальным положением
- 2) вертикальным положением
- 3) отклонением влево
- 4) отклонением вправо

**К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕСТИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ (КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ОРЛОВУ А.В., 2013) ОТНОСЯТ ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕКУНДУ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) более 80
- 2) более 70
- 3) менее 100
- 4) менее 50

**К ТРАНЗИТОРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) олигурия и мочекислый инфаркт
- 2) мочекислый инфаркт и метаболический ацидоз
- 3) олигурия, протеинурия и мочекислый инфаркт
- 4) протеинурия и лейкоцитурия

**АРТЕРИАЛЬНЫЙ (БОТАЛЛОВ ПРОТОК) СОЕДИНЯЕТ**

- 1) лёгочную артерию и аорту
- 2) пупочную и нижнюю полую вены
- 3) лёгочную и правую подключичную артерии
- 4) правое и левое предсердие

**ОБИЛЬНЫЕ ГНОЕВИДНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ С ПРИМЕСЬЮ КРОВИ ИЗ ВЛАГАЛИЩА У ПЯТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) кандидозного вульвовагинита
- 2) аномалий развития внутренних половых органов



- 3) вульвовагинита на фоне красного плоского лишая
- 4) инородного тела во влагалище

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГЕМОСТАЗА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ**

- 1) биохимический анализ крови
- 2) клинический анализ крови
- 3) миелограмму
- 4) агрегатограмму

### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ ИЗ-ЗА**

- 1) катаболической направленности обмена веществ
- 2) удаления сыровидной смазки
- 3) неправильного кормления грудью
- 4) докармливания в первые дни жизни

### **У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ЖЕЛУДКА**

- 1) относительно толстая
- 2) тонкая и нежная
- 3) имеет достаточное количество желудочных желез
- 4) имеет достаточно хорошо выраженную складчатость

### **С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАНОСА ИНФЕКЦИИ В РАБОТЕ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) фильтра с боксами
- 2) регистратуры
- 3) кабинета здорового ребенка
- 4) гардероба

### **СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Ванкомицин
- 2) Амоксициллин
- 3) Амикацин
- 4) Линкомицин

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ**

- 1) усиливается в вертикальном положении
- 2) проводится на сосуды шеи
- 3) выслушивается на протяжении систолы
- 4) уменьшается при физической нагрузке

### **МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вертикальный
- 2) контактный

- 3) фекально-оральный
- 4) аэрогенный

**ПРИ ПНЕВМОНИИ С ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ СТАРТОВЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) кларитромицин
- 2) амоксициллин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) цефатоксим

**К РАСШИРЕННОЙ ПРОГРАММЕ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) введение лекарственных препаратов
- 2) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- 3) проведение искусственной вентиляции лёгких
- 4) восстановление кровообращения

**ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- 2) сниженной активности естественных антикоагулянтов
- 3) повышенной активности плазменных факторов (V, VIII, XI, XII)
- 4) высокой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)

**РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) перикардите
- 2) гипотиреозе
- 3) пароксизмальной тахикардии
- 4) эмфиземе лёгких

**ГИПОКАЛИЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) обширной травме
- 2) надпочечниковой недостаточности
- 3) многократной рвоте
- 4) почечной недостаточности

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ПАПУЛОЙ РАЗМЕРОМ НЕ МЕНЕЕ (ММ)**

- 1) 15
- 2) 17
- 3) 12
- 4) 5

**К СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) малая операционная
- 2) хирургическое отделение
- 3) профилактическое отделение
- 4) отделение скорой помощи

#### **К ПРИЧИНАМ СМЕЩЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО ОТНОСЯТ**

- 1) двустороннюю пневмонию с дыхательной недостаточностью II-III степени
- 2) митральный стеноз, дополнительную хорду
- 3) аортальные пороки и левосторонний обтурационный ателектаз
- 4) недостаточность или стеноз трикуспидального клапана

#### **НЕОБХОДИМОСТЬ СВОЕВРЕМЕННОГО ВВЕДЕНИЯ В РАЦИОН ТВОРОГА И КИСЛОМОЛОЧНЫХ НАПИТКОВ У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ РАХИТА ОБУСЛОВЛЕНА ТЕМ, ЧТО ОНИ БОГАТЫ**

- 1) легкоусвояемым кальцием
- 2) пробиотиками
- 3) пребиотиками
- 4) углеводами

#### **БОРОЗДОЙ ФИЛАТОВА-ГАРРИСОНА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) деформация грудной клетки при нарушениях осанки
- 2) ладьевидное углубление в области прикрепления диафрагмы
- 3) углубление в области мечевидного отростка
- 4) западание в области рукоятки грудины

#### **НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ЛЕВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- 1) верхней полой веной, левым и правым предсердием
- 2) левым предсердием, левым желудочком, правым желудочком
- 3) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 4) левым предсердием и левым желудочком

#### **ПРОВЕДЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 12
- 4) 6

#### **ВАЖНЕЙШИЙ ПРИНЦИП УЧЕНИЯ П. К. АНОХИНА О СИСТЕМОГЕНЕЗЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) неодновременности формирования функциональных систем
- 2) формирование афферентного синтеза на основе пусковой и обстановочной афферентации

- 3) формирование акцептора результата действия
- 4) надежности биологических систем

**СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 1005-1025
- 2) 1001-1010
- 3) 1005-1015
- 4) 1001-1005

**ВЕДУЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингибиторы TNF
- 2) цитостатики
- 3) стероиды
- 4) аминхинолиновые препараты

**ПРИ ПРОБЕ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) учащение пульса на 40-50%
- 2) урежение пульса на 20-50%
- 3) учащение пульса на 20-25%
- 4) отсутствие изменения частоты пульса

**ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) интерстициальным нефритом
- 2) дисметаболической нефропатией
- 3) пиелонефритом
- 4) амилоидозом

**М-ХОЛИНОБЛОКИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) пирензепин
- 2) амоксициллин
- 3) висмута трикалия дицитрат
- 4) метронидазол

**ПРИ ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК**

- 1) радиоизотопное
- 2) эндоскопическое
- 3) ультразвуковое
- 4) рентгенологическое

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) иерсинии

- 2) шигеллы
- 3) эшерихии
- 4) клебсиеллы

**ПРИ РОЖДЕНИИ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) больше окружности груди на 1-2
- 2) меньше окружности груди на 1-2
- 3) меньше окружности груди на 3
- 4) больше окружности груди на 3

**ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ**

- 1) локализованная (любая группа лимфоузлов), продолжается весь лихорадочный период
- 2) генерализованная, с конца первой недели, сохраняется в течение нескольких месяцев
- 3) генерализованная, с первых дней болезни до периода реконвалесценции
- 4) локализованная (шейная, подчелюстная), с первых дней болезни и до конца 2 недели заболевания

**СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (Г/Л)**

- 1) 145-225
- 2) 100-130
- 3) 135-165
- 4) 240-280

**УРОВЕНЬ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 6-8
- 2) 4-6
- 3) 12-15
- 4) 8-10

**ИЗ ДИУРЕТИКОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БЫСТРОГО ЭФФЕКТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) спиронолактон в сочетании с каптоприлом
- 2) гидрохлоротиазид+триамтерен
- 3) спиронолактон в сочетании с гидрохлоротиазидом
- 4) фуросемид

### **ЗАДЕРЖКА МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) поллакиурией
- 2) дизурией
- 3) никтурией
- 4) ишурией

### **ТАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) прививочным анамнезом пострадавшего
- 2) характером раны, травмы
- 3) временем, прошедшим после травмы
- 4) возрастом ребенка

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ПНЕВМОКОККОМ, В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПЕРВОЙ ЛИНИИ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) фуразолидон
- 2) Метронидазол
- 3) Натамицин
- 4) Амоксициллин

### **ПАЛЬПАЦИЯ РАХИТИЧЕСКИХ «ЧЕТОК» ПРОВОДИТСЯ ОТ \_\_\_\_\_ ЛИНИИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ К ГРУДИНЕ**

- 1) срединноключичной
- 2) передней аксиллярной
- 3) задней аксиллярной
- 4) парастеральной

### **РАТИФИКАЦИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИЕЙ КОНВЕНЦИИ О ПРАВАХ ИНВАЛИДОВ ОТ 13 ДЕКАБРЯ 2006 Г. ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГОТОВНОСТИ СТРАНЫ К ФОРМИРОВАНИЮ УСЛОВИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) пропаганду международных стандартов прав инвалидов
- 2) пропаганду здорового образа жизни населения
- 3) формирование общественного мнения по соблюдению прав инвалидов
- 4) соблюдение международных стандартов прав инвалидов

### **ВЕЛИЧИНА ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ПРИБАВКИ МАССЫ ТЕЛА В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ РЕБЕНКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАММ)**

- 1) 800
- 2) 600
- 3) 400
- 4) 1000

### **ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 1 ГОДА ХАРАКТЕРНО**

- 1) количество лейкоцитов не более  $12 \times 10^9 / \text{л}$
- 2) количество лейкоцитов не более  $10 \times 10^9 / \text{л}$
- 3) преобладание нейтрофилов
- 4) преобладание моноцитов

#### **ВТОРЫМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обработка собранного материала
- 2) анализ полученных данных
- 3) составление плана и программы
- 4) сбор материала

#### **ЛЕЙКОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_ $\times 10^9 / \text{л}$**

- 1) 3,0
- 2) 5,0
- 3) 6,0
- 4) 4,0

#### **ПРИ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антибактериальные препараты
- 2) индукторы интерферонов
- 3) растворы антисептиков для полоскания полости рта
- 4) ацикловир

#### **КАРАНТИН ПРИ СКАРЛАТИНЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА (ДЕНЬ)**

- 1) 35
- 2) 21
- 3) 7
- 4) 14

#### **К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) гломерулонефрит, острую ревматическую лихорадку
- 2) острые вялые параличи
- 3) менингит, менингоэнцефалит
- 4) гепатит, цирроз печени

#### **ДИАГНОЗ «ИНФЕКЦИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ» У РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 6 МЕСЯЦЕВ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) лейкоцитурии более 10 в поле зрения, бактериурии более 100 000 микробных единиц/мл при посеве мочи на стерильность
- 2) лейкоцитурии более 4-5 в поле зрения и бактериурии более 50 000 микробных единиц/мл при посеве мочи на стерильность
- 3) изолированной пиурии и положительного нитратного теста

4) макрогематурии, протеинурии

**КАКОВЫ ПРИЗНАКИ РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ПРИ РАЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УРОКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ?**

- 1) резкое покраснение лица и очень большая степень потливости
- 2) незначительное покраснение лица и очень большая степень потливости
- 3) незначительное покраснение лица и незначительная степень потливости
- 4) значительная гиперемия лица и большая степень потливости

**ПУШКОВЫЕ ВОЛОСЫ У ЗРЕЛОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА К РОЖДЕНИЮ**

- 1) остаются на плечах и спине
- 2) должны исчезнуть полностью
- 3) остаются только на лице
- 4) покрывают все тело

**ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СИНТЕЗИРУЮЩИЕ АНТИТЕЛА, ФОРМИРУЮТСЯ ИЗ**

- 1) макрофагов
- 2) нейтрофилов
- 3) Т-лимфоцитов
- 4) В-лимфоцитов

**КЛИРЕНС ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) канальцевую реабсорбцию
- 2) клубочковую фильтрацию
- 3) диурез
- 4) дизурию

**В ВОЗРАСТЕ 6 МЕСЯЦЕВ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА ВВОДЯТ**

- 1) овощное пюре
- 2) мясо
- 3) кефир
- 4) кашу

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ В КЛИНИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) асимметричные влажные хрипы в лёгких
- 2) ослабление дыхания при аускультации лёгких
- 3) затруднённый выдох
- 4) затруднённый вдох

**ДЕТЯМ СТАРШЕ 6 ЛЕТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЗУДА ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ЦЕТИРИЗИН НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗИРОВКЕ \_\_\_\_ МГ В СУТКИ**

- 1) 20
- 2) 15



- 3) 5
- 4) 10

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перитонит
- 2) артралгия
- 3) полимиозит
- 4) кардит

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) у старших школьников
- 2) в возрасте 1-3 дней
- 3) в возрасте 4-5 лет
- 4) у младших школьников

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У РЕБЕНКА С МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) нарастающий пресистолический шум с эпицентром на верхушке сердца
- 2) мезодиастолический шум с эпицентром в V точке, ослабевающий при сидении на корточках
- 3) протодиастолический шум, вдоль левого края грудины, после глубокого выдоха и при наклоне больного вперед
- 4) длительный, дующий, систолический шум, связанный с I тоном, с эпицентром на верхушке сердца, стойкий в динамике и при перемене положения тела

**ПРОГРЕССИРУЮЩИЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ БОЛИ В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЖИВОТА У НЕМЕНСТРУИРУЮЩЕЙ, ХОРОШО СФОРМИРОВАННОЙ ДЕВУШКИ 14 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) истинной опухоли яичника
- 2) порока развития половых органов с нарушением оттока менструальной крови
- 3) перекрута кисты яичника
- 4) хронического воспаления яичников с развитием пельвиоперитонита

**ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИКИ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) начало заболевания с жидкого стула с дальнейшим появлением рвоты
- 2) начало заболевания с рвоты с дальнейшим появлением жидкого стула
- 3) острое начало с многократной рвотой, гипертермическим синдромом, сильными болями в животе, с одновременным или несколько часов спустя появлением жидкого стула
- 4) интоксикация, менингеальный синдром, высокая летальность

**К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ В КОСТЯХ СКЕЛЕТА, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ (ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ), ОТНОСЯТ**

- 1) отставание костного возраста на рентгенограмме кисти

- 2) пальцевые вдавления на черепе, долихо- и брахицефалия
- 3) симптом «щетки», «рыбьи позвонки», остеопороз
- 4) патологические переломы

#### **ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ремоделирование и диастолическая дисфункция левого желудочка
- 2) бронхоконстрикция
- 3) артериальная гипертония
- 4) снижение токсического эффекта адреналина на миокард

#### **ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЁ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА) ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) клинические рекомендации

#### **МЕСТНЫЙ СТАТУС: ПОКРАСНЕНИЕ, ПРИПУХЛОСТЬ ОКОЛОНОГТЕВОГО ВАЛИКА, ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ГНОЯ ПОД КОЖЕЙ ПО КРАЮ НОГТЯ - ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) кожного панариция
- 2) паронихии
- 3) абсцесса
- 4) флегмоны

#### **ИСТИННЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) РС-инфекции
- 2) дифтерии
- 3) риновирусной инфекции
- 4) микоплазменной инфекции

#### **СЛАБИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ**

- 1) непроходимости кишечника
- 2) хронических запорах
- 3) хроническом панкреатите
- 4) инвагинации

#### **К ПОРОКАМ СЕРДЦА СО СБРОСОМ КРОВИ СЛЕВА НАПРАВО (С ОБОГАЩЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ) ОТНОСЯТ**

- 1) стеноз легочной артерии
- 2) тетраду Фалло
- 3) стеноз аорты
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

#### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С**

- 1) геморрагической лихорадкой
- 2) инфекционным мононуклеозом
- 3) менингококковой инфекцией
- 4) вирусным гепатитом

#### **ОЦЕНКУ УРОВНЯ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) провокационного теста с метахолином
- 2) теста по контролю над астмой (AsthmaControlTest; АСТ)
- 3) рентгенографии органов грудной клетки
- 4) определения уровня общего иммуноглобулина класса E (IgE)

#### **ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, СПОСОБНОГО ПОЛНОСТЬЮ КООРДИНИРОВАТЬ ПОХОДКУ С СИНХРОННЫМИ МАРШИРУЮЩИМИ ДВИЖЕНИЯМИ РУК (МАРШЕВАЯ ХОДЬБА), СООТВЕТСТВУЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 3,3 - 3,9
- 2) 5,5 - 6,0
- 3) 2,0 - 3,0
- 4) 4,0 - 5,0

#### **ОТЧЕТНОЙ ФОРМОЙ, ДАЮЩЕЙ ОСНОВНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вкладыш №3
- 2) история развития новорожденного
- 3) свидетельство о перинатальной смерти
- 4) форма №1 «Отчет лечебно-профилактических учреждений»

#### **МЕРЫ В ОТНОШЕНИИ ЧЕЛОВЕКА КАК ИСТОЧНИКА ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗАХ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) общеобязательную госпитализацию и дезинфекцию
- 2) выявление и госпитализацию по клиническим и эпидемиологическим показаниям
- 3) дератизацию
- 4) уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды

#### **КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) число ядер окостенения, вторичные половые признаки, количество молочных зубов, показатели физического развития
- 2) число ядер окостенения, вторичные половые признаки, количество постоянных зубов, показатели физического развития
- 3) число ядер окостенения, количество молочных зубов, показатели физического развития, психомоторное развитие
- 4) число ядер окостенения, вторичные половые признаки, количество постоянных зубов, психомоторное развитие

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эзофагогастродуоденоскопия

- 2) дыхательный уреазный тест
- 3) фракционное желудочное зондирование
- 4) анализ кала на скрытую кровь

**НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артрит
- 2) пневмония
- 3) менингоэнцефалит
- 4) миокардит

**ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ \_\_\_\_ % БЛАСТОВ В МИЕЛОГРАММЕ**

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 50

**В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ПРИМЕРНО СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ОБЪЕМА ВЫПИТОЙ ЖИДКОСТИ**

- 1) 1/3-1/5
- 2) 1/3-1/6
- 3) 1/3-1/2
- 4) 2/3-3/4

**ДЕТИ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ СОСТАВЛЯЮТ ГРУППУ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- 1) пароксизмальной тахикардии
- 2) острой ревматической лихорадки
- 3) гипертрофической кардиомиопатии
- 4) мерцательной аритмии

**ДЛЯ РАСЧЁТА КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЁНКА ДО 1 ГОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ \_\_\_\_\_, ГДЕ n - ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ**

- 1)  $n + 4$
- 2)  $n - 4$
- 3)  $20 - 2n$
- 4)  $4n - 20$

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общая слабость
- 2) затруднение вдоха
- 3) затруднение выдоха
- 4) головная боль

**ПРИ ОСВОЕНИИ ПРОФЕССИЙ В СУДОСТРОЕНИИ, ТКАЦКОМ И КУЗНЕЧНО-**

## **ПРЕССОВОМ ПРОИЗВОДСТВАХ ПОДРОСТКИ ПОДВЕРГАЮТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ**

- 1) низких температур
- 2) производственного шума
- 3) неионизирующей радиации
- 4) высоких температур

## **МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контактный
- 2) фекально-оральный
- 3) аэрозольный
- 4) трансмиссивный

## **К ОСНОВНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОГО С ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) ограничение пищи и водной нагрузки, ферменты
- 2) обильное питье, иммуностропные препараты
- 3) диету, оральную регидратацию, сорбенты
- 4) диету, антибактериальную терапию

## **ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ВЫЯВЛЕН ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА И УКАЗЫВАЕТ НА ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфильтрация лимфоцитами и плазмоцитами
- 2) инфильтрация нейтрофилами
- 3) инфильтрация эозинофилами
- 4) обнаружение *Helicobacter pylori*

## **ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение дополнительного питья
- 2) назначение желчегонных препаратов
- 3) назначение гепатопротекторов
- 4) исключение патологического типа желтухи

## **НОЧНЫЕ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- 1) разрешаются лишь после консультации невролога
- 2) разрешаются, если нет срыгиваний
- 3) запрещаются
- 4) разрешаются всегда

## **ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЛАКТАЦИИ ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) использование фитотерапии
- 2) отказ от ночных кормлений
- 3) более редкое прикладывание ребенка к груди
- 4) более частое прикладывание ребенка к груди

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) ВИЧ-инфекции
- 2) гепатита В или С
- 3) болезни крови
- 4) заболевания почек с почечной недостаточностью

## **СОТРЯСЕНИЕ МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) кратковременная потеря сознания, рвота в первые часы после травмы, ретроградная амнезия
- 2) потеря сознания через 2-3 часа после травмы, анизокория, очаговая симптоматика
- 3) пролонгированный общемозговой синдром, повышение температуры тела, рвота
- 4) неукротимая рвота, потеря сознания до 4-6 часов, антероградная амнезия

## **ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА**

- 1) координированные
- 2) осознанные
- 3) целенаправленные
- 4) спонтанные

## **ТРЕТИЙ ДОРОДОВОЙ ПАТРОНАЖ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) в индивидуальные сроки при наличии патологии
- 2) всем беременным на 34-й неделе
- 3) всем беременным на 36-й неделе
- 4) всем беременным на 32-й неделе

## **К ЗАКАЛИВАЮЩИМ И ПОВЫШАЮЩИМ ИММУНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОРГАНИЗМА ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) оптимальную двигательную активность, воздушные и водные процедуры, ультрафиолетовое облучение
- 2) правильное питание, употребление биодобавок, посещение сауны и купание в проруби, массаж и рефлексотерапия
- 3) посещение солярия, двигательную активность, водные процедуры, пребывание на свежем воздухе
- 4) высокую двигательную активность, наличие места для организации дневного сна на воздухе, прием адаптогенов

## **МЕТОД ЛЮМИНЕСЦЕНТНОЙ МИКРОСКОПИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОСНОВАН НА**

- 1) способности МБТ воспринимать окраску по Цилю-Нильсону
- 2) способности МБТ, окрашенных флюорохромами, светиться под воздействием сине-фиолетовых лучей
- 3) способности МБТ светиться под воздействием сине-фиолетовых лучей
- 4) микроскопии мазков мокроты в иммерсионных средах

**ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) грубый «лающий кашель» с изменением голоса
- 2) удлинение выдоха
- 3) сухой кашель ночью
- 4) продуктивный кашель с большим количеством мокроты

**НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ЗУБОВ, ГИНГИВИТ И ПЕТЕХИАЛЬНАЯ ГЕМОРРАГИЯ ВОЗНИКАЮТ ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА**

- 1) В<sub>6</sub>
- 2) К
- 3) В<sub>1</sub>
- 4) С

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) рвоту
- 2) судороги
- 3) приступ кашля
- 4) диарею

**ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА У НОВОРОЖДЕННЫХ НА ФОНЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) ЗНАЧИТЕЛЬНО РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) абдоминальный
- 2) лимфаденопатии
- 3) крупа
- 4) обструктивный

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ СОМНИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ**

- 1) папулой размером не менее 5 мм
- 2) гиперемией любого размера
- 3) гиперемией не менее 21 мм
- 4) гиперемией не менее 17 мм

**ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) скудный
- 2) обильный непереваренный
- 3) частый, жидкий, зловонный
- 4) водянистый

**ЗАДЕРЖКА РОСТА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОМАТОТРОПНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) при рождении

- 2) в возрасте 2-4 года
- 3) в пубертате
- 4) на первом году жизни

#### **К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) фибринозный налет на миндалинах
- 2) высокую стойкую температуру
- 3) мелкоточечную сыпь
- 4) лакунарный тонзиллит

#### **БАЗОВЫМ ПОНЯТИЕМ В ЭКОНОМИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) управление
- 2) эффективность
- 3) предложение
- 4) спрос

#### **ЗАПОДОЗРИТЬ РАЗВИТИЕ ОТЕКА ЛЕГКИХ У РЕБЕНКА С ПНЕВМОНИЕЙ МОЖНО ПО**

- 1) локальному ослаблению дыхания
- 2) повторному повышению температуры
- 3) появлению влажных хрипов над всей поверхностью легких
- 4) появлению сухих свистящих хрипов над всей поверхностью легких

#### **РЕБЕНОК 2-Х ЛЕТ ВНЕЗАПНО ЗАКАШЛЯЛ, ПОСИНЕЛ, КАШЕЛЬ ПРОДОЛЖАЛСЯ ОКОЛО 10 МИНУТ И БОЛЬШЕ НЕ ВОЗОБНОВЛЯЛСЯ. НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ КАШЕЛЬ ПОЯВИЛСЯ ВНОВЬ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ В ЛЕГКИХ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО СУХИХ ХРИПОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СПРАВА. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?**

- 1) острая пневмония
- 2) стеноз гортани
- 3) инородное тело бронхов
- 4) обструктивный бронхит

#### **К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ПРЕПАРАТ ДОРНАЗА АЛЬФА?**

- 1) антибиотики
- 2) муколитики
- 3) ингаляционные стероиды
- 4) сердечные гликозиды

#### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) мелену
- 2) диарею
- 3) резкие боли в животе
- 4) тощаковые боли

#### **ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**



- 1) тромбоцитозом
- 2) лейкоцитозом
- 3) внутрисосудистым свертыванием крови
- 4) полиурией

### **КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) фебрильных судорог
- 2) дефицита железа
- 3) эписиндрома
- 4) гипокальциемии

### **УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА СВЯЗАНО С \_\_\_\_\_ ЖЕЛУДОЧКА**

- 1) дилатацией левого
- 2) гипертрофией правого
- 3) дилатацией правого
- 4) гипертрофией левого

### **ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Цефоперазон
- 2) Хлорамфеникол
- 3) Метронидазол
- 4) Амоксициллин + Клавулановая кислота

### **ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС СОСТОИТ ИЗ**

- 1) первичной каверны, регионарного геморрагического васкулита, туберкулеза бронха
- 2) первичной гранулемы, системного васкулита и очагов отсева
- 3) первичного аффекта, регионарного лимфангиита, регионарного лимфаденита
- 4) первичной туберкуломы, системного лимфангиита, системного васкулита

### **ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коарктация аорты
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) открытый артериальный проток
- 4) дефект межпредсердной перегородки

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) колоноскопия с биопсией и исследованием на ацетилхолинэстеразу
- 2) ирригография
- 3) ультразвуковое исследование толстой кишки
- 4) определение энзимов в кале

### **УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) ожирении

- 2) тиреотоксикозе
- 3) бронхите
- 4) брадикардии

**ДЛЯ МИОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ФИЗИКАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) смещения границ относительной тупости сердца вправо
- 2) грубого систолического шума
- 3) смещения границ относительной тупости сердца влево
- 4) тихого диастолического шума

**ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стойкое повышение температуры тела
- 2) увеличение лимфатических узлов
- 3) бледность кожи и слизистых оболочек
- 4) бледность кожи и видимых слизистых оболочек с желтушным оттенком

**КРИТЕРИЕМ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3,9
- 2) 3,5
- 3) 2,6
- 4) 2,9

**КАКОЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЕ СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ?**

- 1) цианоз, одышка, тахикардия
- 2) одышка, тахикардия, хрипы в легких
- 3) цианоз, отеки, хрипы в легких
- 4) одышка, тахикардия, увеличение размеров печени

**ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК НАЧИНАЕТСЯ С**

- 1) 3 месяцев
- 2) рождения
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 года

**ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) передние рога спинного мозга
- 2) задние рога спинного мозга
- 3) большие полушария мозга
- 4) мозжечок и ствол мозга

**МЫШЕЧНОЙ АСИММЕТРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОДИНАКОВАЯ СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ**

- 1) одноименных групп мышц
- 2) мышц плеча и предплечья

- 3) мышц верхних и нижних конечностей
- 4) мышц бедра и голени

### **ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышением артериального давления
- 2) сухими хрипами в лёгких
- 3) падением артериального давления
- 4) влажными хрипами в лёгких

### **«ЗОЛОТЫМ» МЕТОДОМ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МУКОВИСЦИДОЗ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение хлоридов пота
- 2) рентгеновская компьютерная томография грудной полости
- 3) определение эластазы-1 в кале
- 4) генетическое обследование пациента

### **ОСОБЕННОСТЯМИ ЭКГ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СЧИТАЮТ**

- 1) синусовую тахикардию, отклонение электрической оси вправо, отрицательные зубцы Т в III стандартном и V1–V3 отведениях
- 2) синусовую тахикардию, отклонение электрической оси влево, левожелудочковые экстрасистолы
- 3) синусовую брадикардию, отклонение электрической оси влево, отрицательные зубцы Т в III стандартном и V1-V3 отведениях
- 4) отклонение электрической оси влево, низкий вольтаж зубца R в I и III отведениях

### **ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ С РОЖДЕНИЯ СИСТОЛОДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО II-III МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) митрального порока сердца
- 2) открытого артериального протока
- 3) коарктации аорты
- 4) дефекта межжелудочковой перегородки

### **МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ ПО ЗАЯВЛЕНИЮ**

- 1) гражданина или его законного представителя
- 2) представителей медицинских учреждений
- 3) специалиста страховой компании
- 4) сотрудников центра социального обслуживания населения

### **МИНИМАЛЬНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЙ УРОВЕНЬ БАКТЕРИУРИИ ПРИ СБОРЕ МОЧИ МЕТОДОМ «СВОБОДНОГО МОЧЕИСПУСКАНИЯ» РАВЕН (В 1 МЛ)**

- 1) 1000000
- 2) 5000
- 3) 100000
- 4) 10000

### **КОРЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ЭКЗАНТЕМЫ НА (В СУТКАХ)**

- 1) 4-5
- 2) 2-3
- 3) 6-7
- 4) 1-2

**НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ДЕТИ, ПОСЕЩАЮЩИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ПЕРВЫЕ 2 КЛАССА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПЕРЕБОЛЕВШИЕ СКАРЛАТИНОЙ, ДОПУСКАЮТСЯ В ЭТИ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) сразу после окончания 10-дневного курса антибактериальной терапии
- 2) сразу после клинического выздоровления
- 3) через 5 дней после окончания курса антибактериальной терапии
- 4) через 12 дней после клинического выздоровления

**ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНЕЗАПНУЮ ОСТАНОВКУ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА**

- 1) роговичного (корнеального) рефлекса и симптома «кошачьего зрачка»
- 2) температуры тела, наличия трупных пятен и трупного окоченения
- 3) пульса и реакции зрачков на свет, ранних трупных признаков
- 4) собственной безопасности врача, сознания, дыхания

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПОСЛЕДСТВИЙ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТОВ, РЕБЕНКУ ДО 18 ЛЕТ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ**

- 1) II группа инвалидности
- 2) III группа инвалидности
- 3) I группа инвалидности
- 4) категория «ребенок-инвалид»

**АНТИДОТОМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Димеркапрол
- 2) Кальция хлорид
- 3) Калия хлорид
- 4) Фентанил

**К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) никтурия
- 2) поллакиурия
- 3) цилиндрурия
- 4) ишурия

**ПРОЦЕСС ДЕПОПУЛЯЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) положительным естественным приростом
- 2) ростом рождаемости
- 3) ростом численности населения

4) сокращением численности населения

### **К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ**

- 1) паллиативную
- 2) первую
- 3) санаторно-курортную
- 4) стационарную

### **СТУЛ У РЕБЕНКА НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ**

- 1) имеет примесь слизи
- 2) имеет кислый запах
- 3) замазкообразной консистенции
- 4) кашицеобразной консистенции

### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ 6 МЕСЯЦЕВ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА СЕВЕРЕ РОССИИ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ/СУТ)**

- 1) 400
- 2) 800
- 3) 1000
- 4) 600

### **ПРИ ЛИХОРАДКЕ ПАРАЦЕТАМОЛ ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (МГ/КГ)**

- 1) 1-4
- 2) 5-9
- 3) 10-15
- 4) 16-20

### **ОСНОВНЫМИ ЧАСТЯМИ ПРИКАЗА МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ» ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, перечень исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних
- 2) схемы прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров
- 3) графики прохождения детьми медицинских осмотров в течение учебного года
- 4) федеральные рекомендации по проведению профилактических осмотров

### **ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) вирулентности микроба
- 2) нарушению уродинамики
- 3) полу и возрасту ребенка
- 4) наследственной предрасположенности

**В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) стационарная
- 2) первичная медико-санитарная
- 3) скорая медицинская помощь
- 4) санаторно-курортная

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СУТОЧНОГО СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ СТАРШИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 13
- 4) 11,5

**ДЕТЯМ, ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДДОМЕ ВАКЦИНОЙ БЦЖ, БЦЖ-М, ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) 2 года
- 2) 3 года
- 3) полгода
- 4) год

**ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МЯСО В РАЦИОН РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ В (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 4

**УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЧАСТЕЙ**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ПРЕПАРАТ ДИАСКИНТЕСТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) вытяжку из культуры МБТ человеческого и бычьего видов
- 2) фильтрат бульонной культуры МБТ, содержащий большое количество антигенов
- 3) белки вирулентных штаммов МБТ, гены которых экспрессируются при размножении МБТ
- 4) культуру убитых МБТ бычьего вида

**ПОД ПРЕСИСТЕМНОЙ ЭЛИМИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОНИМАЮТ**

- 1) выведение ЛС с желчью
- 2) биотрансформацию лекарственного средства в организме

3) потерю части лекарственного вещества при всасывании и первом прохождении через печень

4) распределение ЛС с мочой

**МЛАДЕНЧЕСКИЙ ПЕРИОД (ГРУДНОЙ) ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ**

1) 6 месяцев до 1,5 лет

2) 6 месяцев до 3 лет

3) 1 месяца до 3 лет

4) 1 месяца до 1 года

**ПРИ КАКОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ ОБРАЗУЮТСЯ КРИСТАЛЛЫ ФОСФАТОВ?**

1) 5,0

2) 8,0

3) 4,0

4) 6,5

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА IV СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ (%)**

1) от 40 до 60

2) от 50 до 90

3) от 70 до 80

4) от 90 до 100

**СИМПТОМ, ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) кашель

2) ринит

3) пятна Бельского–Филатова

4) светобоязнь

**ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ**

1) 2 ребра

2) 2 межреберья

3) 3 ребра

4) 3 межреберья

**ПРИ РАСЧЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ В ЧИСЛИТЕЛЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ЧИСЛО ДЕТЕЙ**

1) умерших в первые 168 часов после родов

2) родившихся мертвыми

3) умерших в интранатальный период

4) умерших в течение первого месяца после родов

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ**

## **ОТНОСИТСЯ**

- 1) произнесение слов
- 2) короткое, отрывистое гуление
- 3) произнесение отдельных слогов
- 4) длительное, певучее гуление

## **ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уродинамическое обследование
- 2) микционная цистоуретрография
- 3) сфинктерометрия
- 4) цистоскопия

## **СТЕНОЗ ПИЛОРОБУЛЬБАРНОЙ ЗОНЫ У РЕБЕНКА С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) многократной рвоты и жидкого стула, лихорадки, симптомов интоксикации
- 2) рвоты цвета «кофейной гущи», черного дегтеобразного стула
- 3) рвоты пищей, съеденной накануне, приносящей облегчение, усиления перистальтики желудка
- 4) рвоты, не приносящей облегчения, усиления болевого синдрома с иррадиацией в спину

## **К ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ**

- 1) антинуклеарный фактор (АНФ) и антитела (АТ) к двуспиральной ДНК
- 2) ревматоидный фактор и сиаловые кислоты
- 3) повышение титров антистрептолизин-О (АСЛО) и антистрептогиалуронидазы (АСГ)
- 4) положительная реакция Райта и Хеддельсона

## **ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бактерии
- 2) риккетсии
- 3) вирусы
- 4) простейшие

## **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПЕРИОСТИТ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ**

- 1) на 10-14 сутки от начала заболевания
- 2) в первые сутки от начала заболевания
- 3) через 1 месяц от начала заболевания
- 4) в течение первой недели заболевания

## **У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ МАТЕРЯМИ С ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ, В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ АНТИТЕЛА К ВИЧ В КРОВИ ИМЕЮТСЯ В (%) СЛУЧАЕВ**

- 1) 100
- 2) 50



- 3) 25
- 4) 10

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО АНТРАЛЬНОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хеликобактериоз
- 2) дуоденогастральный рефлюкс
- 3) травма слизистой оболочки желудка
- 4) анацидность

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ ТОНЗИЛЛИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С В-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ А, СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 14
- 4) 10

**УЧАЩЕНИЕ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) дизурией
- 2) никтурией
- 3) поллакиурией
- 4) ишурией

**СРЕДСТВОМ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ, КОТОРОЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) доксициклин
- 3) стрептомицин
- 4) нифуроксазид

**КАКОВО КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ КРОВИ БОЛЬНОГО НА ОСНОВАНИИ СЛЕДУЮЩИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ:  $BE = -9$  ММОЛЬ/Л,  $PCO_2 = 40$  ММ РТ.СТ.,  $PH$  ПЛАЗМЫ КРОВИ = 7,15?**

- 1) дыхательный ацидоз
- 2) метаболический ацидоз
- 3) состояние нормы
- 4) алкалоз

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретикулоцитоз
- 2) непрямая гипербилирубинемия
- 3) повышение трансаминаз
- 4) прямая гипербилирубинемия

### **ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) двумя пальцами
- 2) основанием ладони одной руки
- 3) двумя руками
- 4) одним пальцем

### **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) санация ликвора
- 2) улучшение состояния пациента
- 3) нормализация картины крови
- 4) нормализация картины нейровизуализации

### **ДИАГНОЗ «ГРИПП» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) посевом кала на обычные питательные среды
- 2) выделением вируса из кала
- 3) посевом крови на желчный бульон
- 4) методом ПЦР (слизь из носовых ходов)

### **ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ ДЕТЕЙ, ОТНЕСЁННЫХ К ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ, СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 9

### **ЛОРДОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) увеличение кривизны грудного отдела позвоночника в дорсальном направлении
- 2) боковое искривление позвоночника
- 3) неправильную осанку
- 4) изгиб позвоночника кпереди в сагиттальной плоскости

### **ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ ЯИЧКО МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ**

- 1) под кожей лонной области
- 2) в противоположной половине мошонки
- 3) под кожей бедра
- 4) в паховом канале

### **ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ РЕТИКУЛОЦИТОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) железодефицитной
- 2) гемолитической
- 3) фолат-дефицитной
- 4) постгеморрагической

### **НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ БОЛЕЗНИ ГОШЕ I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задержка нервно-психического развития
- 2) спленомегалия
- 3) оссалгия
- 4) длительный кашель

### **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТРАВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) запор
- 2) увеличение диуреза
- 3) угнетение ЦНС
- 4) тахикардию

### **ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) красный, стойкий дермографизм
- 2) тахикардия
- 3) повышение артериального давления
- 4) склонность к синкопальным состояниям

### **К ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) дизурические явления
- 2) общую интоксикацию
- 3) субфебрилитет
- 4) синдром срыгивания

### **ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ ШИГЕЛЛЁЗЕ**

- 1) жидкий, обильный, пенистый
- 2) жидкий, обильный, водянистый
- 3) скудный, с большим количеством мутной слизи, зелени и прожилками крови
- 4) жидкий, непереваренный, зловонный

### **КРИТЕРИИ КИСЕЛЯ-ДЖОНСОНА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) ювенильного идиопатического артрита
- 2) саркоидоза лимфатических узлов
- 3) системной красной волчанки
- 4) острой ревматической лихорадки

### **РЕБЕНОК С ВРОЖДЕННЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ ВРАЧОМ**

- 1) урологом
- 2) эпидемиологом
- 3) эндокринологом
- 4) ортопедом

## **ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) жажда
- 2) наличие судорог
- 3) повышение артериального давления
- 4) наличие отёков

## **ДИАГНОСТИРОВАТЬ ЭКСУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) ослабленное дыхание с бронхофонией
- 2) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону
- 3) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону
- 4) усиление голосового дрожания

## **СТЕПЕНЬ ГИПОТРОФИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ДЕФИЦИТУ**

- 1) длины тела
- 2) отдельных нутриентов питания
- 3) массы тела
- 4) тургору мягких тканей

## **ЧТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ ОЛИГУРИИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?**

- 1) только гипернатриемия
- 2) гиперкальциемия
- 3) гипокалиемия, гипернатриемия
- 4) гиперкалиемия, гипонатриемия

## **АПНОЭ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С**

- 1) слабостью сокращения диафрагмы
- 2) гипоксией дыхательного центра
- 3) недостатком выработки сурфактанта альвеолоцитами
- 4) незаконченной дифференцировкой дыхательного центра

## **ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЁНКА 10 ЛЕТ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) на 1,0 см кнутри
- 2) на 1,0 см кнаружи
- 3) на 1,5 см кнутри
- 4) по срединно-ключичной линии

## **БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ЗОНЕ ШОФФАРА-РИВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) холецистита
- 2) аппендицита
- 3) панкреатита

4) эзофагита

### **ПРИ ТЯЖЁЛОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРОТРОМБИНОВЫЙ ИНДЕКС**

- 1) сначала снижается, потом повышается
- 2) повышается
- 3) снижается
- 4) остается неизменным

### **ДЛЯ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА РЕБЁНКА В 1 МЕСЯЦ ХАРАКТЕРНО**

- 1) длительное удержание в поле зрения неподвижного предмета , длительное слежение за движущейся игрушкой или взрослым
- 2) плавное прослеживание движущегося предмета, фиксация взгляда на неподвижном предмете (лице взрослого)
- 3) зрительное сосредоточение в вертикальном положении
- 4) способность наблюдать за мелкими объектами

### **ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) возрастнo-половых особенностей организма
- 2) физиометрических показателей
- 3) соматометрических показателей
- 4) варианта физического развития

### **АНИЗОКОРИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СВЯЗАНА С ПОРАЖЕНИЕМ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) глазодвигательного
- 2) отводящего
- 3) зрительного
- 4) блокового

### **КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПАРАГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) упорным, грубым, сухим кашлем
- 2) обильными слизистыми выделениями из носа
- 3) яркой отграниченной гиперемией зева, гнойным выпотом в лакунах
- 4) частым навязчивым коклюшеподобным кашлем

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМОГО ОБЪЁМА ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) процента потери жидкости
- 2) цветового показателя крови
- 3) плотности мочи и крови
- 4) степени анемии

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) неспецифическую гипосенсибилизацию
- 2) мембраностабилизаторы
- 3) ингаляции с беродуалом
- 4) специфическую гипосенсибилизацию

**СТЕПЕНЬ УТОМЛЕНИЯ КАК ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА НА ТРЕНИРУЮЩУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) небольшой
- 2) значительной
- 3) сильной
- 4) недостаточной

**ДЛЯ РЕШЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОДХОД**

- 1) кадрово-финансовый
- 2) статистический
- 3) системный управленческий
- 4) социологический

**МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) васкулита
- 2) гемофилии
- 3) анемии
- 4) тромбоцитопении

**ХОЛЕРЕТИКИ**

- 1) снимают спазм сфинктера Одди, способствуют нормализации оттока желчи
- 2) вызывают сокращение желчного пузыря, усиливают отток желчи
- 3) усиливают образование желчи
- 4) вызывают расслабление желчного пузыря, уменьшают отток желчи

**ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) дефицита кальция
- 2) дефицита селена
- 3) дефицита йода
- 4) недостатка железа

**НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) аргининемию
- 2) врожденный гипотиреоз
- 3) цистиноз
- 4) лейкодистрофию

## **АУСКУЛЬТАЦИЮ СЕРДЦА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ПО ТОЧКАМ ПРОЕКЦИИ КЛАПАНОВ**

- 1) митрального, аортального, лёгочной артерии, трехстворчатого и в точке Боткина Эрба
- 2) аортального, трехстворчатого, лёгочной артерии, митрального и в точке Боткина Эрба
- 3) лёгочной артерии, митрального, аортального, трехстворчатого, в точка Боткина Эрба
- 4) митрального, лёгочной артерии, аортального, трехстворчатого, в точке Боткина Эрба

## **ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ**

- 1) всегда имеются уртикарные высыпания
- 2) могут отсутствовать симптомы со стороны кожных покровов
- 3) всегда имеется гиперемия кожи лица
- 4) всегда имеются ангиоотеки (отек Квинке)

## **ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ПРИЗНАКОМ В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ГРИБКОВОЕ ПОРАЖЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие клиники бронхита
- 2) указание в анамнезе о проживании в районе расположения заводов биотехнологического производства
- 3) длительный прием антибиотиков
- 4) обнаружение отдельных клеток грибов в мокроте

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошее развитие ленты ободочной кишки
- 2) отсутствие гаустрации до 6 месяцев жизни
- 3) хорошее развитие сальниковых отростков
- 4) отсутствие гаустрации до 1 года жизни

## **СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ.СТ.) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ \_\_\_\_\_ (N – ВОЗРАСТ В ГОДАХ)**

- 1)  $60 + 2n$
- 2)  $90 + n$
- 3)  $60 + n$
- 4)  $90 + 2n$

## **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания
- 2) перечень зарегистрированных лекарственных препаратов в соответствии с инструкцией по применению
- 3) правила организации деятельности медицинской организации

4) перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека

**НОРМА БЕЛКА В МОЧЕ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АВТОМАТИЗИРОВАННОГО МЕТОДА С ПИРОГАЛЛОЛОВЫМ КРАСНЫМ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (Г/Л)**

- 1) 0,5
- 2) 0,4
- 3) 0,3
- 4) 0,1

**К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА «СПОСОБНОСТЬ К ОБУЧЕНИЮ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями
- 2) устанавливать контакты между людьми
- 3) организовывать деятельность по овладению знаниями
- 4) осознавать себя и адекватно вести с учетом норм

**МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ОБЪЁМ НЕДЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В МЛАДШЕЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЗАНЯТИЙ ПО \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 12 20
- 2) 15 25
- 3) 10 8-10
- 4) 11 15

**ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ГЕПАТИТА НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение температуры тела
- 2) появление ринита
- 3) увеличение размеров печени
- 4) появление желтухи

**ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЦИОН ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ ПО КАЛОРИЙНОСТИ \_\_\_ % БЕЛКА**

- 1) 19
- 2) 31
- 3) 5
- 4) 12-14

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО В КАЖДОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) относительную плотность мочи
- 2) количество клеточных элементов
- 3) биохимические показатели
- 4) реакцию мочи

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диплококком
- 2) кокком



- 3) вирусом
- 4) коринебактерией

**К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) протеинурия
- 2) поллакиурия
- 3) ишурия
- 4) никтурия

**ЦВЕТ КОЖИ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ КОЛИЧЕСТВА**

- 1) эластина
- 2) билирубина
- 3) меланина
- 4) коллагена

**ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПЕРКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение резистентности организма
- 2) увеличение количества локомоций выше нормируемой
- 3) уменьшение количества локомоций
- 4) улучшение морфо-функционального состояния

**ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАРИНГИТ**

- 1) без афонии
- 2) при нормальной или субфебрильной температуре тела
- 3) с внезапно развившимся стенозом в первые часы болезни и с выраженными катаральными явлениями
- 4) с высокой температурой и интоксикацией

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГЕМОФИЛИЯ» В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) определение фибринолитической активности крови
- 2) определение активированного частичного тромбопластинового времени
- 3) определение уровня VIII или IX факторов свёртывающей системы крови
- 4) генетическое обследование пациента

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДЕТЕЙ СРЕДНИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 11-10
- 2) 14-13
- 3) 12-12,5
- 4) 10-9

**ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЖАЛОБ БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЖАЛОБА НА**

- 1) кровохарканье
- 2) боль в грудной клетке
- 3) кашель с гнойной мокротой
- 4) приступы удушья

**ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ МОЖЕТ ДЛИТЕЛЬНО НАБЛЮДАТЬСЯ**

- 1) подъем сегмента ST в нескольких отведениях
- 2) отрицательный зубец T в нескольких отведениях
- 3) положительный зубец T в нескольких отведениях
- 4) снижение сегмента ST в грудных отведениях

**ДЛЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ КАРТИНЫ ПОЧЕК ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ БУДЕТ ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение эхогенности паренхимы
- 2) увеличение размеров почек
- 3) снижение эхогенности паренхимы
- 4) расширение лоханок почек

**В РАЗВИТИИ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА МОЖЕТ ИГРАТЬ РОЛЬ**

- 1) невыраженность слоев кишечной стенки
- 2) снижение секреции соляной кислоты, пепсина и слизи в желудке
- 3) частое опорожнение кишечника
- 4) недостаточность баугиниевой заслонки

**ПОВЕРХНОСТНЫЙ ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ (МАЛЫЙ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ) У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) узостью носовых ходов
- 2) наклонным положением ребер
- 3) слабостью дыхательной мускулатуры
- 4) недоразвитием эластической ткани

**ЕСЛИ У МАЛЬЧИКА 5 ЛЕТ НАБЛЮДАЮТСЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ, УСИЛЕНИЕ ПУЛЬСАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ДРОЖАНИЕ ВО 2 МЕЖРЁБЕРЬЕ, НА ЭКГ – ПЕРЕГРУЗКА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ – ГИПЕРВОЛЕМИЯ МАЛОГО КРУГА, УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ТО ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) открытый артериальный проток
- 2) стеноз лёгочной артерии
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) субаортальный стеноз

**УРОВЕНЬ КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 1,2-2,0

- 2) 2,5-2,8
- 3) 2,0-2,2
- 4) 2,8-3,2

### **СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТАДИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) тахикардией в покое
- 2) тахипноэ при физической нагрузке
- 3) увеличением печени
- 4) цианозом в покое

### **РЕБЕНОК С ДИАГНОЗОМ «ПОДОЗРЕНИЕ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ» ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ**

- 1) в педиатрическом стационаре
- 2) в детском хирургическом стационаре
- 3) в поликлинике по месту жительства
- 4) на дому

### **ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) кнутри от правой парастеральной линии
- 2) по правой парастеральной линии
- 3) кнаружи от правой парастеральной линии
- 4) по правому краю грудины

### **ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНД ОМС (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 2,1
- 2) 5,6
- 3) 3,1
- 4) 5,1

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Нимесулид
- 2) Прометазин
- 3) Метамизол натрия
- 4) Парацетамол

### **ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ (АВ-БЛОКАДЕ) II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ I ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- 1) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 2) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 3) атриовентрикулярная диссоциация
- 4) выпадение комплекса QRS

**КРАТНОСТЬ ОСМОТРОВ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ ДЕТЕЙ С ДИСФУНКЦИЕЙ БИЛИАРНОГО ТРАКТА НА ПЕРВОМ ГОДУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 раз в месяц
- 2) 1 раз в год
- 3) 1 раз в 3 месяца
- 4) 2 раза в год

**ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА «БОЛЕЗНЬ ХОДЖКИНА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пункция лимфатического узла
- 2) биопсия лимфатического узла
- 3) лейкоцитарная формула крови
- 4) пункция костного мозга

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ЯВЛЯЮТСЯ ОТЕКИ И**

- 1) протеинурия, гиперлипидемия, гипоальбуминемия
- 2) протеинурия, гиперлипидемия, гематурия
- 3) протеинурия, гиполипидемия, гипоальбуминемия
- 4) лейкоцитурия, гиперлипидемия, гипоальбуминемия

**АНТИТИРЕОИДНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) йодтирокс
- 2) тиамазол
- 3) лиотиронин
- 4) левотироксин натрия

**НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (НЕЙТРОФИЛЕЗ) У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) лечении цитостатиками
- 3) вирусных инфекциях
- 4) бактериальных инфекциях

**СИНДРОМ КРУПА ПРИ ОРВИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 5-7 лет
- 2) старше 7 лет
- 3) 1-3 месяца
- 4) 1-5 лет

**СООТНОШЕНИЕ ДНЕВНОГО ДИУРЕЗА К НОЧНОМУ ДИУРЕЗУ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:1
- 2) 1:2
- 3) 0,5:1

4) 2:1

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВЫСТЛАНА \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) однослойным многоядерным мерцательным
- 2) однослойным кубическим
- 3) однослойным призматическим железистым
- 4) переходным поверхностным

**ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поражением черепных нервов (мононевриты)
- 2) полирадикулоневритом
- 3) менингоэнцефалитом
- 4) серозным менингитом

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ОТЕЧНОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ ЭРИТРОЦИТАРНУЮ МАССУ**

- 1) группы крови ребенка Rh-положительную
- 2) группы крови ребенка Rh-отрицательную
- 3) 0 (I) Rh-положительную
- 4) 0 (I) Rh-отрицательную

**СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) тромбоцитопенической пурпуре
- 2) мегалобластической анемии
- 3) болезни Виллебранда
- 4) гемофилии А

**К АНТАЦИДАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) актовегин
- 2) алгелдрат+магния гидроксид
- 3) облепиховое масло
- 4) депротеинизированный диализат из крови здоровых молочных телят

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заячья губа
- 2) первичная лактазная недостаточность
- 3) волчья пасть
- 4) галактоземия

**ДЛЯ ЛОБАРНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) пенистого отделяемого из ротоглотки

- 2) стридорозного дыхания
- 3) одышки с апноэ
- 4) сердечной недостаточности

**ДЕТИ С ГЛИСТНОЙ ИНВАЗИЕЙ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) II
- 2) I
- 3) III
- 4) IV

**ФОРМЫ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ПО Т. П. КРАСНОБАЕВУ**

- 1) адинамическая, динамическая, местная
- 2) септическая, септикопиемическая, гиподинамическая
- 3) идиопатическая, токсикосептическая, местная
- 4) токсическая, септикопиемическая, местная

**ОСНОВНОЙ, ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РОЛЬЮ БЕЛКОВ КАК ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) каталитическая
- 2) вкусовая
- 3) энергетическая
- 4) пластическая

**РЕФЛЕКС ПОЛЗАНИЯ БАУЭРА УГАСАЕТ К**

- 1) концу 1 месяца
- 2) концу 1 года
- 3) 4 месяцам
- 4) 6 месяцам

**ДО УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЧНОГО ДИАГНОЗА «АРТРИТ» В ЕГО ЛЕЧЕНИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) стероидные противовоспалительные препараты
- 2) сульфаниламиды
- 3) антибиотики
- 4) нестероидные противовоспалительные препараты

**ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ КОЛИТЕ**

- 1) обильный, жидкий, с большим количеством мутной слизи, зелени, крови
- 2) скудный, зловонный со слизью, зеленью, кровью
- 3) жидкий, пенистый, не переваренный с патологическими примесями
- 4) скудный, с каловым запахом, с большим количеством мутной слизи, прожилками крови

**ПРИ НАЛИЧИИ УВЕЛИЧЕННОГО ЯИЧНИКА И ОСТРЫХ АБДОМИНАЛЬНЫХ БОЛЕЙ У**

**ДЕВОЧКИ ПЕРИОДА ДЕТСТВА НЕОБХОДИМО, ПЕРВЫМ ДЕЛОМ, ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) аппендикулярно-генитальный синдром
- 2) оофорит
- 3) перекрут придатков матки
- 4) опухоль яичника

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПРОТОКОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) фиброэластометрия
- 2) магнитно-резонансная холангиопанкреатография
- 3) гепатобилисцинтиграфия
- 4) ангиография

**ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение границ относительной сердечной тупости вправо
- 2) акцент второго тона над лёгочной артерией
- 3) ослабление (отсутствие) пульса на бедренной артерии
- 4) систоло-диастолический шум во втором межреберье слева от грудины

**СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА ТКАНЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) рахите
- 2) экзикозе
- 3) гипотиреозе
- 4) анемии

**ПОЗДНЕЕ ЗАКРЫТИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) паратрофии
- 2) анемии
- 3) гипотрофии
- 4) рахита

**ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА**

- 1) G
- 2) A
- 3) E
- 4) M

**ЗРЕЛОСТЬ НОВОРОЖДЕННОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- 1) сроку гестации и массе тела новорожденного
- 2) сроку гестации и длине тела новорожденного
- 3) соматометрическим показателям новорожденного
- 4) степени морфофункционального развития

**СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ РЕБЕНКА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ В**

**СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_  $\times 10^{12}$ /л**

- 1) 5,0-6,5
- 2) 3,5-4,5
- 3) 4,5-5,0
- 4) 6,5-10,0

**ДЛЯ ТЕРАПИИ НЕОСЛОЖНЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ДЕТЕЙ  
ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) интраназальные антибактериальные препараты
- 2) антигистаминные средства
- 3) антилейкотриеновые препараты
- 4) интраназальные глюкокортикостероиды

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кабачок
- 2) белок коровьего молока
- 3) мясо индейки
- 4) растительное масло

**ПРИ ВЛАЖНОМ КАШЛЕ С ТРУДНО ОТХОДЯЩЕЙ МОКРОТОЙ ДЕТАМ СТАРШЕ 5 ЛЕТ  
РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) наркотические противокашлевые средства центрального действия
- 2) муколитики
- 3) противокашлевые средства периферического действия
- 4) ненаркотические противокашлевые средства центрального действия

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВОЗРАСТА РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ФОРМИРУЮТСЯ  
ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ С ИНТЕРВАЛОМ**

- 1) 2 месяца
- 2) 1 неделя
- 3) 1 месяц
- 4) 3 месяца

**УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ИМЕЕТ**

- 1) 2-частную структуру
- 2) 3-частную структуру
- 3) 4-частную структуру
- 4) структуру по усмотрению учителя физкультуры

**РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ**

- 1) энтероколита
- 2) гастроэнтерита
- 3) псевдомембранозного колита



4) дистального колита

**В НОРМЕ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРЕОБЛАДАЮТ ПОТЕНЦИАЛЫ**

- 1) правого желудочка
- 2) левого желудочка
- 3) левого предсердия
- 4) правого предсердия

**ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, КОГДА ОН ДОЛЖЕН ХОРОШО ДЕРЖАТЬ ГОЛОВУ, СООТВЕТСТВУЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 1,0 - 2,0
- 2) 2,5 - 2,9
- 3) 3,2 - 4,0
- 4) 4,2 - 5,0

**СПОСОБНОСТЬЮ ПРОТИВОСТОЯТЬ УТОМЛЕНИЮ В КАКОЙ-ЛИБО ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гибкость
- 2) адаптивность
- 3) ловкость
- 4) выносливость

**РОТАВИРУСНЫЙ ГАСТРОЭНТЕРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ**

- 1) синдрома крупа
- 2) ожирения
- 3) панкреатической недостаточности
- 4) лактазной недостаточности

**РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ВКЛАДЫВАНИИ ПАЛЬЦЕВ В ЛАДОНИ РЕБЕНКА С ПОСЛЕДУЮЩИМ СХВАТЫВАЮЩИМ ДВИЖЕНИЕМ РУК, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) верхний хватательный
- 2) поисковый
- 3) ладонно-ротовой
- 4) хоботковый

**ПРОВЕДЕНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ И ЕГО РОДИТЕЛЯМИ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

- 1) индивидуальной
- 2) групповой
- 3) массовой
- 4) популяционной

**ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ**

## **ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) бронхопульмональной группы лимфатических узлов
- 2) лимфатических узлов корня лёгкого и лёгочной ткани
- 3) лимфатических узлов корня лёгкого или средостения при отсутствии рентгенологически видимых изменений в лёгких
- 4) внутригрудных и всех групп периферических лимфоузлов

## **РАЗВИТИЕ СИНДРОМА УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА (ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ**

- 1) менингита, вызванного вирусом Коксаки
- 2) менингококкцемии
- 3) стафилококкового менингита
- 4) пневмококкового менингита

## **ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) чашечно-лоханочный аппарат
- 2) интерстиций ткани почек
- 3) клубочковый аппарат
- 4) слизистая мочевого пузыря

## **В ТЕРАПИЮ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ HELICOBACTER PYLORI ВКЛЮЧЕНА СХЕМА**

- 1) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + кларитромицин
- 2) висмута субцитрат + ингибитор протонной помпы + амоксициллин + рифаксимин
- 3) ингибитор протонной помпы + висмута субцитрат + джозамицин
- 4) ингибитор протонной помпы + метронидазол + тетрациклин + висмута субцитрат

## **ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА В12 ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) крупяные каши
- 2) овощи и фрукты
- 3) мясо и молоко
- 4) чечевица, фасоль, горох

## **ПРИЧИНОЙ ПОЛЛИНОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ АЛЛЕРГЕНЫ**

- 1) эпидермальные
- 2) грибковые
- 3) пыльцевые
- 4) пищевые

## **НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ КИСЛОГО СОДЕРЖИМОГО ЖЕЛУДКА ПРОИСХОДИТ В**

- 1) пилорическом отделе желудка
- 2) проксимальных отделах тонкой кишки
- 3) луковице двенадцатиперстной кишки
- 4) дистальных отделах тонкой кишки

## **К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ригидность мышц затылка
- 2) верхний рефлекс Ландау
- 3) нижний рефлекс Ландау
- 4) гипотония мышц шеи

## **РЕДКОЕ РАЗВИТИЕ СИНУСИТОВ, ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННЫХ РАССТРОЙСТВ ДЫХАНИЯ ПРИ РИНИТАХ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСОБЕННОСТЬЮ СТРОЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) раннего
- 2) дошкольного
- 3) младшего школьного
- 4) подросткового

## **ДЕТЯМ С ЛИМФАТИКО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИЕТЫ С ОГРАНИЧЕНИЕМ**

- 1) продуктов, богатых легкоусвояемыми углеводами
- 2) продуктов, богатых пуринами
- 3) жиров
- 4) глютенсодержащих продуктов, жиров и продуктов, богатых пуринами

## **К СПЕЦИФИЧЕСКИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) симптом «подвешивания» Лессажа
- 2) судороги
- 3) гипертермию
- 4) симптом Греффе

## **ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 12 МЕСЯЦЕВ**

- 1) начинает самостоятельно ходить
- 2) приседает, наклоняется
- 3) перешагивает через препятствие
- 4) самостоятельно ест ложкой

## **ДИФТЕРИЯ РОТОГЛОТКИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА НАЛИЧИЕМ**

- 1) гепатоспленомегалии
- 2) затрудненного храпящего дыхания
- 3) увеличением лимфоузлов: передне- и заднешейных
- 4) налётов пленчатых, плотных

## **ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ТРОМБОЦИТОВ СОСТОИТ В**

- 1) выработке тромбopoэтина
- 2) переносе антител
- 3) поддержании гемостаза

4) переносе белков

**ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЫПИ**

- 1) в области крупных суставов
- 2) вокруг носа и на щеках (в форме бабочки)
- 3) на лице вокруг естественных отверстий (периоральная и периорбитальная область)
- 4) на сгибательных поверхностях конечностей, в локтевых и коленных ямках, на кистях

**К ЧЕТВЕРТОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) запущенными формами рака
- 2) раком, подлежащим лечению
- 3) раком, подвергшимся радикальному лечению
- 4) подозрением на рак

**ВЕРХНИЙ РЕФЛЕКС ЛАНДАУ ФОРМИРУЕТСЯ К (МЕС.)**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 2

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ДО 6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коарктация аорты
- 2) стеноз почечных артерий
- 3) эссенциальная артериальная гипертензия
- 4) паренхиматозное заболевание почек

**РЕЗУЛЬТАТОМ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТА С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) уменьшение  $T_{1/2}$
- 2) снижение концентрации свободной фракции препарата
- 3) лучшая эффективность препарата
- 4) повышение концентрации свободной фракции препарата

**ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ НАЗНАЧАЕТСЯ СТОЛ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ**

- 1) 2
- 2) 7
- 3) 1
- 4) 5

**ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 10 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) самостоятельно есть ложкой

- 2) самостоятельно снимать одежду
- 3) самостоятельно ходить
- 4) встать, садиться, переступать в кроватке

#### **ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) степень реакции
- 2) симметричность
- 3) динамичность
- 4) начало появления

#### **ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ДЛЯ РЕБЁНКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ**

- 1) гиперемия любого размера без папулы
- 2) отсутствие папулы и гиперемии
- 3) папула любого размера с гиперемией
- 4) папула любого размера с лимфангитом, некрозом, везикулой

#### **В КОНТРОЛЬНОЙ КАРТЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ (ФОРМА № 030/У) ВРАЧ-ПЕДИАТР ОТМЕЧАЕТ**

- 1) успеваемость в общеобразовательной школе
- 2) даты посещения и следующей явки ребёнка на приём
- 3) уровень заработной платы родителей
- 4) посещаемость занятий в общеобразовательной школе

#### **ИСТОЧНИКОМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирусоноситель
- 2) больной любой формой стрептококковой инфекции
- 3) только реконвалесцент скарлатины
- 4) только больной скарлатиной

#### **ОРТОПНОЭ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗАТРУДНЕНИЕМ ДЫХАНИЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) вертикальном
- 2) сидя и нормализации лежа
- 3) лежа и нормализации сидя
- 4) и лежа, и сидя

#### **К БЛОКАТОРАМ СА<sub>2</sub><sup>+</sup>-КАНАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Нитроглицерин
- 2) Нифедипин
- 3) Дипиридамол
- 4) Пропранолол

#### **ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аэрогенный

- 2) фекально-оральный
- 3) контактно-бытовой
- 4) трансмиссивный

### **НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) от 0 месяцев до 1 года
- 2) от 1 года до 5 лет
- 3) от 6 лет до 10 лет
- 4) от 10 лет до 17 лет

### **ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ НАПРАВЛЕНО НА ФОРМИРОВАНИЕ**

- 1) системы взглядов
- 2) умений и навыков
- 3) мотивации на здоровый образ жизни
- 4) общественного мнения

### **СВЯЗЬ МЕЖДУ ЯВЛЕНИЯМИ, ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН 0,86**

- 1) обратная слабая
- 2) прямая средней силы
- 3) прямая сильная
- 4) прямая слабая

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОРМОЦИТАРНОЙ, НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ УРОВЕНЬ**

- 1) сывороточного ферритина
- 2) тромбоцитов
- 3) ретикулоцитов
- 4) сывороточного железа

### **СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «АБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) полное или частичное восстановление способности инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности
- 2) лечебные, педагогические или социальные мероприятия по отношению к инвалидам, направленные на формирование способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности
- 3) комплекс медицинских, педагогических и психологических мероприятий, направленных на максимально-возможное восстановление или компенсацию нарушенных или утраченных нормальных психических или физиологических функций
- 4) способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации

### **СИНДРОМ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) пузырно-мочеточникового рефлюкса

- 2) перемежающегося гидронефроза
- 3) удвоения верхних мочевых путей
- 4) гипоплазии почки

**РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ОКРУЖНОСТЯМИ ГРУДИ И ГОЛОВЫ (МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ИНДЕКС ТУРА) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА ДОЛЖНА УКЛАДЫВАТЬСЯ В ИНТЕРВАЛ \_\_\_\_\_, ГДЕ N – ВОЗРАСТ В ГОДАХ**

- 1) от 1 до 2 n
- 2) от 2 до 3 n
- 3) от 3 до 4 n
- 4) от 4 до 5 n

**ПРОЯВЛЕНИЕ ГИПОКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) снижении количества локомоций
- 2) снижении функциональных возможностей органов и систем
- 3) снижении резистентности организма
- 4) изменении качественного состава локомоций

**К РАЗВИТИЮ ОЖИРЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ \_\_\_\_\_ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ТИП**

- 1) астенический
- 2) гиперстенический
- 3) гипостенический
- 4) нормостенический

**ЕДИНСТВЕННЫМ МАРКЕРОМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У ЗДОРОВЫХ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анти-НВсog-суммарный
- 2) анти-НAVIg M
- 3) анти-НAVIg G
- 4) НBS-Ag

**ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_\_\_\_  $\times 10^9$ /л**

- 1) 9
- 2) 11
- 3) 12
- 4) 10

**РАЗМЕЩЕНИЕ ОРГАНИЗОВАННЫХ ФОРМ ЗАНЯТИЙ С ДВИГАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ГИГИЕНИЧЕСКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ФАЗЕ**

- 1) вработывания
- 2) восстановления работоспособности
- 3) устойчивой работоспособности

4) снижения работоспособности

### **ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА**

- 1) координированные
- 2) безусловные
- 3) целенаправленные
- 4) хаотичные

### **ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЁТСЯ**

- 1) справка о том, что он застрахован
- 2) страховой медицинский полис
- 3) договор обязательного медицинского страхования
- 4) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение

### **БОТАЛЛОВ ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ**

- 1) правый и левый желудочки
- 2) пупочную и печеночную артерии
- 3) правое и левое предсердия
- 4) лёгочную артерию и аорту

### **ИСТОЧНИКОМ ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) дикие птицы
- 2) иксодовые клещи
- 3) мышевидные грызуны
- 4) платяные вши

### **ДЕТИ, КОТОРЫМ ИММУНОДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПРОВОДИЛАСЬ, ДОПУСКАЮТСЯ В ДЕТСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ**

- 1) при наличии заключения врача-педиатра об отсутствии заболевания туберкулезом
- 2) только после проведения рентгенографии органов дыхания
- 3) только после проведения компьютерной томографии органов дыхания
- 4) при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом

### **АППАРАТОМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СИЛЫ МЫШЦ КИСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ручной динамометр
- 2) спирометр
- 3) становой динамометр
- 4) калипометр

### **ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА 7 СУТОК ЖИЗНИ СОСТАВИЛА 20 В МИНУТУ. КАКОВА ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО?**

- 1) тахипноэ
- 2) брадипноэ



- 3) нормальная
- 4) апноэ

**ПРИЗНАКОМ ФУЛЬМИНАНТНОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарастание размеров селезенки
- 2) появление жидкого стула
- 3) нарастание размеров печени
- 4) появление неврологической симптоматики

**ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА**

- 1) лежа на животе
- 2) сидя или лежа на боку
- 3) стоя
- 4) лежа на спине

**БЕЛЕСОВАТЫЕ ПЯТНА НА СЛИЗИСТОЙ ЩЕК ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) краснухи
- 2) иерсиниоза
- 3) эпидпаротита
- 4) кори

**ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) гиперхромия, макроцитоз
- 2) гипохромия, микроцитоз
- 3) макроцитоз, ретикулоцитопения
- 4) ретикулоцитоз, гиперхромия

**БОЛЬНОЙ КОРЬЮ ЗАРАЗЕН**

- 1) в течение всего катарального периода
- 2) до 5 дня высыпаний
- 3) в первые 5 дней инкубационного периода
- 4) до конца клинических проявлений заболевания

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ У ДЕТЕЙ PH-МЕТРИЯ ПОКАЗАНА**

- 1) 2 раза в год
- 2) 1 раз в год
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в квартал

**МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ИНФЕКЦИЯХ УСТАНОВЛИВАЮТ**

- 1) только за членами семьи больного в коммунальной квартире
- 2) за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшими
- 3) только за лицами, ухаживающими за больными на дому
- 4) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО**

- 1) суточное мониторирование рН в пищеводе
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) эндоскопическое исследование

## **К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) малая хорея
- 2) удлинение интервала R-R на ЭКГ
- 3) лихорадка
- 4) увеличение С-реактивного белка (СРБ)

## **ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) митральным стенозом
- 2) аортальным стенозом
- 3) митральной недостаточностью
- 4) аортальной недостаточностью

## **ВРОЖДЕННАЯ НИЗКАЯ СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рвотой кишечным содержимым
- 2) запавшим животом
- 3) появлением в прямой кишке слизистых пробок
- 4) рвотой желудочным содержимым

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) тиреотоксикозом
- 2) болезнью Аддисона
- 3) спазмофилией
- 4) врожденным гипотиреозом

## **ОБЪЕМ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ЭКСИКОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)**

- 1) 30-50
- 2) 75
- 3) 200
- 4) 100-150

## **ДЛЯ КЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) жажды
- 2) мышечной гипотонии
- 3) судорог
- 4) отеков

**ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) диспептический
- 2) болевой
- 3) дизурический
- 4) интоксикационный

**ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ ПРИ НАЛИЧИИ ЛЕЙКОЦИТУРИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) биохимический анализ крови
- 2) посевы крови
- 3) общий анализ крови
- 4) посевы мочи

**АЛЛЕРГЕН ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ РЕКОМБИНАНТНЫЙ «ДИАСКИНТЕСТ» В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ ОСНОВАН НА**

- 1) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену двух белков (ESAT6/CFP10), синтез которых кодируется в геноме *M. tuberculosis humanus*
- 2) стимуляции Т-клеток пептидами моделирования ESAT-6 и CFP-10 антигенов, которые отсутствуют во всех штаммах БЦЖ
- 3) количественном определении интерферона INF-γ, высвобождаемого сенсibilизированными Т-клетками, стимулированными *in vitro* специфическими антигенами (ESAT-6, CFP-10) *M. tuberculosis humanus*
- 4) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену одного белка (ESAT6), синтез которого кодируется в геноме *M. tuberculosis humanus*

**РЕГИОНАРНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого аппендицита
- 2) болезни «кошачьей царапины»
- 3) острого лейкоза
- 4) гемолитической анемии

**РАЗВИТИЕ ПИТОРАКСА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПНЕВМОНИИ**

- 1) микоплазменной
- 2) стафилококковой
- 3) пневмоцистной
- 4) пневмококковой

**ТРАХЕЯ ДЕЛИТСЯ НА ПРАВЫЙ И ЛЕВЫЙ БРОНХ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) VII
- 2) IV
- 3) X

4) VI

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) уровень гемоглобина, ретикулоцитов, трансферрина
- 2) уровень сывороточного железа, ферритина, коэффициент насыщения трансферрина
- 3) только уровень сывороточного железа
- 4) цветовой показатель, количество эритроцитов

**РЕЗКОЕ ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) анафилактическом шоке
- 2) крапивнице
- 3) сывороточной болезни
- 4) ангиоотеке

**КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^3$**

- 1) 150-300
- 2) 110-140
- 3) 50-100
- 4) 310-450

**РЕБЁНОК НАЧИНАЕТ ПЕРЕВОРАЧИВАТЬСЯ СО СПИНЫ НА ЖИВОТ С (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 8
- 4) 7

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПЕРЕДАЁТСЯ \_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) водным
- 2) трансмиссивным
- 3) половым
- 4) шприцевым

**ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА (ИАПФ) ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) только у тяжелых больных
- 2) только при отсутствии отечного синдрома
- 3) у всех больных при отсутствии противопоказаний
- 4) только при систолической дисфункции

**СТУЛ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кашицеобразным
- 2) оформленным
- 3) веретенообразным

4) фрагментированным

### **ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отечность миндалин, формирование фибринозного выпота в глубине крипт и на выпуклой поверхности миндалин
- 2) острое начало с пиретической температурой и выраженными катаральными явлениями
- 3) громкий резкий кашель с постепенным развитием афонии и стенотического дыхания
- 4) быстрое развитие стеноза при сохранении звучности голоса и кашля

### **РЕБЕНОК ДОЛЖЕН ХОРОШО ПОДНИМАТЬ ГРУДЬ, ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ, ОПИРАЯСЬ НА ПРЕДПЛЕЧЬЯ И КИСТИ К ВОЗРАСТУ (МЕС.)**

- 1) 6-8
- 2) 3- 4
- 3) 4–6
- 4) до 2

### **БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ БЕЗУСЛОВНЫХ ВРОЖДЁННЫХ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЕТ К ВОЗРАСТУ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3-5
- 2) 2-3
- 3) 1-2
- 4) 6-12

### **ПОДРОСТОК ИМЕЕТ ПРАВО НА САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ ТРУД**

- 1) после окончания учебного заведения, дающего профессиональную подготовку
- 2) после окончания школы
- 3) с 18 лет
- 4) с 16 лет

### **ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) восстановлении объема циркулирующей плазмы
- 2) восстановлении объема циркулирующих эритроцитов
- 3) дезинтоксикации
- 4) восстановлении объема экстрацеллюлярной жидкости

### **НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (НЕЙТРОФИЛЕЗ) У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) вирусных гепатитах
- 2) лечении цитостатиками
- 3) системной красной волчанке
- 4) сепсисе

### **ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЛАКТАЦИИ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ СЛЕДУЕТ**

- 1) уменьшить длительность кормления
- 2) отказ от ночных кормлений
- 3) уменьшить количество ночных кормлений
- 4) увеличить частоту прикладывания ребёнка к груди

**ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ УБЫЛИ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ К \_\_\_\_\_ ДНЮ ЖИЗНИ**

- 1) 7-10
- 2) 10-14
- 3) 14-21
- 4) 5-7

**НА МЕТАБОЛИЗМ НЕРВНОЙ ТКАНИ ВЛИЯЕТ**

- 1) Ницерголин
- 2) Гопантеповая кислота
- 3) Ацетазоламид
- 4) Элеутерококк

**ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗМОЖНА ПРИ СОЧЕТАНИИ ИХ С**

- 1) препаратами кальция
- 2) препаратами калия
- 3) препаратами магния
- 4) диуретиками

**ДЛЯ ПИЛОРОСПАЗМА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие признаков обезвоживания
- 2) урежение мочеиспускания
- 3) присутствие патологических примесей при срыгивании
- 4) непостоянная частота и объем срыгиваний

**ПРОДУКТОМ, ЧАСТО СТАНОВЯЩИМСЯ ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рыба
- 2) кролик
- 3) конина
- 4) индейка

**НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) забросе желчи в желудок
- 2) дискинезии желчевыводящих путей
- 3) повышении кислотности желудочного содержимого
- 4) забросе желудочного содержимого в пищевод

**ОСЛОЖНЕНИЕМ РЕВМАТОИДНОГО УВЕИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофия зрительного нерва

- 2) потеря зрения
- 3) наличие отделяемого из конъюнктивальной области
- 4) близорукость

**КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ПАССИВНОМ СГИБАНИИ ГОЛОВЫ РЕБЕНКА, ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ, С ПОСЛЕДУЮЩЕМ ПОВЫШЕНИЕМ ТОНУСА СГИБАТЕЛЕЙ РУК И РАЗГИБАТЕЛЕЙ НОГ?**

- 1) лабиринтный тонический
- 2) асимметричный шейный тонический
- 3) туловищный выпрямительный
- 4) симметричный шейный тонический

**НАИБОЛЕЕ ДЕЙСТВЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ РАХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) солнечные ванны
- 2) пролонгированное грудное вскармливание
- 3) достаточное пребывание на свежем воздухе
- 4) назначение профилактических доз витамина D

**НАРУЖНЫЙ СФИНКТЕР МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ РАСПОЛОЖЕН В**

- 1) основании мочевого пузыря
- 2) мочеполовой диафрагме
- 3) мышце, поднимающей задний проход
- 4) сухожильном центре промежности

**ПРОФИЛАКТИКУ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ОТДЕЛЕНИЯХ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) правильная обработка рук персоналом
- 2) соблюдение цикличности заполнения палат
- 3) регулярная смена халатов персонала
- 4) адекватная текущая обработка палат

**ОСОБЕННОСТЬЮ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ У ДЕВОЧЕК ПОСЛЕ 7-8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неравномерное распределение с преобладанием в области ягодиц, живота, бедер
- 2) равномерное распределение по всему телу
- 3) преобладание в верхней половине туловища
- 4) неравномерное распределение с преобладанием в области щек и верхних конечностей

**ДЛЯ ПАТОЛОГИИ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) экспираторной одышки
- 2) нарушения мочеиспускания
- 3) пятнисто-папулезной сыпи
- 4) ритма галопа

**ФАКТОРАМИ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) канцерогены
- 2) тератогены
- 3) цитогены
- 4) онкогены

**ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протей
- 2) стрептококк
- 3) клебсиелла
- 4) стафилококк

**БРОСАНИЕ, КАТАНИЕ, МЕТАНИЕ МЯЧЕЙ СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ У ДЕТЕЙ**

- 1) глазомера, согласованности движений, ритмичности
- 2) выразительности и плавности движений, выносливости
- 3) выносливости, быстроты движений, силы
- 4) гибкости, мышечной силы, прыгучести

**ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЕНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ КОРМЛЕНИЙ В СУТКИ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 6

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ ОТНОСИТСЯ**

- 1) координированные движения
- 2) кратковременный сон
- 3) стойкое удерживание головы, лежа на животе
- 4) фиксация взора на ярком предмете

**РАСШИРЕНИЕ ЭЛИМИНАЦИОННОЙ ДИЕТЫ РЕБЕНКУ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) специфических IgE
- 2) клинического анализа крови
- 3) копрологии
- 4) биохимического анализа крови

**СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО В ВОЗРАСТЕ 15 ДНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ/СУТ)**

- 1) 205-230
- 2) 150-200



- 3) 80-120
- 4) 250-300

### **ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) грибки
- 2) простейшие
- 3) вирусы
- 4) бактерии

### **К МИНИМАЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИДАТКОВ МАТКИ (ВОЗ) ОТНОСЯТ**

- 1) повышение температуры тела выше 38°C
- 2) боли внизу живота у сексуально активных подростков
- 3) стойкую фебрильную лихорадку
- 4) лабораторное подтверждение цервикальной инфекции

### **ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ ПРИЧИНОЙ РАННЕГО СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) золотистый стафилококк (*Staphylococcus aureus*)
- 2) стрептококк группы В (*Streptococcus agalactiae*)
- 3) гемофильная палочка (*Haemophilus influenza*)
- 4) энтеробактер (*Enterobacter*)

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) дыхательную недостаточность
- 2) кишечный токсикоз
- 3) надпочечниковую недостаточность
- 4) судорожный синдром

### **РАЗВИТИЕ ОЖГОВОГО ШОКА У РЕБЕНКА ВОЗМОЖНО ПРИ ПЛОЩАДИ ОЖГОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 8-10
- 2) 15-16
- 3) 18-20
- 4) 5-6

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭПИГЛОТИТ НЕОБХОДИМО**

- 1) провести оксигенотерапию, экстренно госпитализировать в положении «лежа»
- 2) успокоить пациента, экстренно госпитализировать в положении «сидя»
- 3) провести оксигенотерапию, внутривенно ввести Эпинефрин
- 4) провести ревизию зева, ингаляции Будесонида

### **ПОД ВИТИЛИГО ПОНИМАЮТ**

- 1) сосудистые пятна
- 2) очаговую гиперпигментацию

- 3) очаговую депигментацию
- 4) плоские родинки

**ЦВЕТ МОЧИ СТАНОВИТСЯ СВЕТЛО-ЖЕЛТЫМ ИЛИ БЛЕДНЫМ ПРИ**

- 1) мочекаменной болезни
- 2) гломерулонефрите
- 3) ОПН в стадии олигоурии
- 4) ОПН в стадии полиурии

**ЗАКЛАДКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 7-8
- 4) 5-6

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ТОНКОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая барьерно-защитная функция
- 2) невысокая всасывательная способность
- 3) относительно высокая проницаемость слизистой оболочки
- 4) относительно низкая проницаемость слизистой оболочки

**ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ДЛЯ ДРЕНАЖНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЁГКОГО**

- 1) лёжа на животе
- 2) стоя
- 3) лёжа на спине
- 4) сидя

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА ФОРМИРОВАНИЕ**

- 1) позитивного в отношении здоровья общественного мнения
- 2) умений и навыков, позитивных в отношении здоровья
- 3) позитивного в отношении здоровья стиля жизни индивидуума, группы лиц, общества в целом
- 4) позитивной в отношении здоровья системы взглядов

**У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перивентрикулярная лейкомаляция
- 2) отек мозга
- 3) субдуральное кровоизлияние
- 4) менингоэнцефалит

**ПРИ НАЛИЧИИ У 7-ЛЕТНЕГО МАЛЬЧИКА ВЯЛОСТИ, БЛЕДНОСТИ,**

**РАСПРОСТРАНЕННЫХ ОТЕКОВ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖЕН ВЫЯСНИТЬ**

- 1) наличие контакта с инфекционными больными
- 2) погрешности в диете
- 3) перенесенные в раннем возрасте детские инфекции
- 4) суточный диурез

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиальная астма
- 2) контакт с инфекционным больным
- 3) наличие в анамнезе тяжёлых анафилактических реакций на белок куриного яйца, аминогликозиды
- 4) подъём температуры до фебрильных цифр при предыдущих введениях вакцины

**ПОД СЕНСОРНОЙ РЕЧЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) понимание речи
- 2) накопление словарного запаса
- 3) активную речь
- 4) подготовительный этап развития речи

**ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резкое возбуждение
- 2) появление симптомов угнетения ЦНС
- 3) ригидность затылочных мышц
- 4) повышение мышечного тонуса

**ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) аминогликозиды
- 2) Левомецетин
- 3) Пенициллин
- 4) Азитромицин

**ИСХОД КИШЕЧНОГО ЭКСИКОЗА У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) скорости транспортировки пациента в специализированное отделение
- 2) сроков прекращения потерь жидкости
- 3) организации рациональной антибиотикотерапии
- 4) оперативности начала регидратации

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ОСНОВНАЯ МАССА МЫШЦ ПРИХОДИТСЯ НА МЫШЦЫ**

- 1) туловища
- 2) верхних конечностей
- 3) ягодичной области
- 4) нижних конечностей

**ЗАНЯТИЯ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) нарушение слуха и обоняния
- 2) обострение хронических заболеваний
- 3) повышение работоспособности
- 4) напряжение зрительного анализатора

**У ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЦВЕТ МОЧИ ПО СРАВНЕНИЮ С БОЛЕЕ СТАРШИМИ ДЕТЬМИ**

- 1) более светлый
- 2) более темный
- 3) имеет оранжевую окраску
- 4) имеет розоватую окраску

**ВЯЛЫЕ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) пузырьчатке новорожденного
- 2) врожденном везикулопустулезе
- 3) неонатальном пустулярном меланозе
- 4) врожденном буллезном эпидермолизе

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактика ателектазов
- 2) уменьшение дыхательной недостаточности
- 3) уменьшение интенсивности кашля
- 4) рассасывание экссудата

**ПРОИСХОЖДЕНИЕ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) полиэтиологической теорией
- 2) аномалией развития органов мочевой системы
- 3) нарушением водно-электролитного баланса
- 4) эндокринными нарушениями

**КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ МОЖНО ОЖИДАТЬ ОТ ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ?**

- 1) многократную рвоту
- 2) вторичное воспаление червеобразного отростка
- 3) кишечное кровотечение
- 4) нарушения стула

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) возраст старше 10 лет
- 2) неотягощенный преморбидный фон
- 3) легкая форма болезни
- 4) тяжелая форма болезни

**ПРИ НЕВРИТЕ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ВЕДУЩИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПАССИВНОЙ ГИМНАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исходное положение лежа
- 2) лейкопластырное натяжение со здоровой стороны на пораженную
- 3) исходное положение лёжа на боку (на непораженной стороне)
- 4) лейкопластырное натяжение с пораженной стороны на здоровую

**ЭЛЕМЕНТ СЫПИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ ПОЛОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ РАЗМЕРОМ ДО 5 ММ, ЗАПОЛНЕННЫЙ СОДЕРЖИМЫМ**

- 1) бугорок
- 2) папула
- 3) везикула
- 4) розеола

**КОНЪЮГАЦИОННАЯ ЖЕЛТУХА ПОЯВЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НА \_\_\_\_\_ СУТКИ ЖИЗНИ**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 1
- 4) 3

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) врожденном гипотиреозе
- 2) ДВС-синдроме
- 3) тяжелой гипербилирубинемии
- 4) диабетической эмбриофетопатии

**СМЕНА МОЛОЧНОГО ПРИКУСА НА ПОСТОЯННЫЙ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 7-8
- 2) 9-10
- 3) 3-4
- 4) 5-6

**ДЛЯ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) прогулки на свежем воздухе, ходьбу пешком, плавание
- 2) окунание в прорубь, походы в горы
- 3) «моржевание», солярий, бег босиком по снегу
- 4) воздушные ванны, солнечные ванны, водные процедуры

**РАЗВИТИЕ НЕРВНЫХ ПУТЕЙ И ОКОНЧАНИЙ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) грудном возрасте
- 2) в цефало-каудальном направлении
- 3) подростковом возрасте
- 4) дистально-проксимальном направлении

**ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА ПОКАЗАНА ДЕТЯМ С**

- 1) 12 лет
- 2) 6 лет
- 3) 6 месяцев
- 4) 16 лет

**РАЗВИТИЕ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА В ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГЕОГРАФИЧЕСКИХ РАЙОНАХ ОБУСЛОВЛЕНО НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

- 1) селена
- 2) кальция
- 3) йода
- 4) железа

**ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ФОРМИРУЕТ**

- 1) специфическое бронхо-пневмоническое воспаление размером более 1 см
- 2) каверны округлой формы
- 3) лимфангит
- 4) расширение срединной тени за счёт увеличения внутригрудных лимфатических узлов без изменений в лёгких

**ПРОРЕЗЫВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К (ГОД)**

- 1) 4-4,5
- 2) 3-3,5
- 3) 2-2,5
- 4) 1-1,5

**ПОДРОСТКИ ОТ 10 ДО 15 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N 514Н В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 13, 14
- 2) 11, 14
- 3) 10, 15
- 4) 12, 15

**КЛАССОМ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ГРУДНОМ МОЛОКЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ МЕСТНЫЙ ИММУНИТЕТ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) IgM
- 2) IgA
- 3) IgE
- 4) IgG

**СИМПТОМОМ ДИЗУРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезненное мочеиспускание
- 2) увеличение диуреза

- 3) уменьшение диуреза
- 4) прекращение мочеиспускания

**ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ПУЛЬС**

- 1) 160 в минуту, регулярный, резко деформированный QRS
- 2) 130 в минуту, регулярный, узкий QRS
- 3) 150 в минуту, регулярный, узкий QRS
- 4) более 180 в минуту, регулярный, узкий QRS

**ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА**

- 1) алиментарный
- 2) трансплацентарный
- 3) воздушно-капельный
- 4) парентеральный

**БЕЗОПАСНАЯ НЕПРЕРЫВНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) возраста ребенка, размера экрана, вида обучения
- 2) состояния здоровья, психологического климата на уроке, мотивации
- 3) состояния здоровья, пола ребенка, стоимости компьютера
- 4) состояния здоровья, возраста ребенка, характера занятий

**ДЕФОРМАЦИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ВИДЕ СЕРДЕЧНОГО ГОРБА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) врожденных пороков сердца
- 2) миокардиодистрофии
- 3) миокардитов
- 4) вегето-сосудистой дистонии

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИГЛОТТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Haemophilus influenzae* типа b
- 2) *Staphylococcus aureus*
- 3) *Streptococcus pneumoniae*
- 4) *Mycoplasma pneumoniae*

**К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХОЛЕРЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) серологический
- 2) бактериологический
- 3) аллергологический
- 4) биологический

**ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) невозможность проведения эндоскопа в двенадцатиперстную кишку

- 2) зияние кардии
- 3) кардиостеноз
- 4) эрозия слизистой желудка

**РАННИМ СИМПТОМОМ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вынужденное положение конечности
- 2) нарушение сна
- 3) гиперестезия кожных покровов
- 4) поза на боку с запрокинутой головой

**УЧЕТНЫМИ ФОРМАМИ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) 026/у - 2000 и 112/у
- 2) 063/у и 112/у
- 3) 063/у и 026/у - 2000
- 4) 063/у и 058/у

**ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЛИМФАНГИОМАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровотечение
- 2) воспаление
- 3) болевой синдром
- 4) метастазирование

**КОНТРОЛЬ УПРАВЛЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ ДНЕМ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

- 1) 1-1,5
- 2) 4-5
- 3) 0,5-1
- 4) 2-3

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ингибиторы циклооксигеназы
- 2) антигистаминные препараты
- 3) ингаляционные глюкокортикоиды
- 4) бета-адреноблокаторы

**ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ У РЕБЁНКА 1 ГОДА ЖИЗНИ ПЕРИОД ВЫЯСНЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ (В СУТКАХ)**

- 1) 3-7
- 2) 15-20
- 3) 1-2
- 4) 10-14

**ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОСНОВНОЙ ГРУППЕ РАЗРЕШЕНЫ ПРИ**

- 1) синдроме удлинённого интервала QT



- 2) атриовентрикулярной блокаде 1 степени
- 3) трехпучковой блокаде ножек пучка Гиса
- 4) синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта

**ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиброгастродуоденоскопия
- 2) фиброэластометрия
- 3) гепатобилисцинтиграфия
- 4) лапароскопия

**ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СВЯЗИ С НЕПОЛНОЦЕННОСТЬЮ ФЕРМЕНТА \_\_\_\_\_**

- 1) гексокиназы
- 2) киназы
- 3) гликогенфосфорилазы
- 4) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы

**НА 1 ГОДУ ЖИЗНИ СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДАХ (В РАСЧЕТЕ Г/КГ МАССЫ ТЕЛА) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 11
- 2) 9
- 3) 13
- 4) 15

**ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) холестерина
- 2) калия
- 3) белка
- 4) амилазы

**У ДЕВОЧКИ 6 ЛЕТ О ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ПРОИСХОЖДЕНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) усиление шума в вертикальном положении
- 2) проведение его на сосудах шеи
- 3) нарастание интенсивности после нагрузки
- 4) непродолжительный характер шума

**АНТИБИОТИКОМ ИЗ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) азитромицин
- 2) линкомицин
- 3) амикацин
- 4) меропенем

**НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ**

**ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пенцикловир
- 2) фамцикловир
- 3) валацикловир
- 4) ацикловир

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) мягкий дующий систолический шум
- 2) грубый протодиастолический шум
- 3) скребущий систолический шум
- 4) грубый систоло-диастолический шум

**ГИГИЕНИЧЕСКИ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ С**

- 1) моторной плотностью урока – 60%, максимальным приростом пульса - 50%, восстановлением его к концу урока
- 2) моторной плотностью урока – 80%, максимальным приростом пульса - 110%, восстановлением его на 3 минуте после урока
- 3) моторной плотностью урока – 50%, приростом частоты пульса - 100%, восстановлением его на 6 минуте после урока
- 4) моторной плотностью урока – 80%, приростом частоты пульса - 110%, восстановлением его на 7 минуте после урока

**ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОДЛЕЖАТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

- 1) пациенты, которым показана антибактериальная терапия
- 2) все дети младше 3х лет
- 3) все пациенты с наличием любых бактериальных осложнений
- 4) пациенты с осложненным течением ОРВИ, требующие неотложной помощи и постоянного наблюдения

**БРОНХОСПАЗМ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ**

- 1) пропранолол
- 2) теofilлин
- 3) гидрокортизон
- 4) сальбутамол

**НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ КАВЕРНОЗНОЙ ТКАНИ ПОДСЛИЗИСТОГО СЛОЯ И ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ НОСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) старшего школьного
- 2) дошкольного
- 3) раннего
- 4) младшего школьного

**ОЦЕНИВАЯ ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ, ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ, ЧТО**

- 1) после перенесенного заболевания иммунитет сохраняется до 10-15 лет
- 2) трансплацентарная передача ветряной оспы не осуществляется
- 3) источником инфекции для дошкольников являются взрослые
- 4) контагиозность при семейном контакте достигает 90%

**В СТАДИЮ УРЕМИИ ХПН (ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) гипокалиемия
- 2) бактериурия
- 3) полиурия
- 4) гиперкалиемия

**ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) выполнения контрольных нормативов скоростно-силовых тестов
- 2) воспитания гигиенических навыков
- 3) организации физического воспитания
- 4) организации физического воспитания, длительности ночного сна

**СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- 1) степени дыхательной недостаточности
- 2) наличию в легких влажных хрипов
- 3) длительности клинических проявлений
- 4) выраженности изменения голоса

**УСУГУБЛЕНИЮ КОНСТРИКЦИИ ЛЁГочНЫХ СОСУДОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) полицитемия
- 2) ацидоз
- 3) гипоксемия
- 4) гиперкапния

**ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЛИХОРАДЯЩЕГО БОЛЬНОГО В ПОЛИКЛИНИКЕ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА В**

- 1) кабинете участкового врача
- 2) боксе
- 3) кабинете заведующего педиатрическим отделением
- 4) кабинете врача-специалиста

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ РВОТЫ «ФОНТАНОМ» У РЕБЕНКА ТРЕХНЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ДУМАТЬ О**

- 1) пилороспазме
- 2) пилоростенозе
- 3) адреногенитальном синдроме

4) кишечной инфекции

**ПЕРИОД ВТОРОГО РОСТОВОГО СДВИГА У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ В (В ГОДАХ)**

- 1) 5-7
- 2) 6-8
- 3) 8-10
- 4) 11-14

**БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ, КОНТАКТНЫХ ПО ДИФТЕРИИ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) двукратно
- 2) однократно
- 3) четырехкратно
- 4) трехкратно

**ВНУТРИУТРОБНАЯ ГИПОТРОФИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ МАССО-РОСТОВОГО ИНДЕКСА НИЖЕ**

- 1) 50
- 2) 70
- 3) 60
- 4) 80

**ДЛЯ САНАЦИИ НОСИТЕЛЕЙ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) АДС-анатоксин
- 2) иммуноглобулин
- 3) антитоксическую противодифтерийную сыворотку
- 4) антибиотик широкого спектра действия

**ОСНОВНОЙ ЯЧЕЙКОЙ ОБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) семья
- 2) школа
- 3) дом
- 4) дошкольное образовательное учреждение

**УСКОРЕНИЕ ПРОЦЕССОВ РОСТА И РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМПОМ ПРОШЛЫХ ПОКОЛЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) грацилизацией
- 2) децелерацией
- 3) акселерацией
- 4) стагнацией

**РЕБЕНКУ С РАХИТОМ ПРЕПАРАТЫ КАЛЬЦИЯ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) гиперкалиемии

- 2) тахифилаксии
- 3) гипервитаминоза D
- 4) спазмофилии

**ОБЫЧНО КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ ПРЕВЫШАЕТ  $18-20 \times 10^9$ /л У НОВОРОЖДЕННОГО НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

- 1) 15-20
- 2) 5-10
- 3) 1-5
- 4) 10-14

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ МОГУТ БЫТЬ УЧТЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ РАНЕЕ ПРОВЕДЕННОЙ ФЛЮОРОГРАФИИ ЛЕГКИХ УЧИТЫВАЮТСЯ, ЕСЛИ ЕЕ ДАВНОСТЬ НЕ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 10

**СИМПТОМОМ ТРЕВОГИ («КРАСНЫМ ФЛАГОМ») ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разжиженный стул
- 2) зависимость боли в животе от приема пищи
- 3) приступообразная боль в животе
- 4) дисфагия

**НЕБУЛАЙЗЕРНАЯ ИНГАЛЯЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ АМБРОКСОЛОМ ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РАЗРЕШЕНА ПО \_\_\_\_\_ МЛ ПРЕПАРАТА \_\_\_\_\_ РАЗА В ДЕНЬ**

- 1) 2; 2
- 2) 3; 3
- 3) 1; 2
- 4) 5; 2

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) спастические запоры
- 2) повышение артериального давления
- 3) гипергидроз ладоней и стоп
- 4) красный дермографизм

**ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лекторий на базе школы по гигиенической тематике
- 2) дистанционное общение консультанта с несколькими индивидуумами

- 3) работа классного руководителя в диспут-клубе
- 4) общение между специалистом и персоной, на которую направлен воспитательный процесс

**РЕБЁНОК СПОСОБЕН УВЕРЕННО БРАТЬ ИГРУШКИ, НАХОДЯСЬ В ЛЮБОМ ПОЛОЖЕНИИ, ПОДОЛГУ ЗАНИМАТЬСЯ С НИМИ, ПЕРЕКЛАДЫВАЯ ИЗ РУКИ В РУКУ В (МЕС.)**

- 1) 10
- 2) 9
- 3) 6
- 4) 8

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВАГОИНСУЛЯРНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ**

- 1) учащение стула
- 2) сердцебиение
- 3) брадикардию
- 4) чувство страха

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипербилирубинемия
- 2) гиперурикемия
- 3) гипопроотеинемия
- 4) липаземия

**В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ**

- 1) фруктовый сок
- 2) овощное пюре
- 3) овсяную кашу
- 4) манную кашу

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКЕ ВЫЯВЛЕНА**

- 1) впервые отрицательная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) сомнительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) положительная реакция на туберкулин (папула 5 мм и более), связанная с предыдущей иммунизацией против туберкулеза
- 4) выраженная и гиперергическая чувствительность к туберкулину (15 мм и более)

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ УЧИТЫВАЮТ**

- 1) температуру тела ребёнка
- 2) микроклиматические условия проведения занятий
- 3) озеленение пришкольного участка

4) только относительную влажность воздуха

**ПРИ ГРУППОВЫХ ФОРМАХ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) «телефон доверия»
- 2) практическое занятие
- 3) районное мероприятие
- 4) радиопередачу

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ДОЛЖНЫ ОСНОВЫВАТЬСЯ НА РЕКОМЕНДАЦИЯХ**

- 1) по исключению углеводовсодержащих пищевых продуктов
- 2) по ограничению калорийности суточного рациона питания
- 3) по ограничению животных и растительных жиров в продуктах питания
- 4) по здоровому питанию, которые подходят всем детям

**ПРЕПАРАТОМ, УЛУЧШАЮЩИМ МИКРОЦИРКУЛЯЦИЮ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) хлорохин
- 3) варфарин
- 4) пентоксифиллин

**ПРИ РЕВМОКАРДИТЕ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ КЛАПАНА**

- 1) аортального
- 2) лёгочной артерии
- 3) трикуспидального
- 4) митрального

**РАЗВИТИЕ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ ТКАНИ ЛЁГКОГО ЗАВЕРШАЕТСЯ К**

- 1) 12 месяцам
- 2) 5 годам
- 3) 12 годам
- 4) рождению

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ДОРОДОВОГО ПАТРОНАЖА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый пиелонефрит за 1 год до беременности
- 2) физиологическое течение беременности
- 3) анемия легкой степени в 18 недель
- 4) тяжелая экстрагенитальная патология у беременной женщины

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ**

- 1) наличию гиперемии любого размера без инфильтрата
- 2) гиперемии любого размера и/или инфильтрата до 2 мм

- 3) наличии гиперемии до 3 мм без инфильтрата
- 4) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии

**К АНТИБИОТИКАМ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Карбенициллин
- 2) Азитромицин
- 3) Клиндамицин
- 4) Ванкомицин

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ НА ДОМУ, ЕСЛИ**

- 1) отсутствуют транспортные средства у родителей ребёнка-инвалида
- 2) гражданин не может явиться в бюро по состоянию здоровья, что подтверждается заключением медицинской организации
- 3) желает представитель несовершеннолетнего ребенка
- 4) желают родители несовершеннолетнего ребенка

**ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ**

- 1) иммунными комплексами
- 2) бактериальными токсинами
- 3) микротромбами
- 4) вирусами

**ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКИЙ ПРИ СОХРАНЕНИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ БОЛЕЕ (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 12

**МЫШЕЧНАЯ ГИПОТОНИЯ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) энцефалита
- 2) столбняка
- 3) поражения головного мозга при билирубиновой энцефалопатии
- 4) гипоксически-ишемических поражений головного мозга

**ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) олигосахариды
- 2) трисахариды
- 3) моносахариды
- 4) дисахариды

**УЗИ-ПРИЗНАКОМ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА**



**ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) визуализация порока сердца
- 2) микрогастрия
- 3) маловодие
- 4) выявление трахео-пищеводного свища

**ПРИ СИНДРОМЕ УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА В НАДПОЧЕЧНИКАХ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) массивные кровоизлияния
- 2) гиперплазию коры
- 3) атрофию коры
- 4) небольшие аденомы

**МАКСИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КОЛИЧЕСТВА НЕЙТРОФИЛОВ ОБЫЧНО ПРИХОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ**

- 1) 9-11
- 2) 5-7
- 3) 1-4
- 4) 7-9

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРИ ОСТРОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие отёчных пятен красно-фиолетового цвета
- 2) сетчатое ливедо
- 3) индурация кожи
- 4) атрофия участков кожи

**ПРИМЕРОМ НЕГЕМООВОГО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ СЧИТАЮТ**

- 1) гемоглобин
- 2) ферритин
- 3) миоглобин
- 4) цитохромы

**ПРИ ОСМОТРЕ ГЛАЗ У БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) увеит
- 2) конъюнктивит
- 3) кровоизлияния в склеру
- 4) блефарит

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недостаточность коры надпочечников
- 2) кандидоз полости рта
- 3) гипогликемия
- 4) остеопороз

**ЖИВОТНЫЙ БЕЛОК В ПИЩЕ ДО 1 Г/КГ/СУТКИ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) тубулоинтерстициальном нефрите
- 2) цистите
- 3) пиелонефрите
- 4) гломерулонефрите

**К ХОЛЕКИНЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лиобил
- 2) гидроксиметилникотинамид
- 3) аллохол
- 4) сорбитол

**КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) гипофосфатемии
- 2) гипокальциемии
- 3) эписиндрома
- 4) дефицита железа

**К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) эфедрин
- 2) прокаинамид
- 3) аймалин
- 4) пропранолол

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспеченность населения койками
- 2) уровень качества лечения
- 3) физическое развитие
- 4) летальность

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТЕОПЕНИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПОЛУЧАЮЩИХ ГРУДНОЕ МОЛОКО, ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) обогатители грудного молока - белково-витаминно-минеральные комплексы
- 2) раннее введение прикорма
- 3) обязательный перевод на смешенное вскармливание
- 4) обязательный перевод на искусственное вскармливание после 6 месяцев

**ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ СТВОРОЖЕННЫМ МОЛОКОМ С ПРИМЕСЬЮ ЖЕЛЧИ ПОСЛЕ ПЕРВОГО КОРМЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ  
О**

- 1) атрезии двенадцатиперстной кишки выше Фатерова сосочка
- 2) атрезии двенадцатиперстной кишки ниже Фатерова сосочка
- 3) пилоростенозе
- 4) атрезии пищевода

### **ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АВИТАМИНОЗА ВИТАМИНА А ВЫСТУПАЕТ**

- 1) болезненные трещины в углах рта
- 2) повышенная ломкость ногтей, выпадение волос
- 3) ороговение и цианотичный оттенок кожи ягодиц
- 4) нарушение сумеречного зрения

### **ДЛЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение в моче уровня катехоламинов
- 2) артериальное давление на ногах выше, чем на руках
- 3) артериальное давление на ногах ниже, чем на руках
- 4) повышение в моче альдостерона

### **ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием свистящих хрипов
- 2) увеличением сердца
- 3) притуплением перкуторного звука с одной стороны
- 4) отсутствием экспираторной одышки

### **АМБУЛАТОРНО ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ИНГАЛЯЦИЯ СУСПЕНЗИЕЙ БУДЕСОНИДА ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ КОМПРЕССОРНЫЙ НЕБУЛАЙЗЕР В МАКСИМАЛЬНОЙ РАЗОВОЙ ДОЗЕ (В МИЛЛИГРАММАХ)**

- 1) 4,0
- 2) 0,5
- 3) 2,0
- 4) 3,0

### **СИНДРОМ ХОЛЕСТАЗА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) положительной тимоловой пробой
- 2) гипербилирубинемией за счёт свободного билирубина
- 3) снижением уровня холестерина
- 4) повышением содержания щелочной фосфатазы

### **ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) врачами всех специальностей, средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
- 2) только врачами-фтизиатрами и средними медицинскими работниками медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи больным туберкулезом
- 3) только средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
- 4) только врачами-терапевтами участковыми и средними медицинскими работниками медицинских организаций

### **ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ МОНОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) инфекционного мононуклеоза
- 2) бактериальной инфекции
- 3) лимфогранулематоза
- 4) острого лейкоза

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА НА ОСНОВЕ ГИДРОКСИД ПОЛИМАЛЬТОЗНОГО КОМПЛЕКСА ИЗ РАСЧЕТА (МГ/КГ/С)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

**ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) креатинина
- 2) альбумина
- 3) билирубина
- 4) холестерина

**ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) очаговых теней в легком, длительным субфебрилитетом и «виражом» туберкулиновых проб
- 2) очага в легких, увеличением периферических лимфоузлов и положительной пробой Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) очага в легких, увеличением внутригрудных лимфоузлов и лимфангитом
- 4) очага в легком, симптомов интоксикации и микобактерий туберкулеза в мокроте

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЧЕТКО ОЧЕРЧЕННЫХ ТОНКОСТЕННЫХ ВОЗДУШНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА ФОНЕ НЕИЗМЕНЕННОЙ ПАРЕНХИМЫ СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) буллезной форме бактериальной деструкции легких
- 2) абсцессу легкого
- 3) пневмотораксу
- 4) пиопневмотораксу

**ГЛЮТЕН СОДЕРЖИТСЯ В КАШЕ**

- 1) гречневой
- 2) кукурузной
- 3) рисовой
- 4) овсяной

**СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ В ЖЕЛУДКЕ НЕЙТРАЛИЗУЕТ**

- 1) смектит диоктаэдрический
- 2) ранитидин

- 3) лансопразол
- 4) алгелдрат+магния гидроксид

**ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ МАНИФЕСТНЫХ ФОРМ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) регидратация и симптоматические средства
- 2) противовирусные препараты прямого действия
- 3) антибактериальные препараты широкого спектра
- 4) кортикостероидные препараты в среднетерапевтических дозировках

**К БЫТОВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) домашняя пыль
- 2) пыльца полыни
- 3) пыльца березы
- 4) белок коровьего молока

**КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ИНТРАНАТАЛЬНОЙ ОХРАНЕ ПЛОДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) отделении новорожденных родильного дома
- 2) акушерском отделении родильного дома
- 3) детской поликлинике
- 4) поликлинике для взрослого населения

**В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) на всей территории РФ
- 2) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис
- 3) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный
- 4) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашение о медицинском страховании граждан

**БРОНЗОВАЯ ОКРАСКА КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) почечной
- 2) сердечной
- 3) печеночной
- 4) надпочечников

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) грубый систолический шум во II межреберье слева от грудины
- 2) акцент II тона в V точке
- 3) грубый систолический шум во II межреберье справа от грудины
- 4) акцент II тона над лёгочной артерией

**ИДЕАЛЬНОЙ ПИЩЕЙ ДЛЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) молоко матери

- 2) адаптированная молочная смесь
- 3) пастеризованное козье молоко
- 4) пастеризованное коровье молоко

**РАЗВИТИЕ РЕЧИ НАЧИНАЕТСЯ У РЕБЕНКА С**

- 1) понимания речи взрослого
- 2) появления длительного гуления
- 3) коммуникативной улыбки
- 4) первых слогов «ма», «па», «ба», лепета

**КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие умственных способностей
- 2) игровая деятельность
- 3) развитие статики и моторики
- 4) предметная деятельность

**КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индекс здоровья
- 2) физическая работоспособность
- 3) биологический возраст
- 4) функциональное состояние сердечно-сосудистой системы

**СПОРТИВНОЙ ГИМНАСТИКОЙ МОЖНО ЗАНИМАТЬСЯ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 2-3
- 3) 4-5
- 4) 6-7

**ПОВЫШЕННАЯ ВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ, НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ ТКАНИ И ХРЯЩЕВОГО КАРКАСА ТРАХЕИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) грудного
- 2) дошкольного
- 3) младшего школьного
- 4) старшего школьного

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) мацерацией
- 2) акантолизом
- 3) эритемой
- 4) экссудацией

**ФИЛИППИНСКИЙ ТЕСТ СТАНОВИТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ (ГОД)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 10

**ДЛЯ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) инстантная каша
- 2) творог
- 3) овощное пюре
- 4) мясное пюре

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) вне зависимости от наличия случаев инфекционных болезней
- 2) при единичных случаях инфекционных заболеваний
- 3) при множественных случаях инфекционных заболеваний
- 4) в зависимости от эпидемической ситуации в регионе

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) обычно 7-10 дней, зависит от показателей ликвора
- 2) весь период повышения температуры тела и 5 дней после нормализации температуры
- 3) 10-14 дней
- 4) 5 дней

**НИЖНИЙ РЕФЛЕКС ЛАНДАУ ФОРМИРУЕТСЯ К (МЕС.)**

- 1) 8
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 2

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ**

- 1) грамотрицательных кокков
- 2) энтеровирусов
- 3) грамположительных кокков
- 4) герпесвирусов

**К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) лимфотропность, параспецифические реакции, микрополиаденопатию
- 2) распад лёгочной ткани, бронхогенное распространение МБТ
- 3) обильное выделение МБТ с мокротой
- 4) частую хронизацию туберкулезного процесса

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИТАМИН-D-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА НЕОБХОДИМО**

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) кальция, фосфора, щелочной фосфатазы
- 2) остеокальцина, кальция, калия и магния
- 3) паратгормона
- 4) тироксина

### **У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) парезов и параличей
- 2) анурии
- 3) гиперестезии
- 4) обезвоживания

### **ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)**

- 1) 2-3
- 2) 4-6
- 3) 10
- 4) 1-1,5

### **ПОД БИОДОСТУПНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ**

- 1) процент вещества, достигшего системного кровотока
- 2) процент препарата, связанного с белком
- 3) эффективную дозу препарата, оказывающую терапевтический эффект
- 4) процент вещества, выделенного из организма

### **ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) везикулезная
- 2) мелкоточечная
- 3) пятнисто-папулезная
- 4) геморрагическая

### **ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПИЩЕВОМ СТАТУСЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА**

- 1) меньше 18,5
- 2) равен 25-30
- 3) больше 30
- 4) равен 18,5-25

### **ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) сок
- 2) фруктовое пюре
- 3) безмолочная каша
- 4) овощное пюре



**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВРОЖДЕННОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хориоретинит
- 2) нейросенсорная тугоухость
- 3) врожденный порок сердца
- 4) гидроцефалия

**ЦЕФТРИАКСОН НЕЖЕЛАТЕЛЕН ПРИ**

- 1) атеросклерозе ЦНС
- 2) конкрементах в желчевыводящих путях
- 3) конкрементах в мочевыводящих путях
- 4) инфекциях малого таза

**ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

- 1) областном
- 2) региональном
- 3) федеральном
- 4) муниципальном

**РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ СТАРШЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 1,5
- 4) 3

**ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФОУЗЛЫ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ**

- 1) можно пропальпировать до 5-6 групп с обеих сторон
- 2) имеют мягко-эластическую консистенцию
- 3) можно пропальпировать в каждой группе 5-6 лимфоузлов
- 4) имеют плотно-эластичную консистенцию

**О НАЛИЧИИ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ СУДЯТ ПО**

- 1) замедлению рассасывания кожной «волдырной» пробы
- 2) ускорению рассасывания кожной «волдырной» пробы
- 3) повышению артериального давления
- 4) наличию влажных хрипов в легких

**У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ И ДЕФИЦИТОМ ВЕСА К ПРОДУКТАМ ВЫБОРА ПЕРВОГО ПРИКОРМА ОТНОСЯТ**

- 1) соки
- 2) кашу на молоке
- 3) безмолочную кашу
- 4) овощи

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) летальность
- 2) перинатальная смертность
- 3) младенческая смертность
- 4) детская смертность

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) спастические запоры
- 2) мраморность кожных покровов
- 3) редкие обильные мочеиспускания
- 4) артериальную гипотензию

**В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ РАЗВИТИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГЕНЫ**

- 1) пищевые
- 2) эпидермальные
- 3) бытовые
- 4) пыльцевые

**ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ МАМА ДОЛЖНА ПРЕДЪЯВИТЬ**

- 1) медицинский полис
- 2) свидетельство о рождении ребенка
- 3) СНИЛС
- 4) паспорт

**У РЕБЕНКА ПЯТИ ЛЕТ, ОПЕРИРОВАННОГО ГОД НАЗАД ПО ПОВОДУ ФЛЕГМОНОЗНОГО АППЕНДИЦИТА, С СИМПТОМАМИ ПРИСТУПООБРАЗНОЙ БОЛИ В ЖИВОТЕ, РВОТЕ, ЗАДЕРЖКЕ ОТХОЖДЕНИЯ ГАЗОВ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С**

- 1) гипертонической клизмы
- 2) ректального исследования
- 3) введения бариевой взвеси через рот
- 4) обзорной рентгенографии брюшной полости

**КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ В УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДОВАНИЕ СОВЕТУ**

- 1) полоскать рот после еды
- 2) ежедневно проводить гигиеническую ванну
- 3) не купать ребенка
- 4) обрабатывать везикулы бриллиантовым зеленым

**ПОЛОСТНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папула

- 2) узел
- 3) пузырек
- 4) волдырь

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ПОМОЩЬ НА ДОМУ ДЕТЯМ ОКАЗЫВАЕТ ВРАЧ**

- 1) инфекционист
- 2) педиатр
- 3) эпидемиолог
- 4) иммунолог

**НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОГУТ ПРОЯВИТЬСЯ**

- 1) на первом году жизни
- 2) в детском возрасте
- 3) сразу после рождения
- 4) в любом возрасте

**РЕЖИМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАЗНАЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ РЕЖИМ**

- 1) общий
- 2) постельный
- 3) полупостельный
- 4) палатный

**ЗАРАЗНЫЙ ПЕРИОД ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ДЛИТСЯ С КОНЦА ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДО**

- 1) момента появления последних элементов сыпи
- 2) третьего дня с момента появления сыпи
- 3) момента появления первых элементов сыпи
- 4) пятого дня с момента появления последних элементов сыпи

**У РЕБЕНКА СО СКАРЛАТИНОЙ ПРИ ОСМОТРЕ ЯЗЫК**

- 1) ярко-красный с выступающими сосочками со 2-3 дня заболевания
- 2) покрыт желто-коричневым налетом
- 3) покрыт пятнами ярко-красного цвета, окруженными белым ободком («географический язык»)
- 4) покрыт трещинами и складками («складчатый язык»)

**СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ЗРЕЛОМ ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ ОКОЛО (Г/100 МЛ)**

- 1) 1,0
- 2) 2,0
- 3) 1,5
- 4) 2,2

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ У**

**ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ПАПУЛОЙ РАЗМЕРОМ НЕ МЕНЕЕ (ММ)**

- 1) 21
- 2) 12
- 3) 17
- 4) 15

**ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- 1) является слаборазвитая нежная соединительная ткань
- 2) являются несформированные, слабо дифференцированные долики
- 3) являются сформированные, слабо дифференцированные долики
- 4) является содержание грубоволокнистой соединительной ткани

**ПРИ ГИПОФОСФАТЕМИЧЕСКОМ РАХИТЕ ПРОЦЕСС РЕАБСОРБЦИИ НАРУШЕН В**

- 1) клубочке
- 2) проксимальном канальце
- 3) петле Генле
- 4) дистальном канальце

**ДЛЯ СРЕДСТВ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) плакаты
- 2) буклеты
- 3) практические занятия
- 4) памятки

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА КОЖЕ**

- 1) уколочной реакции
- 2) инфильтрата 5 мм
- 3) инфильтрата 2-4 мм или гиперемии любого размера
- 4) инфильтрата 17 мм и более

**ПРИЗНАКОМ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА РАЗВИТИЯ АКТИВНОЙ (МОТОРНОЙ) РЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выполнение поручений «найди», «положи» и т.д.
- 2) накопление словарного запаса
- 3) поисковая зрительная реакция на вопрос «где?»
- 4) гуление

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЗАКАЛЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ПРОВОДЯТ**

- 1) расчет индекса здоровья
- 2) исследование сосудистой реакции на охлаждение
- 3) изучение заболеваемости
- 4) определение температуры тела ребенка

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ВЫЯВЛЕНА**

- 1) положительная реакция на пробу Манту менее 12 мм, сохраняющаяся 2 год после вакцинации БЦЖ
- 2) впервые положительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л (вираж)
- 3) сомнительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 4) впервые отрицательная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

**РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ПОГЛАЖИВАНИИ КОЖИ В ОБЛАСТИ УГЛА РТА С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОПУСКАНИЕМ ГУБЫ, ОТКЛОНЕНИЕМ ЯЗЫКА И ПОВОРОТОМ ГОЛОВЫ В СТОРОНУ РАЗДРАЖИТЕЛЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) поисковый
- 2) хоботковый
- 3) хватательный
- 4) лабиринтный

**ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) судорожный
- 2) колитический
- 3) энтеритный
- 4) геморрагический

**ТОКСИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) желтухой, гепатомегалией
- 2) поражением кожных покровов
- 3) длительной волнообразной лихорадкой
- 4) головной болью, фебрильными судорогами

**ДЛЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) альбумина
- 2) церулоплазмينا
- 3) глюкозы
- 4) билирубина

**ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ателектаз
- 2) пиоторакс
- 3) абсцесс
- 4) напряжённый пневмоторакс

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГЕМОФИЛИЯ», В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ \_\_\_\_ ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ**

- 1) III или IV
- 2) V или VI
- 3) I или II

4) VIII или IX

**У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ КОРОТКО- И СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ ВСАСЫВАЮТСЯ**

- 1) в толстой кишке
- 2) в антральном отделе желудка
- 3) только в тонкой кишке
- 4) только в желудке

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) сывороточного железа, железосвязывающей способности сыворотки и ферритина
- 2) сывороточного железа, ферритина и общего билирубина
- 3) сывороточного железа, трансферрина и общего билирубина
- 4) железосвязывающей способности сыворотки и общего билирубина

**ПЕРИОД ПЕРВОГО «ОКРУГЛЕНИЯ» ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ (ГОД)**

- 1) 6-8
- 2) 8-10
- 3) 3-5
- 4) 1-3

**СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В НОРМЕ**

- 1) 1:2
- 2) 3:1
- 3) 1:5
- 4) 2:1

**МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ**

- 1) социальной защиты интересов населения в охране здоровья
- 2) охраны жизни, трудоспособности человека
- 3) ответственности за неисполнение рекомендаций врача
- 4) обязательств по предоставлению пособий по нетрудоспособности

**В ВОЗРАСТЕ 4-6 МЕСЯЦЕВ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА ВВОДЯТ**

- 1) творог
- 2) мясо
- 3) овощное пюре
- 4) желток

**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирография
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) компьютерная томография

4) пикфлоуметрия

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАЛАЗИИ КАРДИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) копрологическое исследование
- 2) контрастную холецистографию
- 3) контрастирование пищевода барием
- 4) рентгеноскопию желудка с контрастированием

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ**

- 1) сердцебиение
- 2) сонливость
- 3) понижение артериального давления
- 4) гипергидроз

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ БРОНХИОЛИТА ВИРУС**

- 1) аденовирус
- 2) парагриппа
- 3) гриппа
- 4) респираторно-синтициальный

**ПОНЯТИЕ «ОСОБЕННОСТИ ОНТОГЕНЕЗА» ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) резистентность организма, наличие хронических заболеваний, биологический анамнез
- 2) уровень функционального состояния организма, социальный анамнез
- 3) уровень нервно-психического развития, генеалогический анамнез
- 4) генеалогический, биологический, социальный анамнез

**ТЕТРАЦИКЛИНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ДЕТЯМ ДО \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 14
- 2) 12
- 3) 8
- 4) 10

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ДО 2 ЛЕТ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н УЧИТЫВАЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ, ДАВНОСТЬ КОТОРЫХ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 12

**НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ВО ВРЕМЯ СНА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) никтурией

- 2) энурезом
- 3) ишурией
- 4) поллакиурией

**У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОВОДЯТ ЗАБОР**

- 1) крови
- 2) кала
- 3) спинномозговой жидкости
- 4) мочи

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У РЕБЕНКА 8 МЕСЯЦЕВ С ОДНОКРАТНОЙ РВОТОЙ, ПРИСТУПООБРАЗНЫМИ БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ, С ОПРЕДЕЛЯЕМЫМ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ ОБРАЗОВАНИЕМ В ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) опухоль брюшной полости
- 2) аппендикулярный инфильтрат
- 3) инвагинация кишечника
- 4) кишечная инфекция

**ИЗ ДОЛЕВЫХ БРОНХОВ НАИБОЛЕЕ КРУПНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верхнедолевой справа
- 2) среднедолевой справа
- 3) верхнедолевой слева
- 4) нижнедолевой справа

**БОЛЕЕ НИЗКОЕ ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОЧЕК СОХРАНЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ ДО**

- 1) 3 лет
- 2) 5 лет
- 3) 1 года
- 4) 7 лет

**ВРЕМЯ, ЗАТРАЧИВАЕМОЕ НА ОДИН ИСКУССТВЕННЫЙ ВДОХ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (СЕК)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА РАЗВИТЫ НЕДОСТАТОЧНО У ДЕТЕЙ**

- 1) дошкольников
- 2) школьников
- 3) старшего возраста
- 4) раннего возраста



**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Амиадарон, Дигоксин
- 2) Аймалин (Гилуритмал)
- 3) АТФ, Прокаинамид, Верапамил
- 4) Лидокаин

**КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагический конъюнктивит
- 2) лимфопролиадения
- 3) милиарная сыпь
- 4) геморрагически-некротическая сыпь

**САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диссеминированный туберкулёз
- 2) первичный туберкулёзный комплекс
- 3) фиброзно-кавернозный туберкулёз
- 4) туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов

**ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)**

- 1) 0,5
- 2) 5,0
- 3) 1,0
- 4) 2,0

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) левофлоксацин
- 2) цефиксим
- 3) эритромицин
- 4) амоксициллин

**РИСК РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ ПИЩЕВОДА ВЫШЕ ПРИ**

- 1) недостаточности эзофагокардиального отдела
- 2) спастическом запоре
- 3) недостаточности илеоцекального клапана
- 4) дискинезии желчевыводящих путей

**ОБЩАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ НА ВСЕХ ЭТАПАХ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5 лет
- 2) 1 год
- 3) 2,5-3 года
- 4) 1 месяц

**ВАРИАНТА, ИМЕЮЩАЯ НАИБОЛЬШУЮ ЧАСТОТУ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) медианой
- 2) средним квадратическим отклонением
- 3) интервалом
- 4) модой

**К НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ КОЛЛАПСЕ ОТНОСЯТ**

- 1) антибактериальную терапию, Адреналин в/в
- 2) спазмолитики, анальгетики
- 3) Преднизолон в/м или в/в, Мезатон в/м, Реополиглюкин в/в капельно
- 4) оксигенотерапию

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ХОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение координации движений
- 2) положительный нижний симптом Брудзинского
- 3) гипотония мышц
- 4) тикоидный гиперкинез

**ОЦЕНКА ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ПЕДИАТРОМ ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ ФАКТОРОВ, ДЕЙСТВУЮЩИХ В СИСТЕМЕ**

- 1) «семья-ребенок»
- 2) «беременность-семья»
- 3) «мать-отец»
- 4) «мать-плод»

**ДЛЯ ДИФТЕРИИ В ПОЗДНИЕ СРОКИ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) отита
- 2) менингита
- 3) пневмонии
- 4) нефроза

**ЧИСЛО НЕРВНЫХ КЛЕТОК МОЗГА У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К \_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- 1) 10-12
- 2) 3-5
- 3) 1-1,5
- 4) 6-8

**ПРОЛОНГИРОВАННЫМ АДРЕНОМИМЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сальбутамол
- 2) сальметерол
- 3) фенотерол
- 4) изопреналин

**УВЕЛИЧЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 25
- 2) 9
- 3) 12
- 4) 16

**К СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ОТНОСЯТ**

- 1) младенческую смертность
- 2) рождаемость
- 3) общую фертильность
- 4) повозрастную фертильность

**ДИСПАНСЕРНЫЙ ПРИЕМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) расчет стоимости лабораторного обследования и медицинских препаратов
- 2) проведение флюорографии
- 3) проведение вакцинации
- 4) оценку состояния ребенка, сбор жалоб и анамнеза, физикальный осмотр

**ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) крупа
- 2) бронхиальной астмы
- 3) простого бронхита
- 4) пневмонии

**РАВНОМЕРНОЕ ОТСТАВАНИЕ МАССЫ И ДЛИНЫ ТЕЛА РЕБЕНКА ОТ ВОЗРАСТНЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) кахексией
- 2) паратрофией
- 3) гипостатурой
- 4) гипотрофией

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА С ПОДРОСТКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМА О**

- 1) вреде табакокурения, алкоголя, психотропных и наркотических веществ
- 2) профилактике детского травматизма
- 3) значении аллергических и инфекционно-аллергических заболеваний
- 4) близорукости

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ГЕМОБЛАСТОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оссалгия
- 2) повышение уровня прокальцитонина в крови
- 3) деформация суставов

4) мышечная слабость

**МЕРОПРИЯТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) социально-средовую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт, санаторно-курортное лечение
- 2) социально-средовую реабилитацию, социально-психологическую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт
- 3) социально-средовую реабилитацию, социально-психологическую реабилитацию, санаторно-курортное лечение
- 4) социально-психологическую реабилитацию, санаторно-курортное лечение, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт

**ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЙ ИЛИ ИЗМЕНЕНИЙ В ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА-ИВАЛИДА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) новое направление на медико-социальную экспертизу
- 2) выписной эпикриз
- 3) этапный эпикриз
- 4) история болезни

**ПОД УСТРАНЕНИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА ПОНИМАЮТ**

- 1) первичную профилактику заболеваний
- 2) вторичную профилактику заболеваний
- 3) третичную профилактику заболеваний
- 4) эпидемиологическое обследование детского населения

**ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ УРОВЕНЬ КРЕАТИНИНА ОЦЕНИВАЮТ 1 РАЗ В**

- 1) 3 месяца
- 2) месяц
- 3) год
- 4) 6 месяцев

**ТИПОМ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прогрессивный
- 2) статичный
- 3) стационарный
- 4) регрессивный

**НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ВОСПОЛНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) выполнении контрольных нормативов скоростно-силовых тестов
- 2) индивидуальных формах занятий физическими упражнениями
- 3) удовлетворении биологической потребности организма в движениях
- 4) организованных формах занятий физическими упражнениями

**ДЛЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РФ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛИЦ**

- 1) детского возраста
- 2) состоящих в браке
- 3) мужского пола
- 4) пожилого возраста

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 10 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) способность произносить простые предложения
- 2) лепет
- 3) способность произносить отдельные слова-обозначения
- 4) гуление

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) герпетическая инфекция
- 2) цитомегаловирусная инфекция
- 3) краснуха
- 4) токсоплазмоз

**ПАССИВНОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) правильное использование теплозащитных свойств одежды и регулирование температуры воздуха в помещениях
- 2) специальное воздействие смены температур
- 3) применение низкотемпературного воздействия
- 4) применение высокотемпературного воздействия

**ПРОВЕДЕНИЕ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (ЧАС)**

- 1) 48
- 2) 6
- 3) 24
- 4) 12

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ СРЕДИ**

- 1) детей школьного возраста
- 2) взрослых на территориях, эндемичных по дизентерии
- 3) детей первых месяцев жизни
- 4) дошкольников

**ДВИГАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) фиброгастроскопией
- 2) колоноскопией
- 3) ректороманоскопией

4) ирригографией (скопией)

**ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ, ПЕРИОДИЧЕСКИ С ПРИСТУПАМИ УДУШЬЯ, У ПАЦИЕНТОВ С ОХРИПЛЫМ ГОЛОСОМ И ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АФОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиксированное инородное тело гортани
- 2) инородное тело главного бронха
- 3) инородное тело сегментарного бронха
- 4) фиксированное инородное тело трахеи

**ДЛЯ ТЕРАПИИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ, ВОЗНИКШЕЙ У БОЛЬНОГО С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) Дигоксин
- 2) Верапамил
- 3) Пропранолол
- 4) Прокаинамид

**СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «РЕАБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) полное или частичное восстановление ранее имевшихся способностей
- 2) формирование отсутствовавших ранее способностей
- 3) обучение установлению контактов между людьми
- 4) обеспечение индивидуальным автомобилем

**К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) выраженную одышку
- 2) грубый «лающий кашель»
- 3) фебрильную лихорадку
- 4) сухой плеврит

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТОКСИГЕННОГО ШТАММА ДИФТЕРИИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН**

- 1) провести бактериологическое обследование еще двукратно
- 2) назначить ему антибиотик цефалоспоринового ряда
- 3) лечить его на дому противодифтерийной сывороткой
- 4) госпитализировать его в стационар

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЗДНЕЙ АНЕМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение уровня эритропоэтина
- 2) усиленный гемолиз эритроцитов
- 3) недостаточная зрелость костного мозга
- 4) значительное истощение резервов железа

**ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВОЗНИКАЮТ**

- 1) поэтапно: в 1 день болезни - на лице, во 2 день болезни - на туловище, на 3 день

болезни - на конечностях, на 4 день – на ладонях

2) поэтапно: в 1 день болезни - на лице, во 2 день болезни - на туловище, на 3 день болезни - на конечностях

3) в течение нескольких дней, толчкообразно

4) одномоментно

**РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ УТВЕРЖДАТЬСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

1) врачебной комиссии

2) кадрового управления

3) руководителя

4) врача-статистика

**КАКОВА ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ У РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА?**

1) взять ребенка за ноги и опустить вниз головой

2) нанести 5 ударов по спине

3) классическое выполнение приема Геймлиха

4) 5 нажатий на нижнюю часть грудины двумя пальцами в положении ребенка на спине в позиции Тренделенбурга

**РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ В ВИДЕ**

1) двустороннего конъюнктивита

2) диспепсических проявлений, кишечного синдрома

3) генерализованной полилимфаденопатии

4) бронхообструктивного синдрома

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ**

1) клино-ортостатическую

2) Мартине-Кушелевского

3) РВС 170

4) Розенталя

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МАССИВНОЙ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) почечная недостаточность

2) судорожный синдром

3) сердечная недостаточность

4) дыхательная недостаточность

**ЛОЖНЫЙ КРУП РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

1) коклюше

2) ротавирусной инфекции

3) дизентерии

4) парагриппе

**СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАММ)**

- 1) 250
- 2) 600
- 3) 500
- 4) 400

**У РЕБЁНКА ОСНОВНЫЕ ЭМОЦИИ ФОРМИРУЮТСЯ К ВОЗРАСТУ(В ГОДАХ)**

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) 4-5
- 4) 2-3

**К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) гимнастику до занятий, игры на переменах
- 2) экскурсии, прогулки по пришкольному участку
- 3) выездные уроки по ознакомлению с окружающим миром
- 4) игры на переменах, турпоходы

**ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ БОЛЬ В ЖИВОТЕ**

- 1) появляется только после акта дефекации
- 2) схваткообразная, усиливается перед актом дефекации
- 3) острая («кинжальная») после дефекации
- 4) постоянная, ноющего характера

**АСПИРАЦИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ НЕБОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 12

**АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диастолический рокочущий шум на верхушке
- 2) ослабление тонов сердца на верхушке
- 3) короткий систолический шум над аортой
- 4) дующий систолический шум на верхушке

**СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) организация или индивидуальный предприниматель
- 2) орган исполнительной власти субъектов РФ



- 3) медицинская организация
- 4) страховое учреждение

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА С ОБОСТРЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возраст до 5 лет
- 2) тяжёлый приступ
- 3) возраст до 7 лет
- 4) приступ любой тяжести

**ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстрасистолия
- 2) ритм галопа
- 3) приглушенность тонов
- 4) большая звучность тонов

**ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОКЛЮША В РАМКАХ НАЦИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРИВИВОК В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 1 месяца
- 2) 12 месяцев
- 3) 4 лет
- 4) 3 месяцев

**ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ**

- 1) смещение сегмента ST ниже изоэлектрической линии
- 2) уменьшение общего вольтажа QRS
- 3) синусовая брадикардия
- 4) патологический зубец Q

**ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ, СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) на 8-10 день жизни
- 2) на 14 день жизни
- 3) в первые 24 часа жизни
- 4) на 3-7 день жизни

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зеленающий стрептококк
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк группы B
- 4) бета-гемолитический стрептококк группы A

**ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ПОКАЗАНО ПРИ РАЗВИТИИ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ**

- 1) токсической
- 2) септической
- 3) экстрабуккальной
- 4) стертой

**ВИДОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простая
- 2) генеральная
- 3) смешанная
- 4) взвешенная

**СОБЛЮДЕНИЕ ЭЛИМИНАЦИОННОЙ ДИЕТЫ ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ДОЛЖНО СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- 1) коррекцией белкового компонента рациона
- 2) коррекцией микронутриентного рациона
- 3) ведением пищевого дневника
- 4) обязательной коррекцией рациона по всем нутриентам

**УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ РЕЧИ К 3-Х МЕСЯЧНОМУ ВОЗРАСТУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гулением
- 2) лепетом
- 3) вскрикиванием на выдохе
- 4) произношением слов

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Кетотифен
- 2) Бекламетазон
- 3) Сальбутамол
- 4) Кромогликат натрия

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изолированный мочевоы
- 2) анемический
- 3) нефротический
- 4) нефритический

**ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ВЫДАЧЕ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ НА РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА В ВОЗРАСТЕ ДО 18 ЛЕТ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) оперативные вмешательства (например, на сердце)
- 2) хронические заболевания
- 3) нарушение здоровья со II и более степенью выраженности стойких нарушений функций организма
- 4) врожденные пороки

**ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) увеличение печени, селезенки
- 2) влажный кашель, влажные мелкопузырчатые хрипы в лёгких
- 3) акроцианоз, сухие хрипы в лёгких
- 4) отеки стоп и голеней

**ДИУРЕТИКОМ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фуросемид
- 2) маннитол
- 3) этакриновая кислота
- 4) гидрохлоротиазид

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ПАЦИЕНТУ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ В СТАЦИОНАР ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НЕ ПОЗДНЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 48
- 2) 24
- 3) 3
- 4) 72

**ОПТИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИВОТНЫХ ЖИРОВ ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ НИИ ПИТАНИЯ РАМН ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ % ИХ СУТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ**

- 1) 15-25
- 2) 10-20
- 3) 30-50
- 4) 60-70

**ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО НАЧИНАТЬ**

- 1) весной
- 2) летом
- 3) осенью
- 4) зимой

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ БЕТА2-АГОНИСТАМИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ОЦЕНИВАЮТ ПО**

- 1) уменьшению тахикардии
- 2) уменьшению одышки
- 3) снижению температурной реакции
- 4) улучшению отхождения мокроты

**ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ИСТОЧНИКОМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ УВЕИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язвенный колит

- 2) тонзиллит
- 3) кариес
- 4) пневмония

**СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ЭТИОЛОГИЮ ГЕПАТИТА А В ОСТРЫЙ ПЕРИОД БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анти-HAV IgM
- 2) анти-HAV IgG
- 3) анти-HBc IgM
- 4) анти-HBe IgM

**ТИПИЧНОСТЬ СРЕДНЕЙ АРИФМЕТИЧЕСКОЙ ВЕЛИЧИНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) медиана
- 2) среднее квадратическое отклонение
- 3) средняя ошибка средней арифметической
- 4) мода

**ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ (АВ-БЛОКАДЕ) I СТЕПЕНИ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- 1) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 2) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 3) атриовентрикулярная диссоциация
- 4) выпадение комплекса QRS

**БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ КРОВИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ГОМЕОСТАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень мочевины
- 2) активность трансаминаз
- 3) общий билирубин
- 4) протромбин

**ГИПОКСИЯ И ЦИАНОЗ (СИНИЙ ТИП ПОРОКОВ СЕРДЦА) ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) тетраде Фалло
- 2) незаращении баталлова протока
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) стенозе аорты

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО ОДНОВРЕМЕННО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) ретинол
- 2) фолиевую кислоту
- 3) пиридоксин
- 4) соли калия и магния

**ПРИ АНУРИИ У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНА**

- 1) обзорная рентгенография органов мочевой системы
- 2) ретроградная пиелография
- 3) экстреторная урография
- 4) цистоскопия

**К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ МИЕЛОЭНЦЕФАЛЬНЫХ ПОЗОТОНИЧЕСКИХ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- 1) асимметричный шейный тонический
- 2) Переса
- 3) Галанта
- 4) опоры и автоматической ходьбы

**У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5 ЛЕТ НОРМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ. СТ.)**

- 1) 70/40
- 2) 100/65
- 3) 140/80
- 4) 125/45

**ПОДРОСТКИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 12 ДО 16 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ НАИБОЛЕЕ РАСШИРЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 15
- 2) 14
- 3) 16
- 4) 13

**ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЖКТ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- 1) высокой проницаемостью слизистой оболочки
- 2) тонкостью слизистой оболочки
- 3) недостаточностью секреторного аппарата
- 4) недостаточным кровоснабжением слизистой оболочки

**НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) гипостатура
- 2) паратрофия
- 3) нанизм
- 4) гипотрофия

**ОПТИМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ХРАНЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 10 - 25
- 2) 4 - 8
- 3) -4 - 0

4) 0 - 4

**ТАКТИКОЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПРИ ОДНОКРАТНОМ КРАТКОВРЕМЕННОМ АФФЕКТИВНО-РЕСПИРАТОРНОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстренная госпитализация в неврологическое отделение
- 2) проведение амбулаторного обследования, консультация невролога
- 3) плановая госпитализация в соматическое отделение
- 4) экстренная госпитализация в инфекционное отделение

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) подушевой норматив финансирования здравоохранения
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) стандарт медицинской помощи
- 4) порядок оказания медицинской помощи

**К ОСНОВНЫМ ВИДАМ СТОЙКИХ РАССТРОЙСТВ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА – НАРУШЕНИЯМ СЕНСОРНЫХ ФУНКЦИЙ - ОТНОСЯТ**

- 1) аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов
- 2) существенные нарушение размеров тела
- 3) деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству
- 4) нарушение зрения, слуха

**ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 10-20
- 2) 20-30
- 3) больше 50
- 4) больше 30

**ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипокалиемия
- 2) гиперкапния
- 3) гипоксия
- 4) гиперкалиемия

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) до 6 часов
- 2) 6-8 часов
- 3) 8-12 часов
- 4) 24 часа

**ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО ПОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ**

**В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 6

**АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л)**

- 1) 106
- 2) 76
- 3) 56
- 4) 96

**ПРОДУКТАМИ, СОСТАВЛЯЮЩИМИ ОСНОВАНИЕ «ПИЩЕВОЙ ПИРАМИДЫ», ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) молоко и кисломолочные продукты
- 2) хлеб и хлебобулочные изделия
- 3) мясо животных и птицы, яйца, рыба и морепродукты
- 4) овощи и фрукты, цельно зерновые продукты

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ» ТРЕБУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) бактериологического анализа ликвора
- 2) бактериологического анализа кала
- 3) общего анализа мочи
- 4) копрограммы

**ОБЩЕПРИЗНАННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрезия кишечника
- 2) катетеризация пупочной вены
- 3) многоводие
- 4) гастрошизис

**К ПЕРВООЧЕРЕДНОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) преднизолона
- 2) парацетамола
- 3) фуросемида
- 4) диазепама

**К ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) увеличение полостей желудочков

4) гипертрофия правого желудочка

**МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биологический
- 2) инструментальный (ректороманоскопия)
- 3) морфологический
- 4) клинико-эпидемиологический

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) велоэргометрию
- 2) пробу Леви-Гориневского
- 3) корректурную пробу
- 4) тест Векслера

**ПЛЕВРА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЛИСТКОВ**

- 1) верхнего и нижнего
- 2) дифрагмального и верхушечного
- 3) наружного и внутреннего
- 4) париетального и висцерального

**ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) годовой отчёт больницы
- 2) информированное добровольное согласие пациента
- 3) экстренное извещение об остром инфекционном заболевании
- 4) медицинская карта стационарного больного

**КРОВЕТВОРНЫМ ОРГАНОМ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) красный костный мозг
- 2) желтый костный мозг
- 3) надкостница
- 4) хрящ

**ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стеноз аорты
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) стеноз лёгочной артерии
- 4) открытый артериальный проток

**СЕНСОРНАЯ ДЕПРИВАЦИЯ У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА СЕВЕРЕ ПРИВОДИТ К**

- 1) ультрафиолетовому голоданию и развитию рахита
- 2) гипергликемии
- 3) депрессивным психологическим состояниям
- 4) гипо- и авитаминозу



**МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) за счёт кредитов банков
- 2) на общих основаниях
- 3) местной администрацией
- 4) предприятиями, расположенными на обслуживаемой территории

**СОБИРАТЬ МОЧУ НА СТЕРИЛЬНОСТЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) методом катетеризации мочевого пузыря
- 2) пункцией мочевого пузыря
- 3) из общего анализа мочи
- 4) из средней струи в стерильную посуду

**ОСМОТР ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 13
- 2) 11
- 3) 15
- 4) 12

**ЗАПОРЫ У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ ГИРШПРУНГА ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) с 6 месяцев жизни
- 2) сразу после рождения
- 3) на 3 году жизни
- 4) на 2 году жизни

**ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ У РЕБЕНКА ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ КАЖДЫЕ**

- 1) 12 часов
- 2) 15 минут
- 3) 2 часа
- 4) 6 часов

**ПОНЯТИЕ «ОГРАНИЧЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ I СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СПОСОБНОСТЬЮ К**

- 1) выполнению трудовой деятельности при условии снижения квалификации или снижения объема производственной деятельности
- 2) самообслуживанию, требующему помощи других лиц
- 3) обучению в учебных заведениях общего типа при соблюдении специального режима учебного процесса и (или) с использованием вспомогательных средств
- 4) передвижению при более длительной затрате времени, дробности выполнения и сокращении расстояния

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, КОТОРОЕ ПОДТВЕРЖДАЕТ НАЛИЧИЕ**

### **ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биопсия тонкой кишки
- 2) ирригоскопия
- 3) пассаж бария
- 4) обзорная рентгенография брюшной полости

### **ТРАНСПОРТИРОВКУ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПОВЫШЕНИЕМ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) сидя
- 2) на животе
- 3) лежа на спине с приподнятым ножным концом
- 4) лежа на спине с приподнятым головным концом

### **ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) вялых парезов, параличей
- 2) диареи, эксикоза
- 3) ларингита, развития стеноза гортани
- 4) лимфаденопатии, гепатоспленомегалии

### **ТЕРМИН ГИПОТРОФИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) дефицит отдельных нутриентов в питании
- 2) острое расстройство питания с дефицитом массы тела по отношению к росту
- 3) острое расстройство питания с дегидратацией
- 4) хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела по отношению к росту

### **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) медицинскую, психолого-педагогическую, социальную реабилитации
- 2) психолого-педагогическую, социальную реабилитации, технические средства и услуги по реабилитации
- 3) медицинскую, психолого-педагогическую, социальную реабилитации, технические средства и услуги по реабилитации
- 4) медицинскую, социальную реабилитации, технические средства и услуги по реабилитации

### **У ДЕТЕЙ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПИТАНИЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ВВОДИТСЯ КАША**

- 1) безмолочная на грудном молоке
- 2) безмолочная на неадаптированной смеси
- 3) готовая молочная
- 4) на кисломолочной смеси

### **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ СФЕРОЦИТОЗЕ**

### **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) терапия глюкокортикоидами
- 2) спленэктомия
- 3) назначение иммуноглобулина
- 4) пересадка костного мозга

### **КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) точками окостенения при рентгенографии кистей
- 2) уровнями Са и Р в сыворотке крови
- 3) выраженностью физиологических изгибов позвоночника
- 4) уровнем развития мышечной силы

### **ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА В СТОРОНУ НАЗЫВАЮТ**

- 1) сколиозом
- 2) кифозом
- 3) спондилезом
- 4) лордозом

### **ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У ГОДОВОЛОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДВИЖЕНИЙ В 1 МИНУТУ**

- 1) 30-35
- 2) 40-60
- 3) 20-25
- 4) 16-18

### **В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ**

- 1) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии
- 2) все врачи, прошедшие обучение по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
- 3) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением, курирующий вопросы временной нетрудоспособности граждан
- 4) главный врач, старшая медсестра отделения и представитель фонда социального страхования, курирующий вопросы выплат по листкам нетрудоспособности

### **РАЗВИТИЕ АЛОПЕЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) системной красной волчанке
- 2) острой ревматической лихорадке
- 3) ювенильном идиопатическом артрите
- 4) ювенильном дерматомиозите

### **МОЧЕКИСЛЫЙ ИНФАРКТ ПОЧЕК У НОВОРОЖДЕННОГО РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) отложения кристаллов мочевой кислоты в канальцах и собирательных трубках

- 2) отложения кристаллов мочевой кислоты в гломерулах
- 3) протеинурии и повреждения канальцев и собирательных трубок
- 4) чрезмерной экскреции мочевой кислоты в результате некроза канальцев

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фекально–оральный
- 2) трансмиссивный
- 3) аэрогенный
- 4) вертикальный

**ОСОБЕННОСТЬЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экспираторный характер одышки
- 2) выявление влажных хрипов при аускультации и более продуктивный кашель
- 3) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания
- 4) вздутие грудной клетки

**ПЕРИНАТАЛЬНЫМ НАЗЫВАЮТ ПЕРИОД С**

- 1) момента оплодотворения до родов
- 2) 28 недели внутриутробного развития до 1 месяца жизни
- 3) момента рождения до 7-го дня жизни
- 4) 22 недели внутриутробного развития до 7-го дня жизни

**ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛОРИЯХ РЕБЁНКА 10–12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  
ККАЛ/КГ/СУТКИ**

- 1) 115
- 2) 100
- 3) 120
- 4) 110

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГИПОТИРЕОЗ ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН**

- 1) назначить повторный осмотр через полгода
- 2) самостоятельно назначить лечение
- 3) назначить диетотерапию
- 4) направить ребёнка на консультацию к детскому врачу-эндокринологу

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ  
ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) АТФ
- 2) Аймалин (Гилуритмал)
- 3) Лидокаин
- 4) Прокаионамид

**У ДЕТЕЙ С КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО НИЗКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ МАССЫ ТЕЛА И  
РОСТА ПОДХОД К ДИЕТОТЕРАПИИ**

- 1) определяется наличием/отсутствием функциональных состояний

- 2) требует индивидуального подбора смеси
- 3) соответствует расчету на фактическую массу
- 4) соответствует рекомендациям детей со средними массо-ростовыми показателями

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ У РЕБЕНКА С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ПРОВОДЯТ ПРОБУ**

- 1) Аддиса-Каковского
- 2) МакКлюра-Олдрича
- 3) Реберга
- 4) Нечипоренко

**В СТАДИЮ ОЛИГОАНУРИИ ОПН (ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) ацидоз
- 2) гипопротеинемия
- 3) гиперкальциемия
- 4) гипербилирубинемия

**КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОРИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛИХОРАДКОЙ, КОНЪЮНКТИВИТОМ И**

- 1) усилением кашля, бронхиолитом, экзантемой
- 2) ринитом, ларинготрахеитом, энантемой
- 3) склеритом, спленомегалией, экзантемой
- 4) иктеричностью склер, гепатомегалией

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тиреотом
- 2) лиотиронин
- 3) тиреоидин
- 4) левотироксин натрия

**К АКТИВНЫМ МЕТОДАМ МЕДИЦИНСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) занятия по обучению гигиене в группе детского сада
- 2) издание научно-популярной литературы
- 3) проведение выставок средств гигиены
- 4) телевизионную рекламу

**БОЛЬНОЙ МОЖЕТ БЫТЬ СНЯТ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА В СЛУЧАЕ СОХРАНЕНИЯ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЧЕРЕЗ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 5

**ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТОИТ В**

- 1) медикаментозной терапии
- 2) соблюдении режима дня
- 3) сбалансированном питании
- 4) дозированной физической нагрузке

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОДИСТРОФИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) метаболит витамина D
- 2) ингибитор ангиотензин превращающего фермента (АПФ)
- 3) антикоагулянт
- 4) глюкокортикоид

**МЕХАНИЗМ АНТИАГРЕГАЦИОННОГО ДЕЙСТВИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ СВЯЗАН С**

- 1) блокадой фактора Виллебранда
- 2) нарушением синтеза АДФ
- 3) активацией плазмينا
- 4) угнетением выработки тромбоксана A<sub>2</sub>

**СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) организация или индивидуальный предприниматель
- 2) гражданин РФ
- 3) страховое учреждение
- 4) медицинская организация

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ**

- 1) специализированной
- 2) скорой
- 3) паллиативной
- 4) первичной медико-санитарной

**ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА НЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) пареза конечностей
- 2) менингеальных симптомов
- 3) рвоты
- 4) лихорадки

**ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плевральная пункция и дренаж
- 2) возвышенное положение
- 3) положение на пораженной стороне
- 4) интубация и искусственное дыхание

**НАЛИЧИЕ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
ОТРАЖАЕТ**

- 1) акт на списание материальных ценностей
- 2) инвентаризационная (сличительная) ведомость
- 3) приёмно-передаточная накладная
- 4) требование на получение материальных ценностей

**ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ 3 СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ  
СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 15-20
- 2) 5-8
- 3) 30 и более
- 4) 10-15

**ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТЕПЕНИ КЛИНИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ  
НАЛИЧИЕМ**

- 1) раздувания крыльев носа
- 2) одышки в спокойном положении
- 3) одышки при физической нагрузке
- 4) втяжения межреберных промежутков

**У ДЕТЕЙ ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПОТОНИИ МОЖЕТ БЫТЬ НАРАСТАЮЩАЯ**

- 1) тахикардия
- 2) брадикардия
- 3) одышка
- 4) гипертензия

**ПРИ ОСВОБОЖДЕНИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ ИНОРОДНОГО ТЕЛА  
ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИЁМ**

- 1) Мендельсона
- 2) Селлика
- 3) Геймлиха
- 4) Сафара

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ  
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) занятия в подготовительной группе через 1 месяц после приступа
- 2) занятия в группе ЛФК и дыхательную гимнастику
- 3) освобождение от физической нагрузки
- 4) занятия в основной группе через 3 месяца после приступа

**ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ  
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прямая гипербилирубинемия

- 2) гипернатриемия
- 3) непрямая гипербилирубинемия
- 4) гиперхолестеринемия

**РЕБЕНКОМ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ С МАССОЙ (В ГРАММАХ)**

- 1) 1500-2500
- 2) 1000-1500
- 3) менее 1000
- 4) 2500-3000

**ТУБЕРКУЛЕЗ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) ВИЧ-инфекции
- 2) дисбактериоза
- 3) обезвоживания
- 4) тиреотоксикоза

**РЕБЁНОК С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) III
- 4) II

**СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЗАКАЛИВАНИЮ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) прогулки на свежем воздухе, проветривание помещений два раза в день, облегченную одежду
- 2) посещение бассейна и сауны, проведение прогулок на открытом воздухе в одежде, соответствующей погодным условиям
- 3) умывание водой комнатной температуры, сквозное проветривание помещений, групповую изоляцию
- 4) умывание прохладной водой, широкую аэрацию помещений, правильную организацию прогулок

**ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МЕНИНГИТ» РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактериологическое исследование слизи из носоглотки
- 2) общий анализ мочи
- 3) исследование ликвора
- 4) общий анализ крови

**У МАЛЬЧИКА 2 ЛЕТ С ДЕФИЦИТОМ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТАЗЫ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезнь Вильсона – Коновалова
- 2) гликогеноз I типа 1a



- 3) гипофосфатазия
- 4) болезнь «кленового сиропа»

**РЕБЕНОК С СИНДРОМОМ ПОВЫШЕННОЙ НЕРВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ (ЛЕГКАЯ ФОРМА ПОРАЖЕНИЯ ЦНС) НУЖДАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

- 1) компьютерной томографии головного мозга
- 2) магнитно-резонансной томографии головного мозга
- 3) УЗИ сосудов головного мозга
- 4) электроэнцефалографии (ЭЭГ)

**ПРИ ОСТРОМ ПРОСТОМ БРОНХИТЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ХРИПЫ В ЛЁГКИХ**

- 1) диффузные мелкопузырчатые
- 2) диффузные разнокалиберные
- 3) диффузные сухие, свистящие
- 4) локальные крепитирующие

**НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЛИЦАМИ, БЫВШИМИ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ИЛИ ОПОЯСЫВАЮЩИМ ЛИШАЕМ, ПРОВОДИТСЯ СРЕДИ**

- 1) всех контактировавших в течение 6 дней со времени появления последнего свежего элемента сыпи
- 2) всех контактировавших в течение 21 дня с момента изоляции последнего заболевшего из очага
- 3) не болевших ветряной оспой, не привитых и/или не получивших завершённый курс вакцинации в течение 11 дней с момента изоляции последнего заболевшего из очага
- 4) не болевших ветряной оспой, не привитых и/или не получивших завершённый курс вакцинации в течение 21 дня с момента изоляции последнего заболевшего из очага

**ПРИЗНАКОМ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ У РЕБЁНКА ПЕРВОГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) связывание слова с определённым предметом
- 2) произнесение отдельных слов
- 3) понимание слов и связывание их в предложение
- 4) накопление словарного запаса

**В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ОЦК ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Рингера раствор
- 2) глюкозы раствор 5%
- 3) натрия хлорида изотонический раствор
- 4) альбумин 5%

**ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ**

- 1) не изменяется с возрастом

- 2) *меняется с возрастом*
- 3) *не изменяется только в грудном возрасте*
- 4) *изменяется только в грудном возрасте*

**ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ РАСПИСАНИЯ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1 КЛАССА ВО ВТОРНИК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *физкультура, русский язык, математика, чтение*
- 2) *русский язык, математика, физкультура, чтение*
- 3) *русский язык, чтение, математика, физкультура, окружающий мир*
- 4) *математика, математика, чтение, русский язык*

**ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СЕМЬЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) *бактериологическое обследование всех контактных с семьей за последний месяц*
- 2) *бактериологическое обследование членов семьи на менингококк*
- 3) *молекулярно-генетическое обследование всех членов семьи*
- 4) *серологическое обследование на менингококк членов семьи*

**В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КРАПИВНИЦЕ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) *антигистаминные препараты 2 поколения*
- 2) *антигистаминные препараты 1 поколения*
- 3) *сорбенты*
- 4) *кромоны*

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) *пиелонефрит*
- 2) *наследственный нефрит*
- 3) *синдром вегетативной дистонии*
- 4) *порок развития сосудов почки*

**ОДНА ДОЗА (0,1 МЛ) ПРЕПАРАТА ППД-Л В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ СОДЕРЖИТ (ТЕ)**

- 1) *2*
- 2) *5*
- 3) *100*
- 4) *10*

**ГОРМОНАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ВРОЖДЕННОМ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) *на 2 месяца*
- 2) *на 6 месяцев*
- 3) *на срок продолжительности криза*
- 4) *пожизненно*

**ВСАСЫВАНИЕ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) дистальном отделе тонкой кишки
- 2) восходящем отделе ободочной кишки
- 3) проксимальном отделе тонкой кишки
- 4) горизонтальной части двенадцатиперстной кишки

**КИРПИЧНЫЙ ЦВЕТ МОЧИ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА РАЗВИТИЕ**

- 1) токсической эритемы
- 2) мочекишечного инфаркта почек
- 3) полового криза
- 4) транзиторной гипербилирубинемии

**К СИМПТОМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ СЕПТИЦЕМИИ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) артериальная гипотензия
- 2) лихорадочная реакция
- 3) нарушение сознания
- 4) геморрагическая сыпь

**ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 40-60
- 2) 60-80
- 3) 20-40
- 4) 80-100

**ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) риновирус
- 2) РС-вирус
- 3) тогавирус
- 4) ротавирус

**БОЛЕЗНЬ ДАУНА ОТНОСИТСЯ К ХРОМОСОМНОЙ АБЕРРАЦИИ**

- 1) кариотип 47 хху
- 2) трисомия 18
- 3) трисомия 21
- 4) трисомия 13

**ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ СИНДРОМЕ АЛЬПОРТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактериурия
- 2) протеинурия
- 3) гематурия
- 4) лейкоцитурия

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипергликемия
- 2) повышение мочевины в крови
- 3) гиперкалиемия
- 4) гипернатриемия

**ПРИ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОМ СИДРОМЕ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ СИНДРОМНУЮ ТЕРАПИЮ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) прометазин гидрохлорида
- 2) метамизола натрия
- 3) парацетамола
- 4) хлорпомазина

**СУТОЧНАЯ ДОЗА ЭЛЕМЕНТАРНОГО ЖЕЛЕЗА ПРИ ТЕРАПИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПЕРОРАЛЬНЫМИ ФОРМАМИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 2-3
- 2) 5-8
- 3) 20-40
- 4) 100-120

**ДЛЯ РАСЧЁТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И**

- 1) числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 2) среднегодовой численности населения
- 3) числе лиц, прошедших медосмотр
- 4) численности трудоспособного населения

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) грамположительные бактерии
- 2) вирусы и «атипичные» бактерии
- 3) простейшие
- 4) грамотрицательные бактерии

**СКРИНИНГ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) микроскопии диагностического материала
- 2) флюорографии
- 3) иммунодиагностики
- 4) осмотра врача-педиатра

**ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) высокой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)
- 2) повышенной активности плазменных факторов (V, VIII, XI, XII)

- 3) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- 4) сниженной функциональной активности тромбоцитов

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОСМОТР ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) 9
- 3) 3
- 4) 6

**ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ГАСТРОДУОДЕНИТОМ НА ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОБОСТРЕНИЯ ПОКАЗАНО СОБЛЮДЕНИЕ ДИЕТЫ**

- 1) № 9
- 2) № 5
- 3) № 2
- 4) № 8

**НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЛЕНИЯ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИХОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЮ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ**

- 1) 2-5
- 2) 10-18
- 3) 15-25
- 4) 5-12

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сохраненная пульсация на бедренных артериях
- 2) артериальная гипотония
- 3) артериальное давление на ногах выше, чем на руках
- 4) артериальное давление на руках выше, чем на ногах

**КОМПОНЕНТОМ СТАТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) состав населения
- 2) рождаемость
- 3) смертность
- 4) младенческая смертность

**СИНДРОМ КРИГЛЕРА-НАЙЯРА ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ЖЕЛТУХАМ**

- 1) наследственным печёночным
- 2) наследственным механическим
- 3) приобретённым механическим
- 4) наследственным надпечёночным

**ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ВВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) предупреждения преждевременного излития околоплодных вод

- 2) стимуляции сократительной деятельности матки
- 3) снижения сократительной деятельности матки
- 4) профилактики респираторного дистресс-синдрома

**НА КОНТАКТНЫХ ПО КРАСНУХЕ ДЕТЕЙ НАКЛАДЫВАЕТСЯ КАРАНТИН СРОКОМ НА (В ДНЯХ)**

- 1) 14
- 2) 21
- 3) 9
- 4) 11

**КОМПЛЕКСНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 14
- 2) 16
- 3) 15
- 4) 17

**СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ БЦЖ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С (МЕС.)**

- 1) 10
- 2) 24
- 3) 12
- 4) 6

**ПРИЗНАКОМ НЕЗРЕЛОСТИ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие «монголоидных» пятен
- 2) увеличение размеров большого родничка
- 3) шелушение кожи
- 4) выраженное лануго

**ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) римантадин
- 2) бриллиантовый зеленый
- 3) спиронолактон
- 4) хлорамфеникол

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ВАКЦИНОЙ БЦЖ (БЦЖ-М) ПРОВОДЯТ НА**

- 1) 30 день жизни, перед пробой Манту
- 2) 3-7 день жизни
- 3) 3-7 день жизни, после пробы Манту
- 4) 60 день жизни после осмотра педиатра

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) антагонисты рецепторов к ангиотензину II
- 2) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы
- 3) диуретики
- 4) антагонисты кальция

**ЦЕЛЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) усиление ответственности медицинских работников за качество медицинской помощи
- 2) гарантирование гражданам медицинской помощи при возникновении страхового случая за счёт накопленных средств
- 3) упорядочение отчетности медицинских организаций
- 4) сохранение и укрепление здоровья населения

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭОЗИНОФИЛИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) первых 3-5 дней
- 2) первых 10-12 дней
- 3) старших школьников
- 4) младших школьников

**ПАРАТРОФИЕЙ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ МАССЫ (В %)**

- 1) избыток; от 5 до 7
- 2) избыток; более 7
- 3) дефицит; более 10
- 4) избыток; более 10

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ АНТИ-RS-ВИРУСНЫХ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ ПРОВОДИТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМ**

- 1) с пороками развития нервной системы
- 2) со сроком гестации менее чем 35 недель
- 3) с пороками развития желудочно-кишечного тракта
- 4) с проявлениями внутриутробной инфекции

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) двуручное хватание
- 2) клещеобразное хватание
- 3) ножницеобразное хватание
- 4) рассматривание рук

**МЕДЬ, КОБАЛЬТ И НИКЕЛЬ КАК МИКРОЭЛЕМЕНТЫ УЧАСТВУЮТ В**

- 1) процессе кроветворения в организме
- 2) процессе синтеза костной ткани

- 3) поддержании холестерина обмена
- 4) созданию постоянного осмотического давления

**ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ**

- 1) по решению врача-эпидемиолога
- 2) по желанию родителей
- 3) по тяжести состояния
- 4) в обязательном порядке

**ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЧАЛЬНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ У РЕБЕНКА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ДОЛЖЕН**

- 1) увеличить дозу ингаляционных глюкокортикостероидов + бета2-агонистов длительного действия
- 2) увеличить дозу ингаляционных глюкокортикостероидов
- 3) направить ребенка на госпитализацию в стационар
- 4) назначить болюсно системные глюкокортикостероиды

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОТНОСЯТ**

- 1) ВИЧ-инфекция
- 2) частые ОРЗ
- 3) возраст до 1,5 лет
- 4) заболевания кожи и аллергические заболевания

**ДИФфузное ослабление дыхания над поверхностью легких при аускультации определяется при**

- 1) острым бронхите
- 2) коклюше
- 3) приступе бронхиальной астмы
- 4) неосложненной пневмонии

**РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 1,5
- 2) 2,5
- 3) 2
- 4) 1

**ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) скорость угасания
- 2) связь со временем суток
- 3) их соответствие возрасту ребенка
- 4) время появления

**ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ У ДЕТЕЙ С ПЕРИТОНИТОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) поражении дыхательного центра



- 2) нарушении церебральной гемодинамики
- 3) метаболическом алкалозе
- 4) метаболическом ацидозе

**ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ДОЛЖНО БЫТЬ ПОЛУЧЕНО**

- 1) письменное информированное согласие учителей школ/ воспитателей детских садов
- 2) письменное добровольное информированное согласие родственников ребенка
- 3) устное добровольное информированное согласие законных представителей ребенка
- 4) письменное добровольное информированное согласие законных представителей ребенка

**ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРИ**

- 1) повышении артериального давления
- 2) повышении температуры тела
- 3) ощущении сердцебиения и/или перебоев в области сердца
- 4) гематурии, отеках

**КРАСНУХОЙ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 2-9 лет
- 2) до 1 года
- 3) 10-15 лет
- 4) 1-2 лет

**КАШЕЛЬ С РЕПРИЗАМИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) аденовирусной инфекции
- 2) кори
- 3) коклюша
- 4) парагриппа

**К КЛАССИЧЕСКОЙ ТРИАДЕ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА, ОТНОСЯТ АРТРИТ С**

- 1) плевритом и нефритом
- 2) уретритом и конъюнктивитом
- 3) поражением кожи и синдромом Рейно
- 4) поражением кожи и серозитами

**МАССОВАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) мерказолилом
- 2) йодированной солью
- 3) эутироксом
- 4) препаратами йода

**ДИАГНОЗ «ТРОМБОЦИТОПАТИЯ» ОСНОВЫВАЕТСЯ НА НАЛИЧИИ**

- 1) тромбоцитопении
- 2) функциональной неполноценности тромбоцитов
- 3) изменений в коагулограмме
- 4) геморрагического синдрома

**ВОЗНИКНОВЕНИЮ АТЕЛЕКТАЗОВ ЛЁГКИХ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) горизонтальное положение ребер
- 2) широкий просвет бронхов
- 3) недоразвитие дыхательного центра
- 4) узость просвета бронхов

**К СИМПТОМАМ НАРУШЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У РЕБЕНКА С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ**

- 1) неустойчивость стула, склонность к запорам
- 2) диспепсические явления, сниженный аппетит
- 3) дистальный гипергидроз, артериальная гипотония, брадикардия
- 4) интенсивный характер ночной и «голодной» боли

**ТИПИЧНЫМИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ КОКЛЮШЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лейкоцитоз, лимфоцитоз, появление атипичных мононуклеаров, нормальное СОЭ
- 2) лейкопения, нейтропения, ускоренное СОЭ
- 3) лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом влево, ускоренное СОЭ
- 4) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальное СОЭ

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ НА ПЕРИОД (ГОД)**

- 1) 0-6
- 2) 6-9
- 3) 10-12
- 4) 13-16

**В ОСНОВЕ БОЛЕЗНИ ДАУНА ЛЕЖИТ**

- 1) наличие кольцевидной хромосомы 18 пары
- 2) трисомия 21-й пары хромосом
- 3) делеция плеча 5-й пары хромосомы
- 4) отсутствие X-хромосомы

**ПРИСТУП УДУШЬЯ У РЕБЕНКА СВЯЗАН С**

- 1) бронхитом
- 2) бронхиолитом
- 3) бронхиальной астмой
- 4) пневмонией

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) постоянство и интенсивность
- 2) хорошее проведение за пределы сердца
- 3) отсутствие проведения за пределы сердца
- 4) связь с тонами

**ТЕРМИН GMP ИМЕЕТ ОТНОШЕНИЕ К \_\_\_\_\_ ЛЕКАРСТВ**

- 1) клиническому использованию
- 2) применению
- 3) испытаниям
- 4) изготовлению

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ЛУЧШЕ ДРУГИХ РАЗВИТА \_\_\_\_\_ ФУНКЦИЯ КОЖИ**

- 1) терморегулирующая
- 2) резорбтивная
- 3) выделительная
- 4) бактерицидная

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У ДЕТЕЙ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ринитом, синуситом, тонзиллитом
- 2) кератоконъюнктивитом, блефаритом, узловатой эритемой
- 3) пневмонией, хроническим обструктивным бронхитом, бронхиальной астмой
- 4) явлениями экссудативного, аллергического диатеза

**ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 40-60
- 2) 16-18
- 3) 30-35
- 4) 60-70

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тяжелые гипогликемические состояния, диабетическая ретино- и нефропатия
- 2) тяжелые гипогликемические состояния, кетоацидоз, диабетическая ретино- и нефропатия
- 3) ночная гипогликемия, кетоацидоз, диабетическая ретино- и нефропатия
- 4) тяжелые гипогликемические состояния, кетоацидоз

**АНУРИЯ – ЭТО РЕЗКОЕ УМЕНЬШЕНИЕ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ МОЧИ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) обструкции мочевых путей ниже мочевого пузыря
- 2) нарушения канальцевой реабсорбции
- 3) нарушения выведения мочи из мочевого пузыря
- 4) нарушения клубочковой фильтрации

### **НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) наследственно предрасположенным заболеваниям
- 2) патологическим состояниям
- 3) врожденной патологии
- 4) функциональным нарушениям опорно-двигательного аппарата

### **ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ПРОТИВ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПОКАЗАНО ЗДОРОВОМУ НОВОРОЖДЕННОМУ ЕСЛИ**

- 1) беременная женщина перенесла ветряную оспу в тяжелой или осложненной форме
- 2) мать переболела в первые 4-8 недель беременности
- 3) мать переболела в первые 9-12 недель беременности
- 4) заболевания матери развилось за пять дней до родов и в течение 2 недель после родов

### **ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ S. AUREUS ИЗ НОСА ДЕКОЛОНИЗАЦИЯ НЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) пациентам отделений реанимации и интенсивной терапии
- 2) пациентам хирургических отделений
- 3) медработникам, работающим в реанимации
- 4) детям дошкольного возраста

### **ПРОФИЛАКТИКА КРАСНУХИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) активную иммунизацию
- 2) пассивную иммунизацию
- 3) лечение контактных антибиотиками
- 4) введение лечебной сыворотки

### **ВХОД В ПИЩЕВОД У НОВОРОЖДЕННЫХ РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) V-VI
- 2) VI-VII
- 3) I-II
- 4) III-IV

### **К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРОТИВ PSEUDOMONAS AERUGINOSA ОТНОСЯТ**

- 1) амоксициллина клавуланат, цефазолин
- 2) кларитромицин, азитромицин
- 3) ампициллина сульбактам, цефуроксим
- 4) цефтазидим, цефоперазон

### **ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ ПОЛИОМИЕЛИТЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) расстройство двигательных функций
- 2) расстройство чувствительности

- 3) эритроциты в ликворе
- 4) нейтрофильный цитоз в ликворе

**ДЕТЯМ ДО 18 ЛЕТ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) Пенициллин
- 2) Цефтриаксон
- 3) Ципрофлоксацин
- 4) Азитромицин

**ВТОРОЙ ПЕРЕКРЕСТ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 4-5 лет
- 2) 1-2 лет
- 3) 4-5 месяцев
- 4) 6-8 месяцев

**СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЁТСЯ**

- 1) выписной эпикриз
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справка установленной формы
- 4) справка произвольной формы

**ПРИ СИНЕХИЯХ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ ВЫСОТОЙ 0,2-0,5 ММ ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) консервативное лечение
- 2) наблюдение
- 3) сочетание консервативного и хирургического лечения
- 4) хирургическое лечение

**К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) хоботковый
- 2) сосательный
- 3) роговичный
- 4) хватательный

**АНТИБИОТИКОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ГРИБКОВЫХ ИНФЕКЦИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полимиксин В
- 2) амфотерицин В
- 3) рифампицин
- 4) тетрациклин

**ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кристаллурия
- 2) протеинурия
- 3) гематурия

4) лейкоцитурия

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ У ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ НАХОДИТСЯ**

- 1) на 2 см кнаружи
- 2) на 2 см кнутри
- 3) на 1 см кнаружи
- 4) на 1 см кнутри

**К ПРИЗНАКУ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) разнокалиберные влажные хрипы при аускультации
- 2) повышение хлоридов пота в моче
- 3) рассеянные непостоянные сухие свистящие хрипы при аускультации
- 4) осиплость голоса, лающий кашель

**ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) обесцвеченный кал
- 2) срыгивание
- 3) гиперемия кожи
- 4) олигурия

**НЕЙТРОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА НЕЙТРОФИЛОВ НИЖЕ \_\_\_\_\_  $\times 10^9/\text{л}$**

- 1) 1,5
- 2) 2,0
- 3) 3,0
- 4) 0,7

**ЧАСТЫМИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) грибковые, бактериальные и вирусные поражения кожи
- 2) трофические изменения, некрозы
- 3) участки депигментации
- 4) опухоли

**ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЭОЗИНОФИЛИЯ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) антибактериальной терапии
- 2) гемолитических анемиях
- 3) бактериальных инфекциях
- 4) аллергических заболеваниях

**ЗАРАЖЕНИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) трансплацентарным
- 2) алиментарным

- 3) водным
- 4) контактно-бытовым

**ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- 1) антацидов
- 2) прокинетиков
- 3) ноотропов
- 4) витаминов

**РЕБЁНОК ДОЛЖЕН САМОСТОЯТЕЛЬНО СТОЯТЬ С (МЕС.)**

- 1) 11
- 2) 12
- 3) 8
- 4) 10

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие активных движений мимической мускулатуры
- 2) температура тела 37,3°C
- 3) подострый период
- 4) симптом хвостека

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФОРМЫ СЕРДЦА В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) коарктации дуги аорты
- 2) транспозиции магистральных сосудов
- 3) тетрады Фалло
- 4) тотального аномального дренажа легочных вен

**РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ПЕРЕЧНЕМ ВКЛЮЧАЮТ ВОССТАНОВИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ И**

- 1) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование, предоставление технических средств реабилитации и услуг
- 2) санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование; обеспечение профессиональной ориентации инвалидов; предоставление технических средств реабилитации и услуг
- 3) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование; предоставление слуховых аппаратов
- 4) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; обеспечение профессиональной ориентации инвалидов

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экскреторная урография

- 2) ретроградная пиелография
- 3) почечная ангиография
- 4) компьютерная томография

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПОВЫШЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ЧМТ ОТНОСЯТ**

- 1) гипертензию и брадикардию
- 2) гипотонию и тахикардию
- 3) олигурию
- 4) гипогликемию

**НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ БЕСЕД ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО С РОДИТЕЛЯМИ НА ПЕРВОМ ПАТРОНАЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) навыки личной гигиены
- 2) методы закаливания
- 3) профилактика рахита и анемии
- 4) правила ухода за ребенком

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) жидкий стул
- 2) наличие запоров
- 3) метеоризм
- 4) наличие болей за грудиной

**У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 140-160
- 2) 100-120
- 3) 80-100
- 4) 60-80

**ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ**

- 1) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 2) дополнительные и сервисные услуги
- 3) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях
- 4) медицинскую помощь по программе ОМС

**ДЕТСКАЯ ФОРМА АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ВЫСТАВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 1-12 месяцев
- 2) 2-11 лет
- 3) 1-2 года
- 4) 12-16 лет

**МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К \_\_\_\_ ГОДАМ**

- 1) 1



- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

**ПРИ СНИЖЕНИИ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОЙКЕ (ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ) ОБОРОТ КОЙКИ**

- 1) не изменится
- 2) зависит от профиля больных
- 3) уменьшится
- 4) увеличится

**СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЁГКИЕ (ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА) ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) стойкой артериальной гипертонией
- 2) ослаблением II тона на лёгочной артерии
- 3) акцентом II тона на лёгочной артерии
- 4) одышечно-цианотическими приступами

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмоторакс
- 2) ателектаз
- 3) булла
- 4) абсцесс

**ОСМОТРЫ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО ВРАЧА-УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 11
- 2) 18
- 3) 13
- 4) 14

**ПРИЧИНОЙ УМЕНЬШЕНИЯ ЧАСТОТЫ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА С ВОЗРАСТОМ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение бактериальной аллергии
- 2) увеличение силы дыхательной мускулатуры
- 3) увеличение просвета бронхов
- 4) уменьшение реактивности лимфатической ткани

**ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ СОСТОИТ В**

- 1) профилактике
- 2) диагностике
- 3) лечению

4) реабилитации

**ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКИ Ig E-ОПОСРЕДОВАННЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРИК-ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперемия
- 2) след от укола
- 3) папула 1-2 мм
- 4) папула более 3 мм

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гуление
- 2) эмоциональный плач
- 3) отсутствие вокализаций
- 4) лепет

**У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОТЁКА МОЗГА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) ранней миелинизацией нервных волокон
- 2) ограниченным кровоснабжением головного мозга
- 3) ограниченным оттоком крови от головного мозга
- 4) высокими темпами развития ЦНС

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

- 1) 10
- 2) 1
- 3) 2-3
- 4) 5-7

**ДЛЯ ХАЛАЗИИ КАРДИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) рецидивирующей рвоты
- 2) боли натошак в правом подреберье
- 3) боли натошак в эпигастрии
- 4) хронического запора

**ПРОВЕДЕНИЕ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ОБЩЕГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ НАЧИНАЮТ С \_\_\_\_\_ БИОДОЗЫ**

- 1)  $\frac{1}{8}$
- 2)  $\frac{1}{4}$
- 3)  $\frac{1}{3}$
- 4)  $\frac{1}{2}$

**В ВОЗРАСТЕ 2 ЛЕТ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ДЫХАНИЕ**

- 1) везикулярное

- 2) бронхиальное
- 3) жесткое
- 4) пузырчатое

**ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ НЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) пиелонефрита
- 2) увеита
- 3) лимфаденита
- 4) синовита

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЛАКТОСТАЗА ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недоедание
- 2) стресс
- 3) нарушение техники вскармливания
- 4) физическая нагрузка

**СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) отеком шеи
- 2) появлением утром
- 3) появлением вначале на лице
- 4) появлением к вечеру

**ВСАСЫВАНИЕ БОЛЬШЕЙ ЧАСТИ ЛЕКАРСТВ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) тонком кишечнике
- 2) толстом кишечнике
- 3) желудке
- 4) ротовой полости

**ДЛЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ ПО СОЛЕДЕФИЦИТНОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) адинамия, отсутствие жажды, пастозность, олигурия
- 2) лихорадка, жажда, сухость слизистых, олигурия
- 3) рвота, боли в животе, жидкий стул с кровью
- 4) высокая лихорадка, отеки, гематурия

**ДЛЯ РАСЧЁТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЁННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 2) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 4) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний

**ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экспираторной одышкой
- 2) болью в грудной клетке

- 3) инспираторной одышкой
- 4) кашлем с мокротой

**ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ  
РЕКОМЕНДОВАНО НАЧИНАТЬ С \_\_\_\_\_ МЕТОДА**

- 1) радиологического
- 2) рентгенологического
- 3) эндоскопического
- 4) ультразвукового

**ЖЕЛТУХА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ  
НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЕТ К КОНЦУ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) 3 недели
- 2) 2 недели
- 3) 1 месяца
- 4) 2 месяца

**ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) доля госпитализированных за год больных
- 2) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
- 3) число коек на определённую численность населения
- 4) доля населения, нуждающегося в госпитализации

**ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО С ГРИППОМ ДЛИТСЯ**

- 1) до исчезновения клинических проявлений
- 2) не менее 7 дней от начала заболевания
- 3) до исчезновения температуры
- 4) 10 дней от начала заболевания

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) показатель соотношения
- 2) доверительные границы
- 3) коэффициент корреляции
- 4) коэффициент вариации

**ДЛЯ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ  
ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНАЯ ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ**

- 1) «снежной бабы»
- 2) «капли»
- 3) «башмачка»
- 4) «овоида»

**ОСОБЕННОСТЬЮ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) значительный объем выпота

- 2) небольшой объем выпота
- 3) частое развитие тампонады сердца
- 4) развитие фибринозного перикардита

**К СЕЛЕКТИВНЫМ МАРКЕРАМ МИОКАРДИАЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) аспаратаминотрансферазу
- 2) аланинаминотрансферазу
- 3) С-реактивный белок
- 4) креатинфосфокиназу и МВ-фракции

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ ПЕЛОИДОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 60-90
- 2) 5-10
- 3) 15-30
- 4) 30-60

**СПИННОМОЗГОВАЯ ЖИДКОСТЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ВЫГЛЯДИТ КАК**

- 1) мутная жидкость с наличием хлопьев или геморрагических сгустков
- 2) гнойная жидкость, выпадает осадок с включениями зеленого или ржавого цвета
- 3) прозрачная жидкость, при стоянии выпадает осадок с включениями зеленого цвета
- 4) прозрачная или опалесцирующая жидкость, при стоянии выпадает фибрин в виде нитей или тонкой пленки

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ**

- 1) в регистратуре
- 2) в кабинете лечащего врача
- 3) у пациента
- 4) у главного врача

**ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) антибиотики
- 2) раствор бриллиантовой зелени
- 3) бактериофаги
- 4) противовирусные препараты

**ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) иммунной тромбоцитопении
- 2) острого лейкоза
- 3) апластической анемии
- 4) острой кровопотери

**К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОСТНАГРУЗКИ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ**

### **НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) диуретики
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) бета-блокаторы

### **У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

- 1) наблюдаются часто, протекают легко
- 2) не встречаются
- 3) встречаются редко
- 4) наблюдаются часто, протекают тяжело и длительно

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) РН-метрия пищевода
- 2) рентгенография грудной клетки
- 3) фиброэзофагоскопия
- 4) рентгенография пищевода с контрастом

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ (ДИАБЕТИЧЕСКОЙ) КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефицит инсулина
- 2) дефицит глюкагона
- 3) избыток глюкагона
- 4) избыток инсулина

### **ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) нейротоксикоза
- 2) токсикоза с эксикозом
- 3) токсикоза Киша
- 4) инфекционно-токсического шока

### **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) синдроме сгущения желчи
- 2) физиологической желтухе
- 3) атрезии желчевыводящих путей
- 4) семейном прогрессирующем внутрпеченочном холестазае

### **ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) герпетических высыпаний на дужках
- 2) некрозов на миндалинах
- 3) яркой отграниченной гиперемии ротоглотки

4) фибринозных пленок на нёбе, дужках, миндалинах

**ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) медленное накопление антител и замедленное освобождение организма от вирусов
- 2) снижение фагоцитоза
- 3) незрелость Т-клеточного звена иммунитета
- 4) низкий уровень секреторного IgA

**ОБОСТРЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ВЕСЕННЕЕ ВРЕМЯ ОБУСЛОВЛЕНО СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К \_\_\_\_\_ АЛЛЕРГЕНАМ**

- 1) пищевым
- 2) пыльцевым
- 3) эпидермальным
- 4) грибковым

**АТЕЛЕКТАЗЫ ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) дефицита альфа-1-антитрипсина
- 2) муковисцидоза
- 3) ларинготрахеита
- 4) гемосидероза

**ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) врожденным порокам
- 2) заболеваниям органов дыхания
- 3) заболеваниям перинатального периода
- 4) инфекционным заболеваниям

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гломерулонефрит
- 2) тубулоинтерстициальный нефрит
- 3) пиелонефрит
- 4) обструктивная уропатия

**СИСТЕМНАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) среднем отите
- 2) обструктивном бронхите
- 3) остром ринофарингите
- 4) тонзиллите вирусной этиологии

**ДЕТЯМ ИЗ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ИСКУССТВЕННОМ ИЛИ СМЕШЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ПРОФИЛАКТИКА АТОПИИ**

**В ВИДЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЧАСТИЧНО- ИЛИ ВЫСОКОГИДРОЛИЗОВАННЫХ СМЕСЕЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) после 8
- 2) до 9
- 3) до 6
- 4) после 6

**ЧАСТОЕ РАЗВИТИЕ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) меньшим диаметром альвеол, чем у взрослых
- 2) исходным дефицитом сурфактанта
- 3) гиповолемией
- 4) меньшим числом альвеол

**МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА ЛАЗИКСА, ВВОДИМАЯ ДЕТЯМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЧЕЧНОГО БЛОКА, СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)**

- 1) 5-7
- 2) 30-40
- 3) 15-20
- 4) 1-2

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемофильная палочка
- 2) вирус Коксаки В
- 3) β-гемолитический стрептококк группы А
- 4) золотистый стафилококк

**К ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) тубуло-интерстициальный нефрит
- 2) диабетическую нефропатию
- 3) агенезию или гипоплазию почек
- 4) хронический гломерулонефрит

**КЛАССИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ТРИАДА: КАТАРАКТА, ПОРОК СЕРДЦА, ГЛУХОТА - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) врожденного листериоза
- 2) врожденного токсоплазмоза
- 3) врожденного сифилиса
- 4) врожденной краснухи

**РЕФЛЕКС ОПОРЫ И АВТОМАТИЧЕСКОЙ ПОХОДКИ СОХРАНЯЕТСЯ В НОРМЕ ДО (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 10



4) 8

**ДЕТИ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ГРУППУ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- 1) пароксизмальной тахикардии
- 2) ревмокардита
- 3) гипертрофической кардиомиопатии
- 4) перикардита

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ НЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) блокаторов кальциневрина
- 2) мазей с кальципотриолом
- 3) местных глюкокортикостероидов
- 4) увлажняющих средств лечебной косметики

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проба с треххлористым железом
- 2) исследование белковых фракций
- 3) исследование крови на церулоплазмин
- 4) определение билирубина в сыворотке крови

**К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипотония шейных мышц
- 2) западение родничка
- 3) симптомы Брудзинского
- 4) нижний рефлекс Ландау

**К ТОПИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ КАЛЬЦИНЕВРИНА, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) флутиказон
- 2) мометазон
- 3) декспантенол
- 4) пимекролимус

**ПРИ КОНТАКТЕ С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ В СЕМЬЕ, ДЕТСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

- 1) прививают против туберкулеза по окончании срока карантина
- 2) прививают БЦЖ-М, не дожидаясь окончания срока карантина
- 3) прививку против туберкулеза откладывают на 1 мес.
- 4) прививку против туберкулеза откладывают на 2 нед.

**ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, КОГДА ОН ДОЛЖЕН САМОСТОЯТЕЛЬНО САДИТЬСЯ, СООТВЕТСТВУЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4 - 5
- 2) 7 - 8
- 3) 6 - 7
- 4) 9 - 10

**ПОД ИНТЕГРИРОВАННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) патологическую пораженность
- 2) группу здоровья
- 3) распространенность хронических заболеваний
- 4) показатель охвата диспансерным наблюдением

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительная фебрильная лихорадка
- 2) геморрагический синдром
- 3) гепатоспленомегалия
- 4) полиморфизм сыпи

**ОКСИГЕНИРОВАННАЯ В ПЛАЦЕНТЕ КРОВЬ ПОСТУПАЕТ К ПЛОДУ ЧЕРЕЗ**

- 1) пупочную артерию
- 2) пупочную вену
- 3) венозный проток
- 4) артериальный проток

**С ЦЕЛЬЮ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- 1) Сулковича
- 2) Нечипоренко
- 3) Зимницкого
- 4) Швахмана

**ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ ВИРУСОМ ЭПШТЕЙНА - БАРР НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) инфекционный мононуклез
- 2) бессимптомная форма заболевания
- 3) генерализованная лимфаденопатия
- 4) вторичное иммунодефицитное состояние

**ЦЕЛЬ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СОСТОИТ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ**

- 1) хронических заболеваний
- 2) острых заболеваний
- 3) несчастных случаев
- 4) гибели детей

**ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, КОГДА ОН НАЧИНАЕТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ МНОЖЕСТВЕННЫМ**

**ЧИСЛОМ, СООТВЕТСТВУЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 1,6 - 2,0
- 2) 1,0 - 1,5
- 3) 2,1 - 2,5
- 4) 2,6 - 3,0

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО ДЕФИЦИТА У ДЕТЕЙ С ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ ИЗ РАЦИОНА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПРОДУКТЫ**

- 1) богатые сложными углеводами
- 2) глютенсодержащие
- 3) богатые простыми углеводами
- 4) животного происхождения с высоким содержанием белка

**МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН ПИРАМИДНОГО ПУТИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 12
- 2) 24
- 3) 18
- 4) 6

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ КОРТИКОСТЕРОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клиническое подозрение на миокардит
- 2) значительная обструкция дыхательных путей, связанная с гипертрофией небных и носоглоточной миндалин
- 3) длительность заболевания
- 4) выраженная тромбоцитопения

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) первых 3 месяцев
- 2) первых 3 дней
- 3) первых 10-12 дней
- 4) старше 10-12 лет

**МЫШЕЧНЫЙ РЕЛЬЕФ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ ПОСЛЕ (ГОД)**

- 1) 10-12
- 2) 3-4
- 3) 5-7
- 4) 1-2

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ В ПРОСВЕТЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЗАЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) энергетическом обеспечении полостной микрофлоры в просвете кишки
- 2) поддержании оптимального значения pH в просвете кишки
- 3) обеспечении утилизации непереваренных компонентов

4) синтезе биотина и фолиевой кислоты

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) склонность к обморокам
- 2) гипергидроз
- 3) тахикардию
- 4) красный дермографизм

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ ПОНИЖЕННОМ ПИТАНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 19,5-22,9
- 2) 18,5-19,4
- 3) 15,0-16,9
- 4) 17,0-18,4

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) общий анализ крови, биохимический анализ крови, УЗИ органов брюшной полости, соскоб на энтеробиоз, анализ кала на цисты лямблий
- 2) биохимическое исследование мочи, общий анализ крови, биохимический анализ крови, анализ кала на цисты лямблий
- 3) биохимический анализ крови, УЗИ органов брюшной полости, соскоб на энтеробиоз, анализ кала на цисты лямблий
- 4) биохимическое исследование мочи, соскоб на энтеробиоз и анализ кала на цисты лямблий, УЗИ органов брюшной полости

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ГЕНУИННЫЙ ИДИОПАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) в течение 3 лет
- 2) в течение 1 года
- 3) в течение 5 лет
- 4) по переходу во взрослую сеть здравоохранения

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ В (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 9

**В РАЗВИТИИ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА МОЖЕТ ИГРАТЬ РОЛЬ**

- 1) дефицит секреторного IgA
- 2) невыраженность слоев кишечной стенки

- 3) недостаточность баугиниевой заслонки
- 4) частое опорожнение кишечника

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) грибки
- 2) простейшие
- 3) бактерии
- 4) вирусы

**ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) инфекционно-воспалительным
- 2) инфекционно-аллергическим
- 3) токсико-аллергическим
- 4) иммунокомплексным

**ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЦИАНОЗ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ**

- 1) гиповолемии
- 2) гипотонии
- 3) эритроцитозе
- 4) анемии

**К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ ХРИПЫ**

- 1) локальные мелкопузырчатые влажные
- 2) рассеянные сухие, крупно- и среднепузырчатые
- 3) локальные сухие
- 4) рассеянные мелкопузырчатые

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ ТОЛСТОЙ КИШКИ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНЫ ПАРАПРОКТИТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постинфекционный колит
- 2) проктосигмоидит
- 3) болезнь Крона
- 4) язвенный колит

**КРИТЕРИЕМ СНЯТИЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА В ТЕЧЕНИЕ (МЕС.)**

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 9

**ПОЛНЫЙ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) макрогематурии
- 2) боли в пояснице
- 3) артериальной гипертензии
- 4) отеков

**С ЦЕЛЬЮ ЭНТЕРАЛЬНОЙ ДЕТОКСИКАЦИИ ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) смектит диоктаэдрический
- 2) лактулозу
- 3) полиэтиленгликоль
- 4) сахаромикеты *boulardii*

**ПРЕИМУЩЕСТВОМ «ЗАЩИЩЕННЫХ» В-ЛАКТАМОВ ПЕРЕД НЕЗАЩИЩЕННЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ**

- 1) гепатотоксичности
- 2) числа устойчивых штаммов, расширение спектра
- 3) центрального судорожного эффекта
- 4) нефротоксичности

**ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хронических воспалительных заболеваниях
- 2) сепсисе
- 3) дефицитных анемиях
- 4) коклюше

**ПОЧКИ У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ИМЕЮТ**

- 1) выраженные соединительнотканые прослойки
- 2) дольчатое строение
- 3) бобовидную форму
- 4) зрелые ферментативные системы активной секреции

**ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛАТЕНТНОМ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ В ПОЛОВИННОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ В ТЕЧЕНИЕ (МЕС.)**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 2

**ПРИ АПНОЭ НЕДОНОШЕННЫХ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) кофеин
- 2) этимизол
- 3) аминофиллин
- 4) преднизолон

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) асимметрию хрипов
- 2) притупление перкуторного звука
- 3) навязчивый коклюшеподобный кашель
- 4) локальные мелкопузырчатые хрипы

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) экстрасистолию
- 2) шум трения плевры
- 3) расширение границ относительной сердечной тупости влево
- 4) увеличение селезенки

### **ОТРАВЛЕНИЕ УГАРНЫМ ГАЗОМ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диспепсией
- 2) удушье и головная боль
- 3) дизурией
- 4) рвотой

### **ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ВНЕДРЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХ ПРОГРАММ СОСТОИТ В**

- 1) получении среднего медицинского образования родителями детей; формировании мотивации здорового образа жизни; развитии личности, способной к самореализации
- 2) снижению числа обострений, осложнений и уменьшению степени тяжести заболевания
- 3) расширении диеты; формировании мотивации здорового образа жизни, развитии личности, способной к самореализации
- 4) усиленном занятии спортом; формировании мотивации здорового образа жизни; развитии личности, способной к самореализации

### **ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОСМОТРЕ РЕБЕНКА С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) положительного верхушечного толчка
- 2) усиленной пульсации сонных артерий
- 3) выраженной пульсации в эпигастрии
- 4) визуально определяемого сердечного толчка

### **ГРУППАМИ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 5

### **ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ ПРОЦЕССЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_% ОТ КОЖНОГО ПОКРОВА**

- 1) 50-80
- 2) 85-100
- 3) 1-10
- 4) 10-50

**ОСТЕОПОРОЗ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) Дроптаверин
- 2) Цетиризин
- 3) Преднизолон
- 4) Азитромицин

**ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) редкое опорожнение кишечника при грудном вскармливании
- 2) замедленный транзит пищи
- 3) быстрый транзит пищи
- 4) ускорение транзита пищи при искусственном вскармливании

**СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ В ВИДЕ**

- 1) рисового отвара
- 2) болотной тины
- 3) «мясных помоев»
- 4) малинового желе

**ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ ГЕПАРИНОМ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Атропин
- 2) Бемегрид
- 3) Протамин сульфат
- 4) Налорфин

**СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДКА ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошее развитие дна и кардиального отдела
- 2) слабое развитие кардиального отдела и дна
- 3) низкое расположение пилорического отдела
- 4) слабое развитие пилорического отдела

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ПРИ КАЧЕСТВЕННОМ АНАЛИЗЕ БЕЛОК В НОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДО (Г/Л)**

- 1) 0,066
- 2) 0,33
- 3) 0,99
- 4) 0,033

**ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРИПТОРХИЗМА**



- 1) гипогонадизм
- 2) сращение крайней плоти
- 3) недоразвитие наружных половых органов
- 4) неопущение яичек в мошонку

**К НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) определение кариотипа и полового хроматина
- 2) биохимические исследования
- 3) генеалогический анализ
- 4) микробиологические исследования

**ЛАТЕНТНЫЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)
- 2) низким уровнем гемоглобина
- 3) снижением уровня сывороточного железа
- 4) низким уровнем гемоглобина и сывороточного железа

**КОКЛЮШ У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ПРОТЕКАЕТ**

- 1) в легкой форме
- 2) с развитием апноэ
- 3) с синдромом крупа
- 4) с обструктивным синдромом

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) в течение 5 лет
- 2) весь период детского возраста
- 3) в течение 3 лет
- 4) в течение 2 лет

**ПРИЧИНОЙ АТРЕЗИИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение эмбриогенеза кишечной трубки на стадии солидного шнура
- 2) нарушение вращения кишечника
- 3) кистозный фиброз поджелудочной железы
- 4) нарушение иннервации кишечной стенки

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ ИЗ-ЗА**

- 1) удаления сыровидной смазки
- 2) потери воды через лёгкие при дыхании
- 3) докармливания в первые дни жизни
- 4) кормления грудью

**ДЛЯ ТЕСТА РВС 170 ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) артериальное давление
- 2) частота сердечных сокращений
- 3) ударный объем сердца
- 4) частота дыхания

**БРОНХОГРАФИЯ ДАЕТ ПРАВИЛЬНУЮ ТРАКТОВКУ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ БРОНХОВ ПРИ**

- 1) бронхоэктазии
- 2) врожденной лобарной эмфиземе
- 3) легочной секвестрации
- 4) кисте лёгкого

**В СЛУЧАЕ АСПИРАЦИОННОГО БРОНХИТА АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ГРУДНОМУ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) гипертермии
- 2) ночном кашле
- 3) выявлении рефлюкса
- 4) невозможности проведения лечебных антирефлюксных мероприятий

**РАВЕНСТВО ГРОМКОСТИ ТОНОВ (I И II) И РАВЕНСТВО ИНТЕРВАЛОВ МЕЖДУ I - II И II - I ТОНАМИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) эмбриокардией
- 2) тахикардией
- 3) брадикардией
- 4) брадипноэ

**СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ВЕСЕННЕЕ ВРЕМЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) гипервитаминозе Д
- 2) спазмофилии
- 3) фосфат-диабете
- 4) гиперпаратиреозе

**РЕЧЬ РЕБЕНКА 1 ГОДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повторением звуков и слогов
- 2) произношением звуков
- 3) произнесением первых слов
- 4) лепетом

**ОСТРЫЙ СТРЕПТОКОККОВЫЙ ТОНЗИЛЛИТ В ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) умеренными катаральными явлениями в носоглотке, отсутствием температурной реакции и симптомов интоксикации
- 2) бессимптомным течением
- 3) постепенным началом, субфебрильной температурой, невыраженными

*симптомами интоксикации*

4) острым началом заболевания, болью в горле, гипертермией, выраженными симптомами интоксикации

**ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТАХ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОДИЛЬНОГО ДОМА СОСТАВЛЯЕТ (С°)**

1) 22-24

2) 18-20

3) 25-30

4) 31-36

**ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ГЕМАТУРИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) протеинурия

2) лейкоцитурия

3) гематурия

4) отеки

**РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ДИЛАТАЦИИ И ГИПЕРТРОФИИ**

1) левого предсердия

2) левого желудочка

3) правого предсердия

4) правого желудочка

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

1) заболеваемости

2) численности населения на врачебных участках

3) занятым должностям

4) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

**ЭТАП СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ИЛИ РЕИНТЕГРАЦИИ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА ВКЛЮЧАЕТ**

1) медицинскую реабилитацию

2) технические, профессиональные мероприятия

3) педагогические, психологические, социальные мероприятия

4) общенациональные и индивидуальные меры социальной интеграции

**ФОРМИРОВАНИЕ ФИКСАЦИОННЫХ МЕХАНИЗМОВ ПОЧЕК ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

1) 1-1,5

2) 5-7

3) 8-10

4) 2-3

**СОВРЕМЕННАЯ СИСТЕМА ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повременной
- 2) стимулирующей
- 3) сдельной
- 4) комиссионной

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА I СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ (%)**

- 1) от 20 до 50
- 2) от 40 до 60
- 3) от 10 до 30
- 4) от 30 до 60

**ПАЦИЕНТЫ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА СНИМАЮТСЯ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ ВРАЧА**

- 1) ревматолога
- 2) педиатра
- 3) кардиохирурга
- 4) кардиолога

**ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОРИВУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_ НЕДЕЛЬ**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 6

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D У РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 6 МЕСЯЦЕВ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ/СУТ)**

- 1) 400
- 2) 800
- 3) 1000
- 4) 600

**ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИОПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кислородотерапия
- 2) плевральная пункция
- 3) искусственная вентиляция лёгких
- 4) гормонотерапия

**ЖЕЛТУХА ПРИ СИНДРОМЕ СГУЩЕНИЯ ЖЕЛЧИ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ**

- 1) обусловленному поражением паренхимы печени
- 2) конъюгационному

- 3) механическому
- 4) гемолитическому

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 8 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) способность самостоятельно ходить
- 2) способность сидеть с упором под спину
- 3) атетезоподобные движения
- 4) способность вставать и стоять с поддержкой

**АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛИТЕРАЦИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ К ВОЗРАСТУ**

- 1) 3-4 месяцев
- 2) 1-2 дня
- 3) 10-12 месяцев
- 4) 1 месяц

**ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 20
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 15

**ТИПИЧНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОТРАВЛЕНИЯ БАРБИТУРАТАМИ СОСТОИТ В**

- 1) отсутствию сознания (кома)
- 2) артериальной гипертензии
- 3) брадикардии
- 4) удушью, головной боли

**ОСМОТР ТРАВМАТОЛОГА-ОРТОПЕДА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА №514Н ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 3, 12
- 2) 1, 12
- 3) 2, 10
- 4) 6, 12

**МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ДИЛЯТАЦИИ**

- 1) правого желудочка
- 2) левого желудочка
- 3) левого предсердия
- 4) правого предсердия

**ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР РУБЧИКА ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ**

**СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 1-2
- 2) 5-8
- 3) 20-30
- 4) 13-15

**ГИПОКИНЕЗИЯ НАПРАВЛЕНА НА АДАПТАЦИЮ ОРГАНИЗМА К**

- 1) началу обучения в школе
- 2) урокам физкультуры
- 3) высокому уровню двигательной активности
- 4) низкому уровню двигательной активности

**КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ УРОВНИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ?**

- 1) сообщества, индивидуума
- 2) межличностный, общественный
- 3) популяционный, групповой, семейный
- 4) государственный, личностный

**ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 1

**БЛЕДНОСТЬ КОЖИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) печеночной недостаточности
- 2) физической нагрузке
- 3) психическом возбуждении
- 4) анемии

**СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) закаленности организма
- 2) моторной плотности урока
- 3) тренирующем эффекте занятия
- 4) общей плотности урока

**ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ**

- 1) геморрагической болезни новорожденных
- 2) талассемии
- 3) гемолитической болезни новорожденных по системе АВО
- 4) гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору

**САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфаркт миокарда
- 2) транзиторная ишемия миокарда
- 3) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия
- 4) фиброэластоз

**ПРИ 3-Х РАЗОВОМ ПИТАНИИ ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 15-50-35
- 2) 30-45-25
- 3) 25-50-25
- 4) 20-60-20

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папула
- 2) трещина
- 3) пятно
- 4) везикула

**ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЧАСТО СОПУТСТВУЕТ СИНДРОМ**

- 1) Марфана
- 2) Беквита-Видемана
- 3) Вактерл
- 4) Пруно-Белли

**ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) соматометрических показателей
- 2) варианта физического развития
- 3) физиометрических показателей
- 4) функциональных возможностей органов и систем

**ДЛЯ СИСТЕМНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДАМИКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) тербинафин
- 2) нафтифин
- 3) карбенициллин
- 4) флуконазол

**ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФОУЗЛОВ**

- 1) несимметричное, с появлением «каменистой» плотности, безболезненное
- 2) несимметричное, значительное, с уплотнением консистенции
- 3) симметричное, умеренное, без изменения плотности
- 4) симметричное, значительное, с выраженной болезненностью

**ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диареей
- 2) лихорадкой
- 3) гипотензией
- 4) бледностью

**РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О СНЯТИИ РЕБЁНКА С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ИЛИ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) врачом-педиатром, на участке которого проживает семья пациента
- 2) по решению врачебной комиссии
- 3) главным врачом детской поликлиники
- 4) врачом узким специалистом, которым был установлен диагноз

**ДЛЯ ЛЕГОЧНОГО ГЕМОСИДЕРОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) гнойных синуситов
- 2) рестриктивных нарушений вентиляции
- 3) гемосидерофагов в мокроте
- 4) приступов одышки

**ОСМОТРЫ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО ВРАЧА-УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ МЛАДШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 6
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 9

**СТУЛ У РЕБЕНКА НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ДО ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА**

- 1) содержит мало воды
- 2) золотисто-желтого цвета
- 3) имеет щелочную реакцию
- 4) 1-2 раза в сутки

**ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ)**

- 1) 40-50
- 2) 70-80
- 3) 110-130
- 4) 90-100

**ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЭПИЦЕНТР ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РАСПОЛОЖЕН**

- 1) во втором межреберье справа
- 2) на верхушке
- 3) в третьем-четвертом межреберье слева у грудины



4) во втором межреберье слева

**ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- 1) витаминно-минеральных комплексов
- 2) антибактериальных препаратов
- 3) глюкокортикостероидов
- 4) препаратов железа

**ПРОБА С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) внутримышечно
- 2) внутривенно
- 3) подкожно
- 4) внутрикожно

**РЕБЕНОК ЗАНОЗИЛ ПАЛЕЦ КИСТИ И НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ ПОЯВИЛИСЬ ДЕРГАЮЩИЕ БОЛИ, ПОД НОГТЕМ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ, ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПОВЫШЕНА, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) подногтевому панарицию
- 2) паронихию
- 3) кожному панарицию
- 4) подкожному панарицию

**ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) руки персонала
- 2) продукты питания
- 3) белье
- 4) предметы ухода

**РЕБЕНОК С НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИЕЙ, КРОМЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА, ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ**

- 1) врачом-хирургом
- 2) врачом-фтизиатром
- 3) врачом-неврологом
- 4) врачом-инфекционистом

**РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ УДАРЕ ПАЛЬЦЕМ ПО ГУБАМ РЕБЕНКА С ПОСЛЕДУЮЩИМ СОКРАЩЕНИЕМ КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА И ВЫТЯГИВАНИЕМ ГУБ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) тонический
- 2) хоботковый
- 3) хватательный
- 4) поисковый

**СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЛИНЫ ТЕЛА У РЕБЕНКА 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ (В**

**САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 130
- 2) 140
- 3) 110
- 4) 120

**ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ДЫШИТ, НО ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 80 УДАРОВ В МИНУТУ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) начать искусственную вентиляцию легких
- 2) внутрисердечно ввести адреналин
- 3) начать непрямой массаж сердца
- 4) ввести атропин под язык

**ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО**

- 1) непрямая передача энтеровируса связана с плохими санитарными условиями
- 2) симптоматические формы развиваются, преимущественно, у детей младшего возраста
- 3) энтеровирусная инфекция распространена, главным образом, в условиях тропического климата
- 4) для энтеровирусных заболеваний не характерен ятрогенный путь передачи инфекции

**КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ОРГАНИЗУЕТСЯ В СОСТАВЕ**

- 1) детского дошкольного образовательного учреждения
- 2) детского санатория
- 3) детской городской больницы (детского стационара)
- 4) детской городской поликлиники (поликлинического отделения)

**АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- 1) детей в возрасте 13-18 лет
- 2) детей в период новорожденности
- 3) здоровых детей в возрасте 2-12 лет
- 4) детей первого года жизни

**ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА ОТ 2 ДО 6 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА СЛЕВА В**

- 1) 3 ребро
- 2) 3 межреберье
- 3) 2 ребро
- 4) 2 межреберье

**В МЕСТЕ ВНУТРИКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ ППД-Л У ИНФИЦИРОВАННОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) участок депигментации
- 2) папула
- 3) гиперемия
- 4) рубчик

**ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вертикальный
- 2) водный
- 3) трансмиссивный
- 4) воздушно-капельный

**СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ УДАРОВ В МИНУТУ**

- 1) 80-85
- 2) 120
- 3) 60-70
- 4) 100

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) гепариновую мазь
- 2) ацикловир в таблетках
- 3) амброксол в растворе
- 4) ибупрофен в сиропе

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ «ЛАЮЩЕГО» КАШЛЯ, ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА, УДЛИНЕННОГО ВДОХА – ЭТО**

- 1) острый стенозирующий ларингит
- 2) острая пневмония
- 3) острый бронхит
- 4) бронхиальная астма

**НЕОТЛОЖНУЮ ТЕРАПИЮ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ С УЗКИМ QRS КОМПЛЕКСОМ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ**

- 1) верапамила
- 2) трифосаденина
- 3) атропина сульфата
- 4) лидокаина

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРИЧИННО-ЗНАЧИМЫХ АЛЛЕРГЕНОВ ИЗ РАЦИОНА РЕБЕНКА И/ИЛИ МАТЕРИ, ПРИ СОХРАНЕНИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ, ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 4

4) 6

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) лейкопению, относительный лимфоцитоз, эозинофилию
- 2) нейтрофильный лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом влево
- 3) лейкоцитоз, абсолютный лимфоцитоз, моноцитоз
- 4) лейкопению, лимфопению, моноцитоз

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) выполнению пробы Штанге
- 2) посещаемости занятий
- 3) качеству выполнения скоростно-силовых тестов
- 4) течению основного заболевания

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ДЕТЯМ С БРОНХИТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частый звучный кашель ребёнка
- 2) повышение температуры в первые сутки до 39°C
- 3) асимметрия физикальных данных
- 4) ухудшение самочувствия ребёнка

**ДЛЯ ОСТРОГО ПРОСТОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК**

- 1) укороченный лёгочный
- 2) притупленный
- 3) коробочный
- 4) лёгочный

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ГНОЙНОМ МАСТИТЕ У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отёк и гиперемия в области грудной железы
- 2) беспокойство
- 3) подъём температуры тела
- 4) увеличение подмышечных лимфоузлов на стороне поражения

**ФАРМАКОКИНЕТИКА ИЗУЧАЕТ**

- 1) явления при повторном введении лекарств
- 2) зависимость эффекта лекарств от эндо- и экзогенных факторов
- 3) механизм действия лекарств на органы мишени
- 4) процессы абсорбции, распределения, биотрансформации и элиминации лекарств

**ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) нефропатия
- 2) синдром Рейно
- 3) генерализованное поражение мышц

4) нейропатия

**НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Гентамицин
- 2) Амоксициллин
- 3) Левомецетин
- 4) Ципрофлоксацин

**ПРИ II СТЕПЕНИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДЫХАНИЕ УЧАЩАЕТСЯ НА (%)**

- 1) 50-60
- 2) 10-20
- 3) 30-40
- 4) 20-30

**ПЕРИОД ПЕРВОГО УСКОРЕНИЯ РОСТА У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ В (В ГОДАХ)**

- 1) 5-7
- 2) 10-12
- 3) 9-10
- 4) 2-3

**ПЕРВЫЙ ПРИЕМ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ВРАЧ-ПЕДИАТР ПРОВОДИТ**

- 1) когда ребенку исполнится 1 месяц
- 2) через неделю после выписки из родильного дома (отделения)
- 3) через 2 недели после выписки из родильного дома (отделения)
- 4) через 1,5 месяца после выписки из родильного дома (отделения)

**МЛАДЕНЧЕСКОЙ НАЗЫВАЮТ СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) на первой неделе
- 2) на первом году
- 3) в первые шесть месяцев
- 4) в первые три года

**ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) степень реакции
- 2) наличие, отсутствие
- 3) длительность реакции
- 4) тип реакции

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКЕ ВЫЯВЛЕНА**

- 1) сомнительная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 2) сомнительная и положительная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 3) длительно положительная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным

рекомбинантным

4) отрицательная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

**СТРУКТУРА ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ОКОНЧАТЕЛЬНО ФОРМИРУЕТСЯ К ВОЗРАСТУ**

1) 12 лет

2) 1 год

3) 5 лет

4) 7 лет

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ**

1) долихоколон

2) холецистохолангит

3) желтуха

4) пенетрация

**К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ, ИМЕЮЩИМ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ЛИКВИДАЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ОТНОСЯТ**

1) подворные обходы заболевших

2) текущую и заключительную дезинфекцию

3) специфическую иммунизацию

4) карантинные мероприятия

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) обнаружение при гастроскопии темной желчи в желудке

2) гиперацидность

3) горечь во рту

4) рвота пищей, съеденной накануне с примесью желчи

**РАЗВИТИЕ ЛЕЙКОПЕНИИ И ТРОМБОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

1) системной склеродермии

2) ювенильного идиопатического артрита

3) острой ревматической лихорадки

4) системной красной волчанки

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ ДЛИТСЯ (ДЕНЬ)**

1) 17

2) 9-12

3) 11

4) 2-7

**ПЕРИОД ПЕРВОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ \_\_\_\_\_ ЛЕТ У МАЛЬЧИКОВ И \_\_\_\_\_ ЛЕТ У ДЕВОЧЕК**

1) 4-6; 6-7

- 2) 4-6; 9-10
- 3) 6-9; 6-8
- 4) 6-9; 9-10

**СРОКИ КВАРАНТИНА ПРИ КРАСНУХЕ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)**

- 1) 10
- 2) 21
- 3) 26
- 4) 7

**В ЦЕНТИЛЬНЫХ ТАБЛИЦАХ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОНИЖЕННОЙ МАССЫ ТЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В \_\_\_\_\_ КОРИДОРЕ (ЗОНЕ)**

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 5
- 4) 2

**ДЛЯ БЫСТРОГО КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) теофиллины замедленного высвобождения
- 2) антигистаминные препараты
- 3) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 4) бета-2 агонисты короткого действия

**СРЕДНИЙ РОСТ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 75
- 2) 70
- 3) 65
- 4) 80

**ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ КОМПЛЕКС ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ОЧАГА ИЛИ**

- 1) фокуса в лёгком, поражённых регионарных внутригрудных лимфатических узлов и лимфангита между ними
- 2) фокуса в лёгких с отводящей дорожкой к корню лёгкого
- 3) фокуса округлой формы в лёгком, которые развились у лиц ранее неинфицированных МБТ
- 4) группы очагов в лёгком, которые развились в период первичного инфицирования микобактериями туберкулёза

**ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сепсисе
- 2) острых бактериальных инфекциях
- 3) вирусных инфекциях

4) хронических воспалительных заболеваниях

**ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рвота
- 2) изжога
- 3) запор
- 4) зуд кожи

**ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) долю здоровых детей в данном детском коллективе
- 2) долю не болеющих детей в данном детском дошкольном учреждении
- 3) процентное соотношение детей, ни разу не болевших за год, ко всему детскому коллективу
- 4) процентное соотношение детей, перенесших какое-либо заболевание, ко всему детскому коллективу

**ДЛЯ РАСЧЁТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И**

- 1) заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 2) заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 3) среднегодовой численности населения
- 4) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году

**ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМОСИДЕРОЗА ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) ржавой мокроты
- 2) высокого уровня железа сыворотки крови
- 3) сидерофагов в мокроте
- 4) эмфиземы

**БЕТА2-АГОНИСТОМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беклометазон
- 2) сальбутамол
- 3) формотерол
- 4) сальметерол

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, СВЯЗАННЫХ С ПОВЫШЕННОЙ КИСЛОТНОСТЬЮ ЖЕЛУДКА, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) М - холиноблокаторы
- 2) антациды
- 3) ингибиторы протонного насоса
- 4) H<sub>2</sub> - гистаминоблокаторы



**В ТЕРАПИЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВКЛЮЧАЮТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ**

- 1) наличию кашля с отхождением густой мокроты
- 2) наличию присоединения вторичной инфекции
- 3) лихорадке более 3 дней
- 4) отсутствию эффекта от повторных ингаляций сальбутамола

**ГРУППУ РИСКА ПО ПНЕВМОЦИСТОЗУ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ**

- 1) перенесшие инструментальные вмешательства
- 2) перенесшие
- 3) недоношенные
- 4) незрелые

**ПРИЗНАКАМИ ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) анемия + ретикулоцитопения
- 2) ретикулоцитоз + повышение непрямого билирубина + анемия
- 3) желтуха + гепатомегалия
- 4) повышение уровня прямого билирубина + желтуха

**ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЖИМ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ РАСТВОР**

- 1) принимать большими дозами по принципу «чем больше, тем лучше»
- 2) принимать из ложечки каждые 5-10 мин
- 3) вводить капельно через желудочный зонд
- 4) водно-солевой вводить форсировано через транспилорический зонд

**РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ПОЛОЖЕНИИ РЕБЕНКА НА ЖИВОТЕ, ПРИ КОТОРОМ ОН РАЗГИБАЕТ И ПОДНИМАЕТ НОГИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) автоматической ходьбы
- 2) Даньини – Ашнера
- 3) нижний Ландау
- 4) лабиринтный тонический

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субфебрильная температура
- 2) повышенная утомляемость
- 3) наличие грибковой ангины
- 4) развитие паратонзиллярного абсцесса

**ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ УМЕНЬШЕНИЯ ГИПЕРЕМИИ, СГЛАЖИВАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ВАЛА, ПРИЗНАКОВ ОЧИЩЕНИЯ ДНА ЯЗВЫ ОТ ФИБРИНА СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_ СТАДИИ ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) II
- 2) I
- 3) III

4) IV

**САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТРИДОРА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анафилаксия
- 2) эпиглоттит
- 3) ложный круп
- 4) аспирация инородного тела

**КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «пакеты» лимфоузлов
- 2) гепатомегалия
- 3) мелкоточечная сыпь
- 4) бледность кожи

**БОЛЕЕ БЫСТРОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) фуросемид
- 2) ацетазоламид
- 3) спиронолактон
- 4) триамтерен

**МЕНИНГОКОККИ ХОРОШО РАСТУТ НА СРЕДЕ**

- 1) Борде - Жангу
- 2) содержащей желчь
- 3) Левина
- 4) содержащей нативный белок

**К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ГИПОТРОФИИ У РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) искусственное вскармливание, назначение витамина D
- 2) закаливающие процедуры, применение препаратов железа
- 3) рациональное грудное вскармливание, своевременное введение прикорма
- 4) прогулки на свежем воздухе, раннее введение прикорма

**МОТОРНАЯ РЕЧЬ У ДЕТЕЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 10-12
- 2) 8-9
- 3) 12-14
- 4) 18-24

**НИВЕЛИРОВАНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА К КОНЦУ 1 УЧЕБНОЙ ЧЕТВЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ СВИДЕТЕЛЬСТВОМ \_\_\_\_\_ АДАПТАЦИИ К ШКОЛЕ**

- 1) среднеблагоприятной
- 2) отсутствия признаков
- 3) неблагоприятной
- 4) благоприятной

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ УЧИТЫВАЮТ**

- 1) температуру тела ребёнка
- 2) метеорологические условия
- 3) озеленение пришкольного участка
- 4) только относительную влажность воздуха

**БОЛЕЗНЬ БРУТОНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рецидивирующими вирусными инфекциями
- 2) рецидивирующими гнойно-бактериальными инфекциями
- 3) аллергическими состояниями
- 4) рецидивирующими грибковыми инфекциями

**ОПТИМАЛЬНЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОРГАНИЗМА ИОНАМИ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 0,3 % раствор хлорида калия
- 2) раствор фосфата калия
- 3) смесь 20% раствора глюкозы и 7,5% раствора хлорида калия
- 4) 1% раствор хлорида калия

**К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КОРИ ОТНОСЯТ**

- 1) эндокардит, миокардит
- 2) орхит, паротит
- 3) колит, энтерит
- 4) энцефалит, менингоэнцефалит, менингит

**ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ВЫСЛУШИВАЮТ \_\_\_\_\_ ХРИПЫ**

- 1) диффузные сухие свистящие
- 2) диффузные мелкопузырчатые влажные
- 3) локальные мелкопузырчатые влажные
- 4) диффузные разнокалиберные влажные

**У СЕМИЛЕТНЕГО МАЛЬЧИКА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ШУМА ПОДТВЕРЖДАЕТ ТО, ЧТО ШУМ**

- 1) усиливается в вертикальном положении
- 2) проводится на сосуды шеи
- 3) выслушивается в середине систолы
- 4) уменьшается при физической нагрузке

**ИНОТРОПНЫМ ПРЕПАРАТОМ БЫСТРОГО ДЕЙСТВИЯ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) допамин
- 2) изосорбида динитрат

- 3) лизиноприл
- 4) фенилэфрин

**ОСНОВНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) *Mycoplasma pneumoniae*, *Legionella pneumophila*
- 2) *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*
- 3) *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*
- 4) *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*

**ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) отеки стоп и голеней
- 2) акроцианоз, сухие хрипы в лёгких
- 3) увеличение печени, селезенки
- 4) одышка, тахикардия

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 10
- 2) 13
- 3) 11,5
- 4) 12-12,5

**НАЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ОДНОВРЕМЕННО С ЭЛЕКТРОЛИТАМИ ПРИ ДЕГИДРАТАЦИИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) профилактикой развития гипогликемии
- 2) усилением переноса ионов натрия и калия через слизистую оболочку тонкой кишки
- 3) уменьшением всасывания ионов натрия и калия через слизистую оболочку тонкой кишки
- 4) улучшением вкуса солевых растворов

**HELIСОВАСТЕР PYLORI ОТНОСИТСЯ К**

- 1) внутриклеточным патогенам
- 2) персистирующим вирусам
- 3) грамотрицательным бактериям
- 4) грамположительным бактериям

**ПРИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ КАРДИТЕ ТОНЫ СЕРДЦА**

- 1) не выслушиваются
- 2) усилены
- 3) приглушены
- 4) не изменены

**ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ**

**ПУТЕЙ В СТАБИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) лежа на спине
- 2) полулежа
- 3) вполоборота
- 4) строго сидя

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ГЕПАТИТА В ОТНОСЯТ**

- 1) хронизацию процесса
- 2) сезонность
- 3) отсутствие возрастных особенностей
- 4) нестойкий иммунитет

**ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАННАЯ ФИЗКУЛЬТУРНАЯ ПАУЗА НА УРОКЕ ДЛИТСЯ \_\_\_\_\_ МИНУТЫ/МИНУТ И ВКЛЮЧАЕТ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ**

- 1) 4-5 органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- 2) 1-2 органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- 3) 7-10 органа зрения, мышц кистей и стоп
- 4) 5-7 органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц

**В ДЕТСКОМ АМБУЛАТОРНОМ ЦЕНТРЕ И В КАЖДОМ ЕГО ФИЛИАЛЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СТЕНДЫ**

- 1) о случаях инфекционных заболеваний в детских образовательных учреждениях
- 2) о результатах профилактических осмотров детей
- 3) с рекламой лекарственных препаратов и средств ухода за ребенком
- 4) о развитии и принципах воспитания здорового ребенка

**НА СКОЛЬКО ПОДГРУПП КЛАССИФИЦИРОВАНЫ БАКТЕРИИ РОДА SHIGELLA?**

- 1) четыре
- 2) три
- 3) шесть
- 4) пять

**КЛИНИЧЕСКАЯ ТРИАДА АНЕМИИ МИНКОВСКОГО – ШОФФАРА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) анемии, кровоточивости, лимфоаденопатии
- 2) анемии, кровоточивости, гепатоспленомегалии
- 3) анемии, желтухи, спленомегалии
- 4) анемии, лимфоаденопатии, оссалгии

**МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ВЕЩЕСТВА ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие белого вещества
- 2) четкая граница между серым и белым веществом
- 3) плохая дифференцировка серого и белого вещества
- 4) отсутствие серого вещества

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ЭЛЛИСОНА–ЗОЛИНГЕРА НЕОБХОДИМО**

- 1) проведение эзофагогастродуоденоскопии
- 2) биохимическое исследование крови
- 3) ультразвуковое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки
- 4) определение уровня гастрина в крови

### **В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) лейкоцитоз с лимфопенией
- 2) лейкопения с лимфоцитозом
- 3) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- 4) лейкоцитоз с нейтрофилезом

### **КАКИМИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРАВИЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ЛЕЙКОЦИТУРИИ У ДЕВОЧКИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ОРВИ?**

- 1) после исключения вульвовагинита направить в дневной стационар для детального обследования
- 2) не придавать этому факту особого значения, так как моча собрана без предварительного туалета наружных половых органов
- 3) назначить Фурадонин
- 4) не придавать этому факту особого значения, расценив мочевого синдром как реакцию почек на инфекцию

### **В ПАТОГЕНЕЗЕ СИДЕРОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- 1) цианокобаламин
- 2) пиридоксин
- 3) тиамин
- 4) рибофлавин

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемолитический стрептококк группы А
- 2) золотистый стафилококк
- 3) вирус Эпштейна - Барр
- 4) вирус простого герпеса 2 типа

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

- 1) используется цитостатическая терапия
- 2) применяется только симптоматическая терапия
- 3) рекомендуется Ацикловир
- 4) применяются антибиотики

### **ИНФЕКЦИЯ ПОПАДАЕТ В КОСТНОМОЗГОВОЙ КАНАЛ ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ**

- 1) при открытом переломе кости
- 2) лимфогенным путем
- 3) гематогенным путем

4) контактным путем

**УЧАЩЕННЫЕ, БОЛЕЗНЕННЫЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ В СОЧЕТАНИИ С БОЛЯМИ В НАДЛОБКОВОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) пиелонефрита
- 2) рефлюкс-нефропатии
- 3) гломерулонефрита
- 4) цистита

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) макролиды
- 2) цефалоспорины 1-2 поколений
- 3) полусинтетические пенициллины
- 4) аминогликозиды

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ ЛАКТАЗЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ**

- 1) раннего и дошкольного возраста
- 2) младшего школьного возраста
- 3) старшего школьного возраста
- 4) первого года жизни

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ ДЛИТСЯ**

- 1) 17 дней
- 2) 8-12 часов
- 3) 2-7 дней
- 4) 11 дней

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА (ТТГ) В КРОВИ БУДЕТ**

- 1) повышенным
- 2) в норме
- 3) сниженным
- 4) значительно сниженным

**БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В СТАДИИ НЕСТОЙКОЙ РЕМИССИИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) II
- 2) I
- 3) IV
- 4) III

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л**

- 1) отрицательная
- 2) сомнительная

- 3) положительная
- 4) гиперергическая

**САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ежегодная вакцинация
- 2) ежедневная уборка помещений
- 3) противогриппозный иммуноглобулин
- 4) интерферон альфа, у детей старшего возраста – римантадин

**ОСОБЕННОСТЬЮ СЛЕПОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкое расположение
- 2) высокое расположение
- 3) развитый илеоцекальный клапан
- 4) хорошо фиксированная брыжейка

**ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕННОГО УСВОЕНИЯ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НЕАДЕКВАТНОМ ПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное выделение желчных кислот
- 2) низкая активность желудочной липазы
- 3) низкая активность поджелудочной липазы
- 4) нарушение синтеза желчных кислот

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий анализ крови
- 2) трепанобиопсия
- 3) цитогенетическое исследование
- 4) стерильная пункция

**В ОСНОВЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ЛЕЖИТ ХРОНИЧЕСКОЕ**

- 1) инфекционное воспаление слизистой оболочки бронхов
- 2) воспаление слизистой оболочки бронхов, сопровождающееся вариабельной обструкцией и бронхиальной гиперреактивностью
- 3) заболевание дыхательной системы характеризующееся прогрессирующей необратимой обструкцией бронхов
- 4) обструктивное заболевание с нарушением реологических свойств мокроты и задержкой физического развития

**ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ИСКЛЮЧЕНА РАБОТА**

- 1) по отбору детей на санаторно-курортное лечение
- 2) санитарно-просветительная с населением
- 3) по оказанию медицинской помощи по назначению врача
- 4) профилактическая по воспитанию здорового ребенка

**ГРУПП ЗДОРОВЬЯ СУЩЕСТВУЕТ**



- 1) 5
- 2) 4
- 3) 7
- 4) 6

**ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ СОСТОИТ В**

- 1) погружении в теплую воду
- 2) наложении масляно-бальзамической повязки
- 3) наложении термоизолирующей повязки
- 4) растирании снегом и шерстью

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ВИДАМ, УСЛОВИЯМ И ФОРМАМ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) международном
- 2) федеральном
- 3) частном
- 4) муниципальном

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) ½ года
- 2) 3 лет
- 3) 5 лет
- 4) 1 года

**БЕЗГЛЮТЕНОВАЯ ДИЕТА ПРИ ЦЕЛИАКИИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) в течение двух лет периода ремиссии
- 2) в активный период заболевания
- 3) пожизненно
- 4) до наступления периода полной ремиссии

**В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НЕИНВАЗИВНЫМИ МЕТОДАМИ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ КУРСА АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 3 месяца
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 недели
- 4) 6 недель

**ЗАБОР КРОВИ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ПРОВОДЯТ**

- 1) на 7-й день жизни
- 2) перед выпиской
- 3) на 5-й день жизни
- 4) на 4-й день жизни

**РАСШИРЕНИЕ БРОНХОВ ПРИ ВДОХЕ ОБУСЛОВЛЕНО ВЛИЯНИЕМ \_\_\_\_\_ НЕРВОВ**

- 1) парасимпатических
- 2) межреберных
- 3) возвратных
- 4) симпатических

**ПРАВО РЕБЕНКА НАХОДИТЬСЯ В СТАЦИОНАРЕ С ОДНИМ ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ЗАКРЕПЛЕНО В**

- 1) Федеральном законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Конвенции о правах ребенка
- 3) Федеральном законе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- 4) приказе Министерства здравоохранения

**ПОДХОД К КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

- 1) юридический
- 2) гигиенический
- 3) социальный
- 4) процессный

**ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обильная ринорея
- 2) диарея
- 3) паратонзиллит
- 4) увеличение шейных лимфоузлов

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 4 ГРУДНОЕ ОТВЕДЕНИЕ (V4) РЕГИСТРИРУЕТСЯ В**

- 1) 5 межреберье по передней аксилярной линии
- 2) 4 межреберье слева у грудины
- 3) 5 межреберье по срединно-ключичной линии
- 4) 4 межреберье справа у грудины

**СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО НАХОДИТСЯ НА**

- 1) середине расстояния между пупком и лобком
- 2) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком
- 3) лобке
- 4) пупке

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ**

- 1) несовершеннолетних, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями

- 2) совершеннолетних, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями
- 3) несовершеннолетних и совершеннолетних, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями
- 4) несовершеннолетних и совершеннолетних, страдающих острыми инфекционными заболеваниями

**РЕБЕНОК ОБЛАДАЕТ ПРАВАМИ**

- 1) с 14 лет
- 2) с 16 лет
- 3) по достижению совершеннолетия
- 4) с момента рождения

**РЕАКЦИЯ МАНТУ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ, ВАКЦИНИРОВАННОМУ БЦЖ В РОДДОМЕ, ВПЕРВЫЕ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 12
- 3) 9
- 4) 6

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАРАТОНЗИЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острая боль в горле
- 2) сгибание головы в пораженную сторону
- 3) гиперемия зева
- 4) лихорадка

**ВЫПОТ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ГНОЙНОГО, СЕРОЗНОГО ИЛИ ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК**

- 1) экссудат
- 2) транссудат
- 3) хилус
- 4) гемахезия

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ ПО \_\_\_\_\_ КРИТЕРИЯМ**

- 1) 4
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 6

**ВОЗМОЖНОСТЬ БЫСТРОГО ОТЕКА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) узостью голосовой щели
- 2) состоянием голосовых связок
- 3) особенностями мышечного аппарата гортани

4) наличием в них подслизистой основы и высокой степени васкуляризации

**ПРИ АКРОЦИАНОЗЕ СИНЮШНОСТЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА КОЖЕ**

- 1) кончиков пальцев рук
- 2) вокруг глаз
- 3) области локтевых сгибов
- 4) области носогубного треугольника

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМАРТРОЗОВ ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ПРИМЕНЯЮТ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ \_\_\_\_ ФАКТОРОМ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ**

- 1) X
- 2) XI
- 3) IX
- 4) VIII

**НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) специфическая профилактика детских инфекционных заболеваний
- 2) профилактика острых респираторных заболеваний
- 3) формирование навыков личной гигиены
- 4) профилактика нарушений осанки

**СУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) всей дозы кортизона вечером
- 2) кортизона 2 раза в день: 2/3 дозы - утром, 1/3 дозы - вечером
- 3) кортизона 3 раза в день в равных дозах
- 4) всей дозы кортизона утром

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ ПАПУЛОЙ РАЗМЕРОМ НЕ МЕНЕЕ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 5
- 2) 21
- 3) 17
- 4) 15

**СРЕДИ РОДСТВЕННИКОВ РЕБЁНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ГЕМОФИЛИЮ БОЛЬНЫМ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) дядя по материнской линии
- 2) дядя по отцовской линии
- 3) отец ребенка
- 4) дедушка по отцовской линии

**ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) назначение кардиометаболической терапии
- 2) витаминотерапию
- 3) бициллинопрофилактику
- 4) применение антигистаминных препаратов

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зрелость функции терморегуляции
- 2) слабо выраженная защитная функция
- 3) сниженная резорбционная функция
- 4) низкая интенсивность дыхательной функции

**ПРИ НЕФРОПТОЗЕ II СТЕПЕНИ РЕБЁНОК ДОПУСКАЕТСЯ К ЗАНЯТИЯМ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В**

- 1) специальной (подгруппе Б)
- 2) основной группе
- 3) подготовительной группе
- 4) специальной (подгруппе А)

**РЕТИНОПАТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ (РЕТРОЛЕНТАЛЬНАЯ ФИБРОПЛАЗИЯ) СОПРОВОЖДАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ В**

- 1) мышцах, регулирующих движение глазного яблока
- 2) сетчатке и стекловидном теле
- 3) мышцах лица и шеи
- 4) костной ткани черепа

**ПОД НОВОРОЖДЕННЫМ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПОНИМАЮТ МЛАДЕНЦА, РОДИВШЕГОСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)**

- 1) 1000
- 2) 2000
- 3) 1500
- 4) 2500

**ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- 1) локализацию шумов
- 2) форму и движение створок клапанов
- 3) фазовый анализ систолы желудочков
- 4) проводящую систему сердца

**НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДДОМЕ ДЕТАМ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ НЕОБХОДИМА ПОСТАНОВКА ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л, НАЧИНАЯ С \_\_\_\_ МЕС. ЖИЗНИ**

- 1) 1-го
- 2) 2-х
- 3) 4-х
- 4) 12-го

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ ПОЧКИ**

- 1) могут пальпироваться
- 2) пальпироваться не должны
- 3) пальпируются только при гидронефрозе
- 4) пальпируются только при дистопии

**ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ВСЕГДА НАХОДИТСЯ КНУТРИ ОТ \_\_\_\_\_ ЛИНИИ**

- 1) правой парастернальной
- 2) правой стеральной
- 3) левой срединно-ключичной
- 4) правой срединно-ключичной

**ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ЗАТЯЖНОЙ ДИАРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рецидив острой кишечной инфекции
- 2) аппендикулярный инфильтрат
- 3) анемия
- 4) нарушение микробиоценоза кишечника

**МАССА МЫШЦ ОТНОСИТЕЛЬНО МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ (%)**

- 1) такая же и составляет 50
- 2) меньше и составляет 44
- 3) больше и составляет 44
- 4) меньше и составляет 23

**НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезнь минимальных изменений
- 2) экстракапиллярный гломерулонефрит с полулуниями
- 3) мезангиально-пролиферативный гломерулонефрит
- 4) фокально-сегментарный гломерулонефрит

**В ЛЕЧЕНИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА**

- 1) отхаркивающие
- 2) противокашлевые
- 3) мукорегуляторные
- 4) муколитические

**К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОМУ ВОЗБУДИТЕЛЮ ПРИ РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ МЕНИНГИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ**

- 1) грибы рода Кандида (*Candida*)
- 2) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)

- 3) стрептококк группы Б (*Streptococcus agalactiae*)
- 4) синегнойную палочку (*Pseudomonas aeruginosa*)

**СНИЖЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) остром цистите
- 2) мочекаменной болезни
- 3) сахарном диабете
- 4) почечной недостаточности

**МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КРОВОТОЧАЩЕГО ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) колоноскопия
- 2) диагностическая лапароскопия
- 3) радиоизотопное исследование
- 4) ирригоскопия

**ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫ СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ  
ТЕМПЕРАТУРЫ (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) менее 3
- 2) менее 1
- 3) более 3
- 4) более 1

**ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыхательная система
- 2) мацерированный участок кожи
- 3) конъюнктура глаз
- 4) желудочно-кишечный тракт

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОСТРОМ  
СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронходилатация
- 2) повышение возбудимости
- 3) усиление рвотного рефлекса
- 4) сгущение секрета и подавление кашлевого рефлекса

**ПРИ КОРИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) в продромальном периоде
- 2) в периоде реконвалесценции
- 3) в разгаре болезни
- 4) при наличии осложнений

**ТУБЕРКУЛЁЗ, РАЗВИВШИЙСЯ У РАНЕЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ЧЕЛОВЕКА,  
НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) хроническим
- 2) ранним

- 3) первичным
- 4) вторичным

**ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДИАГНОЗ «ПНЕВМОНИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТ**

- 1) наличие инфильтративных теней
- 2) уплощение купола диафрагмы
- 3) усиление лёгочного рисунка
- 4) расширение корней лёгких

**К ХАРАКТЕРНЫМ СИПТОМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) менингеальные знаки
- 2) «малиновый» язык
- 3) мелкоточечная сыпь
- 4) пленчатый конъюнктивит

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ» ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ОБЯЗАН УТОЧНИТЬ МЕНЮ ЗА ПРЕДЫДУЩИЕ СУТКИ, ОБСЛЕДОВАТЬ БОЛЬНОГО НА ПАТОГЕННУЮ КИШЕЧНУЮ ФЛОРУ, ВИРУСЫ, КОПРОЛОГИЮ И ЗАПОЛНИТЬ**

- 1) ф. №063/у
- 2) ф. №058/у
- 3) ф. №088/у
- 4) ф. №030/у

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АНЕМИИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ Г/Л**

- 1) 70
- 2) 80
- 3) 90
- 4) 40

**ПОТРЕБНОСТЬ РЕБЕНКА 4–6 МЕСЯЦЕВ В БЕЛКАХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ Г НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 2,6
- 2) 2,0
- 3) 2,9
- 4) 3,2

**ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ ПО ЦИЛЮ-НИЛЬСОНУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) микобактерий
- 2) пневмококков
- 3) грамотрицательных бактерий
- 4) грибов



**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Пенициллин
- 2) Гентамицин
- 3) Левомецетин
- 4) Цефтриаксон

**КРИТЕРИЕМ СНЯТИЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГЕМОГЛОБИНА В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) нормальный уровень; 2 лет
- 2) отсутствие снижения; 6 месяцев
- 3) нормальный уровень; 1 года
- 4) отсутствие снижения; 3 месяцев

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОРВИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) интерферон альфа-2b
- 2) тилорон
- 3) осельтамивир
- 4) умифеновир

**ОСОБЕННОСТЬЮ МАРКЕТИНГА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ потребности в медицинских услугах
- 2) изучение демографических процессов
- 3) определение стоимости медицинских услуг
- 4) удовлетворение спроса на медицинские услуги

**ОСОБЕННОСТЯМИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА И ОТТОКА КРОВИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кровоснабжение обильное, отток лучше
- 2) кровоснабжение обильное, отток ограничен
- 3) кровоснабжение скудное, отток лучше
- 4) кровоснабжение скудное, отток ограничен

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) рентгенологический
- 2) гистологический
- 3) ультразвуковой
- 4) эндоскопический

**К МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПУТЕЙ И ФАКТОРОВ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) дезинфекцию и дезинсекцию
- 2) введение вакцины
- 3) госпитализацию больного в стационар

4) санитарно-просветительную работу

**В ОСНОВЕ СИНДРОМА «КОШАЧЬЕГО КРИКА» ЛЕЖИТ**

- 1) отсутствие X хромосомы
- 2) кольцевидная хромосома 18 пары
- 3) лишняя X-хромосома
- 4) делеция плеча 5 пары хромосомы

**ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) фарингите
- 2) бронхиальной обструкции
- 3) трахеите
- 4) острым ларингите

**ПРИ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 30-40
- 2) 5-10
- 3) 20-30
- 4) 10-20

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТА ИЗ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ МЕДЛЕННЫХ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ НИФЕДИПИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цереброваскулярная недостаточность
- 2) синусовая тахикардия
- 3) гипертонический криз
- 4) диабетическая нефропатия

**ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ДЛИТСЯ ДО \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ ЖИЗНИ**

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 3

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) апластической анемии
- 2) геморрагическом васкулите
- 3) гемофилии А
- 4) гемолитической анемии

**ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обесцвечивание кала
- 2) увеличение лимфатических узлов
- 3) бледность кожи
- 4) гепато- и спленомегалия

**НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) правила ухода за ребенком
- 2) формирование навыков личной гигиены
- 3) профилактика нарушений осанки
- 4) профилактика аллергических заболеваний

**ПО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 21 НОЯБРЯ 2011 Г. N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) отсутствие анатомических и физиологических дефектов
- 2) отсутствие патологических процессов в организме
- 3) состояние физического, психического и социального благополучия человека при отсутствии заболеваний
- 4) возможность осуществления биологических и трудовых функций

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ НА ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ**

- 1) *Mycobacterium bovis* BCG и *Mycobacterium tuberculosis humanis*
- 2) только *Mycobacterium leprae* и *Mycobacterium tuberculosis bovis*
- 3) *Mycobacterium tuberculosis humanis*, *Mycobacterium leprae* и *Mycobacterium bovis* BCG
- 4) *Mycobacterium tuberculosis bovis*, *Mycobacterium tuberculosis humanis* и *Mycobacterium leprae*

**НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ OFF LABEL ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ БЕЗ РЕШЕНИЯ КОНСИЛИУМА**

- 1) не разрешено
- 2) разрешено при наличии информированного согласия законного представителя
- 3) разрешено по медицинским показаниям
- 4) разрешено при наличии согласия ребенка старше 12 лет

**СРЕДНЯЯ ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У РЕБЕНКА ПЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 350
- 2) 150
- 3) 250
- 4) 450

**К ФАКТОРАМ БИОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА, ОСЛОЖНЯЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ПЕРИОДА АДАПТАЦИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) физиологическую желтуху в периоде новорожденности
- 2) сниженную резистентность ребенка
- 3) срок гестации 39 недель
- 4) первоначальную потерю массы тела в роддоме 3-5%

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЦЕЛИАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) антител к тканевой трансглутаминазе
- 2) антител к сахаромикетам
- 3) фекального кальпротектина
- 4) антител к цитоплазме нейтрофилов

## **НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ КОРИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) экстренную вакцинацию
- 2) введение противовирусных препаратов болевшим корью
- 3) госпитализацию контактных детей до 5 дня с момента контакта
- 4) раннее выявление и изоляцию источника инфекции

## **КАРДИАЛГИЯ ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в области верхушки, без иррадиации, различной продолжительности
- 2) за грудиной, иррадирует в левое плечо, надключичную область
- 3) за грудиной, без иррадиации, тупая, различной продолжительности
- 4) и иррадирует в любое место, острая, быстро нарастает

## **ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СО ЗДОРОВЫМИ ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА В СОСТАВЕ ДЕТСКОГО АМБУЛАТОРНОГО ЦЕНТРА ОРГАНИЗУЕТСЯ**

- 1) кабинет здорового ребенка
- 2) кабинет «Здоровое детство»
- 3) центр здоровья
- 4) отделение медицинской профилактики

## **СКРЫТЫМ ПОЛОВЫМ ЧЛЕНОМ СЧИТАЮТ ЧЛЕН**

- 1) нормальных возрастных размеров, погруженный в окружающие ткани лонной области и мошонки
- 2) расщепленный
- 3) с недоразвитыми кавернозными телами
- 4) с гипертрофированной крайней плотью

## **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) заведующий педиатрическим отделением
- 2) представитель страховой компании
- 3) врач-специалист (по профилю заболевания)
- 4) врач-статистик лечебно-профилактического учреждения

## **ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЁТ В СТАТИСТИКУ**

- 1) патологической поражённости
- 2) профессиональной заболеваемости
- 3) первичной заболеваемости

4) общей заболеваемости

**У РЕБЕНКА ПОСЛЕ ПЯТИ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ДОЛЖЕН ОТСУТСТВОВАТЬ РЕФЛЕКС**

- 1) Кернига
- 2) Брудзинского
- 3) Ландау
- 4) Моро

**ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) У РЕБЕНКА СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) степень аллергизации организма
- 2) степень бронхиальной обструкции
- 3) состояние иммунной системы организма
- 4) степень выраженности инфекционного процесса

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА РАЦИОНАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Амоксициллина
- 2) Левофлоксацина
- 3) Гентамицина
- 4) Тетрациклина

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ**

- 1) длительности ограничения жизнедеятельности гражданина
- 2) клинико-функциональных, социально-бытовых сведений
- 3) причин ограничения жизнедеятельности гражданина
- 4) реабилитационного потенциала

**ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) отёчный
- 2) диспепсический
- 3) анемический
- 4) суставной

**МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ (АГ) ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 6-12 месяцев
- 2) выявлении артериальной гипертензии I степени низкого риска
- 3) выявлении высокого нормального давления
- 4) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 1-3 месяцев

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

**ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирусная пузырьчатка полости рта и конечностей
- 2) поражение нервной системы, асептический менингит
- 3) поражение слизистой ротоглотки, герпетическая ангина
- 4) неспецифическое лихорадочное заболевание

**НАГРУЗКА ВРАЧЕЙ ЛЕЧЕБНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) числом коек на одну должность
- 2) числом больных за год
- 3) количеством выполняемых медицинских услуг
- 4) затратами времени на медицинскую услугу

**ЗУБЕЦ Т НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) деполяризации предсердий
- 2) реполяризации желудочков
- 3) деполяризации предсердий и желудочков
- 4) реполяризации предсердий

**К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПРЕДНАГРУЗКИ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) бета-блокаторы
- 2) сердечные гликозиды
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) диуретики

**ТОКСИЧЕСКАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ ПРИ ГРИППЕ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ С**

- 1) вялостью, снижением аппетита
- 2) головной болью, фебрильными судорогами
- 3) болью в мышцах, артралгией
- 4) носовыми кровотечениями

**ФЛЮОРОГРАФИЮ ЛЁГКИХ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 МАРТА 2017 ГОДА № 124Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА И СРОКОВ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ГРАЖДАН В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА» ПОДРОСТКИ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 10 и 14
- 2) 15, 16 и 17
- 3) 18
- 4) 11 и 13

**СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА А В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 81-99
- 2) 50-60
- 3) 20-40

4) 70-80

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ РАЗВИТИИ КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО В АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение дыхательных analeптиков
- 2) назначение гидрокарбоната натрия в/в
- 3) усиление регидратационной терапии
- 4) перевод на искусственную вентиляцию лёгких

**ЧИСЛО ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ГОД, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ВКЛЮЧИТЬ РЕБЁНКА 1-3 ЛЕТ В ГРУППУ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ И БОЛЕЕ**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 4

**К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) трещины
- 2) папулы
- 3) эскориации
- 4) вегетации

**ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

- 1) 32-34
- 2) 30-32
- 3) 28-30
- 4) 36-38

**РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ БУДЕТ ВЫСОКИМ У РЕБЁНКА, МАТЬ КОТОРОГО В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ОТКАЗАЛАСЬ ОТ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГИПОТИРЕОЗА?**

- 1) болезнь Аддисона
- 2) фокомелия
- 3) умственная отсталость
- 4) полидактилия

**В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) иммуностимуляторов
- 2) антибиотиков
- 3) глюкокортикоидов
- 4) противовирусных препаратов

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ)**

**КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ВКЛЮЧАЕТ КЛИНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ОСНОВНОГО И СОПУТСТВУЮЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И**

- 1) течение заболевания, характер и степень нарушений функций организма, клинический прогноз
- 2) стадию патологического процесса, течение заболевания, характер и степень нарушений функций организма, клинический прогноз
- 3) стадию патологического процесса, характер и степень нарушений функций организма, клинический прогноз
- 4) стадию патологического процесса, течение заболевания, характер и степень нарушений функций организма

**ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ В ОРГАНИЗМЕ В ОСНОВНОМ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) макро- и микроэлементы
- 2) витамины
- 3) углеводы
- 4) белки

**ФОТОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ, ФИКСИРОВАННАЯ ЭРИТЕМА НА СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ, СЕРОЗИТ, НЕФРИТ ОТНОСЯТСЯ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ**

- 1) системной склеродермии
- 2) системной красной волчанки
- 3) острой ревматической лихорадки
- 4) ювенильного идиопатического артрита

**МНОЖЕСТВЕННЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРОЦЕССОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) диссеминированного туберкулеза
- 2) очагового туберкулеза
- 3) инфильтративного туберкулеза
- 4) первичного туберкулезного комплекса

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ ПАПУЛОЙ**

- 1) не менее 15 мм
- 2) не менее 17мм
- 3) не менее 5 мм
- 4) любого размера

**ПОКАЗАТЕЛЬ КЛИРЕНСА ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ ОТРАЖАЕТ**

- 1) реабсорбционную функцию почек
- 2) канальцевую реабсорбцию
- 3) концентрационную функцию почек
- 4) клубочковую фильтрацию



**ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СМО) С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ (МО) СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЁННЫМ С МОМЕНТА**

- 1) перечисления СМО аванса МО
- 2) подписания договора
- 3) получения от МО реестра счетов за медицинскую помощь
- 4) получения от МО списка застрахованных

**КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выбухание краев большого родничка
- 2) полиурия
- 3) сухость кожных покровов
- 4) бледность кожных покровов

**ТЕРАПИЕЙ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ОСТРОЙ СПОНТАННОЙ КРАПИВНИЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применение омализумаба
- 2) комбинация седативных и неседативных антигистаминных препаратов
- 3) использование неседативных антигистаминных препаратов
- 4) введение парентерально глюкокортикостероидов

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДВУХ ЭТАПОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА №14Н ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 45
- 2) 60
- 3) 25
- 4) 30

**ЗАБОЛЕВАНИЕ ЖЕНЩИНЫ КРАСНУХОЙ НАИБОЛЕЕ ОПАСНО НА \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 1

**МЕДРАБОТНИКАМ НЕОБХОДИМА ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВГВ ПРИ**

- 1) повреждении кожных покровов при проведении различных манипуляций больному ВГВ или носителю HBs антигена, если медработник был ранее вакцинирован и титр антител к HBs-антигену превышает 20 МЕ/мл
- 2) уходе за любым больными ВГВ, даже в отсутствие повреждения кожных покровов
- 3) любых манипуляциях с повреждением кожи
- 4) повреждении кожных покровов в процессе проведения различных манипуляций больному ВГВ или носителю HBs антигена, если медработник был ранее не вакцинирован или был вакцинирован, но титр антител к HBs-антигену не превышает 10 МЕ/мл

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ВНУТРИКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИНЫ БЦЖ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 6-8 недель
- 2) более 10 лет
- 3) 2-3 года
- 4) 5-7 лет

**ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ПОВЕРХНОСТНОЙ И ОБРАТИМОЙ СТАДИЕЙ ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гранулематоз
- 2) мукоидное набухание
- 3) склероз
- 4) фибриноидное изменение

**КАКОЙ МАТЕРИАЛ ПРИ СКАРЛАТИНЕ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ?**

- 1) мокроту
- 2) слизь из носа и зева
- 3) ликвор
- 4) кал

**ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ (ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА)?**

- 1) ангина (острый тонзиллит с налётами)
- 2) конъюнктивит
- 3) выраженный катаральный синдром
- 4) пневмония

**ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ДЕТАМ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ЭПИНЕФРИН ВВОДИТСЯ ВНУТРИМЫШЕЧНО В ДОЗЕ (В МКГ)**

- 1) 300
- 2) 500
- 3) 150
- 4) 200

**ПРИ ОЦЕНКЕ СООТВЕТСТВИЯ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВОЗРАСТУ ЗА ОСНОВУ БЕРЕТСЯ ОЦЕНКА**

- 1) окружности головы
- 2) окружности груди
- 3) массы тела
- 4) длины тела

**ТРАНЗИТОРНАЯ ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) преобладанием в кишечной микрофлоре бифидобактерий
- 2) повышенным осмотическим давлением в кишечнике
- 3) наличием аэробной флоры
- 4) незрелостью пищеварительного тракта

**ПРЯМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА УРОВНЕ ИНДИВИДУУМА ВЫСТУПАЕТ**

- 1) поведение в отношении здоровья
- 2) уровень знаний о здоровье
- 3) соблюдение правил гигиены
- 4) снижение неинфекционной заболеваемости

**ЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ СИСТОЛУ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА**

- 1) P-Q
- 2) ST
- 3) QRS-T
- 4) T-P

**ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ДЕТЯМ ВАКЦИНОЙ БЦЖ (БЦЖ-М) ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СТАВИТСЯ С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 9
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 12

**МЕТОДОМ СПИРОМЕТРИИ МОЖНО ИЗМЕРИТЬ**

- 1) аэродинамическое сопротивление дыхательных путей
- 2) функциональную остаточную ёмкость
- 3) жизненную ёмкость лёгких
- 4) внутригрудной объём газа

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) способность сидеть с упором под спину
- 2) способность ползать
- 3) поворот с живота на спину
- 4) способность опираться на предплечья, лежа на животе

**СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 120
- 2) 90
- 3) 100
- 4) 80

**В КАЧЕСТВЕ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) метотрексат
- 2) азатиоприн
- 3) меркаптопурин
- 4) циклофосфамид

**УСИЛИВАЮТ СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ**

- 1) гормоны гипофиза
- 2) глюкагон и кальцитонин
- 3) холецистокинин и гастрин
- 4) тироксин и трийодтиронин

**К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЧЕТВЁРТОЙ СТЕПЕНИ ОБМОРОЖЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) побледнение кожи, восстановление чувствительности при отогревании
- 2) пузыри на отёчной бледно-синюшной коже, потеря болевой, тактильной чувствительности
- 3) некроз мягких тканей и костей, потеря чувствительности, в дальнейшем – мумификация
- 4) некроз кожи

**ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 20-30
- 2) 30-40
- 3) 5-10
- 4) 10-20

**ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) синдрома Жильбера
- 2) гепатита
- 3) каротинемии
- 4) дискинезии желчевыводящих путей

**К ВОЗБУДИТЕЛЯМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО – ВЕНСАНА ОТНОСИТСЯ**

- 1) веретенообразная палочка
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк
- 4) дифтерийная палочка

**К НАИМЕНЕЕ ЗНАЧИМЫМ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) колики кишечные и понос
- 2) запоры

- 3) срыгивания и рвота
- 4) икоту

**КЛИНИЧЕСКИ ГИПОПАРАТИРЕОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) скрытой или выраженной тетанией
- 2) мышечной гипотонией
- 3) густыми вьющимися волосами на голове
- 4) блефароспазмом, светобоязнью

**СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 : 2
- 2) 2 : 1
- 3) 3 : 2
- 4) 1 : 1

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА 1 РАЗ В**

- 1) месяц
- 2) квартал
- 3) полугодие
- 4) год

**СМЕСИ НА ОСНОВЕ ИЗОЛЯТА СОЕВОГО БЕЛКА НАЗНАЧАЮТСЯ ДЕТЯМ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ В ПЕРИОД**

- 1) подострого течения
- 2) стихания
- 3) обострения
- 4) ремиссии

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗУБНОГО И КОСТНОГО ВОЗРАСТА» У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) биологического возраста
- 2) физического развития
- 3) психомоторного развития
- 4) полового созревания

**К КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) факторы риска генеалогического анамнеза
- 2) факторы риска социального анамнеза
- 3) факторы риска биологического анамнеза
- 4) наличие или отсутствие функциональных нарушений

**ПРИЦЕЛЬНАЯ БИОПСИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- 1) проктосигмоидите и обнаружении геморроидальных узлов
- 2) дизентерии

- 3) спастическом запоре
- 4) язвенном колите и болезни Крона

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 15,0-16,9
- 2) 18,5-19,4
- 3) 17,0-18,4
- 4) 19,5-22,9

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полифагия
- 2) полиурия
- 3) пастозность
- 4) потеря массы тела

**РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ЛАДОНИ РЕБЕНКА ВБЛИЗИ ТЕНОРОВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОТКРЫВАНИЕМ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) поисковый
- 2) ладонно-ротовой
- 3) хоботковый
- 4) верхний хватательный

**БОЛЬНОЙ СКАРЛАТИНОЙ ВЫПИСЫВАЕТСЯ В ДЕТСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 7
- 3) 14
- 4) 22

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГАРМОНИЧНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СООТВЕТСТВИЕ**

- 1) массы тела окружности головы
- 2) длины тела массе тела
- 3) массы тела длине тела
- 4) окружности головы росту

**ВЕДУЩИЙ ПРИНЦИП ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ СОСТОИТ В ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) регидратационных средств
- 2) коллоидов с целью дезинтоксикации
- 3) гормональных средств для борьбы с шоком
- 4) иммуномодуляторов

**ВОДИТЕЛЕМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пучке Гиса
- 2) атриовентрикулярное соединение

- 3) синусовый узел
- 4) нижняя часть левого желудочка

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ДОЗА ПРОТИВОДИФТЕРИЙНОЙ СЫВОРОТКИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) формы заболевания
- 2) массы тела больного
- 3) срока заболевания
- 4) возраста больного

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) звуковое подражание взрослому
- 2) лепет
- 3) гуление
- 4) произнесение первых слов

**ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ВВОДИТЬ**

- 1) глюкагон
- 2) глюкозу
- 3) эпинефрин
- 4) инсулин

**ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) бронхиальной астмы
- 2) пневмонии
- 3) крупа
- 4) бронхоолита

**ИНГИБИТОРОМ НЕЙРАМИНИДАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тилорон
- 2) умифеновир
- 3) интерферон альфа-2b
- 4) осельтамивир

**РЕБЕНОК УТРАИВАЕТ МАССУ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ К ВОЗРАСТУ**

- 1) 1 года
- 2) 10 лет
- 3) 5 лет
- 4) 12 лет

**СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) ежеквартально
- 2) 1 раз в 3 года
- 3) 1 раз в 2 года

4) ежегодно

**КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биологический возраст
- 2) наличие заболевания, его тяжесть и характер течения
- 3) физическая работоспособность
- 4) наличие функциональных изменений на ЭКГ

**В ТЕРАПИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) уросептики
- 2) глюкокортикоиды
- 3) ингибиторы ангиотензин превращающего фермента (АПФ)
- 4) макролиды

**БОЛЬНОМУ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВВЕСТИ**

- 1) Эпинефрин
- 2) Атропин
- 3) Преднизолон
- 4) Хлористый кальций

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 4 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) способность произносить слова
- 2) способность выполнять простые просьбы
- 3) способность произносить слоги «ба», «ма»
- 4) длительное гуление

**УЛУЧШЕНИЕ САМОЧУВСТВИЯ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖЕЛТУХИ ТИПИЧНО ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- 1) В
- 2) А
- 3) D
- 4) С

**ОСОБЕННОСТЬЮ ТРОМБОЦИТОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ**

- 1) повышенная функциональная активность
- 2) пониженная функциональная активность
- 3) повышенное количество и анизоцитоз
- 4) повышенная способность к агрегации

**КИФОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) неправильную осанку
- 2) увеличение кривизны грудного отдела позвоночника в дорсальном направлении



3) увеличение кривизны поясничного отдела позвоночника в вентральном направлении

4) боковое искривление позвоночника

**САМОЙ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕМОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов

2) первичный туберкулезный комплекс

3) плеврит туберкулезной этиологии

4) туберкулезная интоксикация детей и подростков

**НЕОБХОДИМОСТЬ СВОЕВРЕМЕННОГО ВВЕДЕНИЯ В РАЦИОН ЯИЧНОГО ЖЕЛТКА У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ РАХИТА ОБУСЛОВЛЕНА ТЕМ, ЧТО ОН БОГАТ**

1) белком

2) холестерином

3) жирорастворимыми витаминами

4) триглицеридами

**УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В**

1) стандарты медицинской помощи

2) порядки оказания медицинской помощи

3) протоколы ведения пациентов

4) клинические рекомендации

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

1) фекально-оральный

2) аэрогенный

3) парентеральный

4) трансмиссивный

**РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

1) недостаточности трехстворчатого клапана

2) стенозе митрального клапана

3) артериальной гипертензии

4) левосторонней пневмонии

**ДЛИНА ТЕЛА У ЗРЕЛОГО ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ НИЖЕ (СМ)**

1) 43

2) 48

3) 45

4) 50

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) наличие обструктивного синдрома
- 2) характер кашля
- 3) бронхоскопия
- 4) рентгенография грудной клетки

**ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СТАВЯТ НА ПОВЕРХНОСТИ**

- 1) внутренней средней трети предплечья
- 2) внешней средней трети плеча
- 3) внутренней нижней трети предплечья
- 4) внутренней средней трети плеча

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кандидоз полости рта и глотки
- 2) артериальная гипертония
- 3) развитие остеопороза
- 4) гиперкортицизм

**ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ВЕНОЗНЫЙ (АРАНЦИЕВ) ПРОТОК ОПТИМАЛЬНО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ РОДОВ**

- 1) 5-75 часов
- 2) 3 минут
- 3) 5 суток
- 4) 7 суток

**СРОКИ И НАИМЕНОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ**

- 1) региональными нормативно-правовыми актами
- 2) Порядком оказания педиатрической помощи
- 3) Национальным календарем профилактических прививок
- 4) Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ПРИ КОРЕВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) катаральным конъюнктивитом и светобоязнью
- 2) птозом и энтофтальмом
- 3) плёнчатый конъюнктивитом
- 4) резким снижением остроты зрения

**ФЕНИЛКЕТОНУРИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ ПО ТИПУ НАСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) рецессивному, сцепленному с X-хромосомой
- 2) аутосомно-доминантному
- 3) аутосомно-рецессивному
- 4) доминантному, сцепленному с X-хромосомой

**ГИПЕРХРОМНАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ**

- 1) фолиевой кислоты
- 2) витамина E
- 3) витамина B6
- 4) железа

**УСКОРЕНИЮ СОЗРЕВАНИЯ ЛЕГКИХ ПЛОДА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) партусистен
- 2) гинипрал
- 3) дексаметазон
- 4) изоптин

**ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) обильным кровоснабжением головного мозга
- 2) низкой проницаемостью гематоэнцефалического барьера
- 3) высокими темпами развития нервной системы
- 4) хорошим оттоком крови от головного мозга

**КАКОЕ НЕОТЛОЖНОЕ СОСТОЯНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ ОРВИ?**

- 1) анорексия
- 2) приступообразный кашель
- 3) фебрильные судороги
- 4) синдром гиперреактивности бронхов

**КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЛАРИНГОМАЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экспираторная одышка
- 2) упорный навязчивый кашель
- 3) врожденный стридор
- 4) инспираторная одышка

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ИМЕЕТ**

- 1) определение общего IgE в сыворотке крови
- 2) исследование функции внешнего дыхания
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) общий анализ крови

**К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА САМЫМ НЕЗРЕЛЫМ ОТДЕЛОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спинной мозг
- 2) продолговатый мозг
- 3) кора головного мозга

4) стрео-паллидарная система

**ЭЛИМИНАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ С КЛЕЩЕВОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) уменьшение частоты приема гигиенических ванн
- 2) увлажнение воздуха до 70%
- 3) регулярную стирку постельного белья
- 4) применение натуральной одежды из шерсти

**ДЛЯ СИНДРОМА ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ**

- 1) характерен энурез
- 2) характерна гематурия
- 3) характерна лейкоцитурия
- 4) характерна никтурия

**ФЕРМЕНТОМ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ВЫСТУПАЕТ**

- 1) амилаза
- 2) пепсиноген I
- 3) лактаза
- 4) трипсиноген

**К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) противорецидивное лечение
- 2) оздоровление окружающей среды
- 3) физиотерапию
- 4) санаторно-курортное лечение

**«ЛАСКОВЫМ УБИЙЦЕЙ» НАЗЫВАЮТ ВИРУС ГЕПАТИТА**

- 1) C
- 2) A
- 3) B
- 4) D

**ОСНОВНАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЖИРОВ - ЭТО ИСТОЧНИК**

- 1) витамина C
- 2) витаминов группы B
- 3) энергии
- 4) микроэлементов

**ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В**

- 1) снижении сосудистого тонуса
- 2) повышении преднагрузки
- 3) снижении преднагрузки
- 4) снижении инотропной функции сердца

### **ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА КОРИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) инактивированной вакциной
- 2) живой вакциной
- 3) инактивированным токсином
- 4) субъединичной вакциной

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) появление первой улыбки
- 2) громкий смех
- 3) способность отличать близких от чужих
- 4) «комплекс оживления» в ответ на общение

### **СТЕПЕНЬ ЗРЕЛОСТИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ**

- 1) Дементьевой
- 2) Сильвермана
- 3) Балларда
- 4) Даунса

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО В КАЖДОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) биохимические показатели
- 2) реакцию мочи
- 3) прозрачность мочи
- 4) количество мочи

### **ТУБЕРКУЛИН СОДЕРЖИТ**

- 1) убитые *Mycobacterium bovis*
- 2) живые ослабленные *Mycobacterium tuberculosis*
- 3) отдельные антигенные компоненты *Mycobacterium tuberculosis*
- 4) антитела к *Mycobacterium tuberculosis*

### **КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИПОТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 10 ЛЕТ?**

- 1)  $\geq 70 \text{ ммHg} + [\text{возраст ребенка в годах} \times 3], \text{ ммHg}$
- 2)  $< 70 \text{ ммHg} + [\text{возраст ребенка в годах} \times 2], \text{ ммHg}$
- 3)  $\leq 50$  перцентиля
- 4)  $\leq 25$  перцентиля

### **БАЗИСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) антибиотики
- 2) постельный режим и диету
- 3) введение гамма-глобулина
- 4) гормоны

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_ ВАКЦИНА**

- 1) живая
- 2) полисахаридная
- 3) рекомбинантная
- 4) субъединичная

**ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ РВОТА**

- 1) неизменённой пищей
- 2) \"фонтаном\"
- 3) кофейной гущей
- 4) с примесью желчи

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) иридодиагностика
- 3) рентгеноконтрастное исследование
- 4) эндоскопия

**АЛЬДОСТЕРОН СИНТЕЗИРУЕТСЯ**

- 1) передней долей гипофиза
- 2) задней долей гипофиза
- 3) клубочковой зоной надпочечников
- 4) щитовидной железой

**ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ЖИВОЙ ОРАЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНОЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ВАКЦИНОАССОЦИИРОВАННОГО ПОЛИОМИЕЛИТА У ПРИВИТОГО ЧЕРЕЗ (ДЕНЬ)**

- 1) 40-60
- 2) 60-120
- 3) 30-40
- 4) 4-30

**ДИСКУССИЯ КАК ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

- 1) способствует формированию позитивных установок в отношении здоровья
- 2) отрабатывает гигиенические умения и навыки
- 3) охватывает большие массы людей
- 4) учит вести агитацию

**ПРЯМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА УРОВНЕ СОЦИАЛЬНОЙ ОБЩНОСТИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) неинфекционная заболеваемость населения за последние 5 лет
- 2) проекты по гигиеническому воспитанию в масштабах города, района, области
- 3) применение населением теоретических гигиенических знаний
- 4) общественное поведение в отношении поддержания здоровья

**КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РЕБЕНКУ С В-ТАЛАССЕМИЕЙ, ЧТОБЫ КОНТРОЛИРОВАТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЕМОСИДЕРОЗА?**

- 1) определение уровня метгемоглобина
- 2) электрофорез гемоглобина
- 3) пробу на аутогемолиз
- 4) десфераловый тест

**ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) больные дифтерией
- 2) грызуны
- 3) вирусоносители
- 4) клещи

**ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКАЯ МАССА ТЕЛА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ МАССЫ ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ**

- 1) 75% центиля
- 2) 97% центиля
- 3) 25% центиля
- 4) 90% центиля

**СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) отсутствии дыхания
- 2) выраженной гипотензии
- 3) отсутствии сознания
- 4) остановке сердца

**МИЕЛЕНИЗАЦИЯ СПИННОГО МОЗГА И ЕГО КОРЕШКОВ ЗАВЕРШАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 7

**ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА ПРИ АКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) восходящий
- 2) трансплацентарный
- 3) перинатальный
- 4) через половые клетки отца и матери

**К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА «СПОСОБНОСТЬ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками
- 2) реализовывать собственное самообслуживание

- 3) самостоятельно перемещаться в пространстве
- 4) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями

**ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПАРАЛИЧА ДЕЖЕРИНА – КЛЮМПКЕ ПОВРЕЖДАЮТСЯ СПИННОМОЗГОВЫЕ КОРЕШКИ \_\_\_\_\_ СЕГМЕНТОВ СПИННОГО МОЗГА**

- 1) C1-Th1
- 2) C7-Th1
- 3) C1-C4
- 4) C5-C6

**ОСОБЕННОСТЬЮ ЖИРОВОЙ ТКАНИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошее развитие вокруг внутренних органов
- 2) меньшая относительная масса жировой ткани
- 3) меньшее количество бурой жировой ткани
- 4) большее количество бурой жировой ткани

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ I СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ МЕЖДУ**

- 1) левой и правой рукой
- 2) правой и левой ногами
- 3) левой рукой и правой ногой
- 4) левой рукой и левой ногой

**К СИМПТОМАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ ПРИ КОКЛЮШЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) продуктивность кашля
- 2) снижение массы тела, кашель
- 3) вялость, недомогание, снижение аппетита
- 4) частоту и характер приступов кашля

**СНИЖЕНИЕ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) дисахаридазной недостаточности
- 2) экссудативной энтеропатии
- 3) муковисцидоза
- 4) сахарного диабета

**ИНФОРМАЦИЮ О ТЕХНОЛОГИИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ, ПРАВИЛАХ ВВЕДЕНИЯ ДОКОРМА И ПРИКОРМА РОДИТЕЛИ МОГУТ ПОЛУЧИТЬ**

- 1) на молочно-раздаточном пункте
- 2) в кабинете здорового ребенка
- 3) в отделении медицинской профилактики
- 4) на приеме у дежурного врача-педиатра



**В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ОРГАН, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЙ ПЕНСИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, ЛИБО ОРГАН СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТКАЗАЛИ ГРАЖДАНИНУ В НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ЕМУ ВЫДАЕТСЯ СПРАВКА, НА ОСНОВАНИИ КОТОРОЙ ГРАЖДАНИН (ЕГО ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ)**

- 1) не имеет право обратиться в бюро самостоятельно
- 2) имеет право обратиться в бюро самостоятельно
- 3) имеет право обратиться в бюро по направлению главного врача
- 4) имеет право обратиться в бюро по направлению участкового врача

**ФОРМИРОВАНИЕ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ**

- 1) после первого кормления
- 2) в период внутриутробного развития
- 3) в период новорожденности
- 4) в раннем возрасте

**ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипопротеинемия
- 2) гипомагниемия
- 3) гипокалиемия
- 4) гиперкалиемия

**О СНИЖЕННОМ МЫШЕЧНОМ ТОНУСЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) вялость мышц
- 2) отсутствие подтягивания при пробе на тракцию
- 3) неучастие руки или ноги новорожденного в общей двигательной реакции
- 4) свисание руки или ноги новорожденного

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) заболеваемости
- 2) численности населения на врачебных участках
- 3) штатным должностям
- 4) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

**КОЛИЧЕСТВО БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В КОСТНОМ МОЗГЕ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА "ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ", СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ (В %)**

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 10

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО**

**РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) окружность головы
- 2) длина тела
- 3) верхний сегмент
- 4) масса тела

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРИСТУПА КАШЛЯ У ИГРАЮЩЕГО В КОНСТРУКТОР 3-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) пневмонию
- 2) плеврит
- 3) бронхиальную астму
- 4) аспирацию инородного тела

**К ОТЛИЧИЮ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) регионарные лимфоузлы, увеличенные «пакетами»
- 2) регионарные лимфоузлы болезненные
- 3) налёты на миндалинах рыхлые, гнойные по ходу лакун
- 4) налёты островчатые или пленчатые, выходящие за пределы лакун

**ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА РАБОТА**

- 1) связанная с неблагоприятными метеофакторами
- 2) в образовательных учреждениях
- 3) предполагающая незначительные физические нагрузки
- 4) на компьютере

**РВОТА ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НОСИТ ХАРАКТЕР**

- 1) обильного срыгивания
- 2) рвоты фонтаном
- 3) рефлекторной рвоты
- 4) скудного срыгивания

**ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ТЕНДЕНЦИЯ К СМЕЩЕНИЮ ПОЗВОНКОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) флексионным
- 2) компрессионным
- 3) нестабильным
- 4) осложнённым

**ИСТОЧНИКОМ ИНФРАКРАСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увиолевая лампа
- 2) комбинированный облучатель
- 3) ртутно-кварцевая лампа маячного типа
- 4) тубусный облучатель носоглотки

**НАИБОЛЕЕ ГЛУБОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кома
- 2) сомнолентность
- 3) оглушение
- 4) сопор

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
- 2) заболеваемости
- 3) численности населения на врачебных участках
- 4) физическим лицам

**ДЕТИ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАБЛЮДАЮТСЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ**

- 1) в течение 3 лет
- 2) в течение 5 лет
- 3) в течение 1 года
- 4) до 18 лет

**НАРУШЕНИЕ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ - ЭТО ДЕФИЦИТ**

- 1) хлора и кальция
- 2) калия и магния
- 3) натрия и калия
- 4) кальция и железа

**ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПРИ ПРОБЕ МАРТИНЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В МИНУТАХ)**

- 1) 7
- 2) 9
- 3) 5
- 4) 3

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ КАЧЕСТВА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) динамики численности детей-инвалидов
- 2) удельного веса числа детей 1 года жизни, находящихся на грудном вскармливании
- 3) динамики общей заболеваемости детского населения
- 4) доли госпитализированных в плановом порядке от числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) идиопатический нефротический синдром

- 2) болезнь Альпорта
- 3) врожденный нефротический синдром
- 4) болезнь Берже

**НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одномоментное исследование по Боасу-Эвальду
- 2) рН-метрия
- 3) ацидотест
- 4) фракционное исследование с последующим титрованием

**МАКСИМАЛЬНОЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РИНИТОВ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) Кромоглициевая кислота
- 2) Беклометазон
- 3) Азеластин
- 4) Лоратадин

**ИММУНИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПРОВОДЯТ С**

- 1) трех месяцев
- 2) рождения
- 3) месяца
- 4) года

**У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОТЁКА МОЗГА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) ранней миелинизацией нервных волокон
- 2) ограниченным кровоснабжением головного мозга
- 3) обильным кровоснабжением головного мозга
- 4) высокими темпами развития ЦНС

**ПАРАТРОФИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением подкожно-жирового слоя
- 2) уменьшением подкожно-жирового слоя
- 3) неравномерным распределением подкожно-жирового слоя
- 4) общим истощением

**МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРОВОДЯТСЯ**

- 1) ежеквартально
- 2) ежегодно
- 3) еженедельно
- 4) ежемесячно

**ПРИ ЭКЗОГЕННОЙ (ЛОЖНОЙ) ЖЕЛТУХЕ ПРОКРАШИВАЮТСЯ**

- 1) преимущественно ладони и стопы
- 2) только слизистые оболочки
- 3) склеры и слизистые оболочки
- 4) преимущественно живот и спина

**РЕШЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) решения главного врача
- 2) решения заведующего отделением
- 3) заключения врачебной комиссии
- 4) заключения медико-социальной экспертной комиссии

**КОЛИЧЕСТВО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ДЛЯ РЕБЕНКА 7 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ РАЗ В СУТКИ**

- 1) 10-11
- 2) 2-3
- 3) 4-6
- 4) 7-9

**НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение остаточного азота
- 2) увеличение плотности мочи
- 3) уменьшение плотности мочи
- 4) повышение мочевины крови

**ПРИ ПЕРИКАРДИТАХ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ**

- 1) патологический зубец Q
- 2) смещение сегмента ST выше изоэлектрической линии
- 3) увеличение общего вольтажа QRS
- 4) синусовая брадикардия

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) динамометр
- 2) флаттер
- 3) спирометр
- 4) пикфлоуметр

**ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) дополнительного обследования и уточнения диагноза
- 2) проведение лабораторного и инструментального обследования
- 3) раннего выявления хронических заболеваний и факторов их риска
- 4) определения групп здоровья

**К ПРОТИВОКАШЛЕВЫМ ПРЕПАРАТАМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) алтея лекарственного травы экстракт
- 2) фенспирид

- 3) бутамират
- 4) амброксол

**НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 120
- 4) 30

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематурическая форма гломерулонефрита
- 2) нефротическая форма гломерулонефрита
- 3) наследственная тубулопатия
- 4) тубулоинтерстициальный нефрит

**ФЕЛЬДШЕР ЛИБО ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 3
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 7

**ДВИГАТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ТОЛСТОЙ КИШКИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) ирригоскопии
- 2) колоноскопии
- 3) копрограммы
- 4) ректороманоскопии

**РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) тетрады Фалло
- 2) аномального легочного дренажа легочных вен
- 3) коарктации аорты
- 4) дефекта межжелудочковой перегородки

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) лабораторный
- 2) ультразвуковой
- 3) рентгенологический
- 4) эндоскопический

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА РОДИЛЬНОГО ДОМА ОТНОСЯТ**

- 1) перинатальную смертность

- 2) младенческую смертность
- 3) детскую смертность
- 4) смертность детей

**ОСОБЕННОСТЬЮ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошо выраженные анатомические сужения
- 2) широкий просвет
- 3) более низкое расположение входа
- 4) воронкообразная форма

**ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР) (ДО - ДВИЖЕНИЯ ОБЩИЕ) ДЕТЕЙ В 1 ГОД - 1 ГОД 3 МЕСЯЦА ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) перешагивание через препятствия чередующимся шагом
- 2) перешагивание через препятствия высотой 10-15 см или длиной 35 см чередующимся шагом
- 3) умение ходить по поверхности шириной 15-20 см на высоте от пола 15-20 см
- 4) длительное хождение, изменение положения (приседает, наклоняется)

**БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ВЫДЕЛЯЕТ ВИРУС ВО ВНЕШНЮЮ СРЕДУ**

- 1) в течение 5-7 дней после появления первых высыпаний
- 2) на стадии клинических проявлений
- 3) с конца инкубационного периода до полного выздоровления
- 4) с конца инкубационного периода до истечения 5 дней после завершения высыпания

**ВОРОТНИК ШАНЦА НЕОБХОДИМ ПРИ ПОРАЖЕНИИ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) шейного
- 2) пояснично-крестцового
- 3) грудного
- 4) поясничного

**«БОЛЬШИМ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лихорадка
- 2) удлинение интервала P-Q на ЭКГ
- 3) перенесенная стрептококковая инфекция
- 4) кардит

**ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) бета - адреноблокаторы
- 2) антиаритмические препараты
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) сердечные гликозиды

**ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) гиперсаливация
- 2) гипертермия
- 3) анемия
- 4) гипергликемия

**К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СИНЕГО ТИПА ОТНОСИТСЯ**

- 1) открытый атриовентрикулярный канал
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) тетрада Фалло
- 4) дефект межпредсердной перегородки

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЁНКА С ОТИТОМ И МАСТОИДИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отоскопия
- 2) рентгенография височных костей
- 3) клинический и биохимический анализ крови
- 4) риноскопия

**ЖЕЛТУХА ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ И МУКОВИСЦИДОЗЕ НОСИТ ХАРАКТЕР**

- 1) механической
- 2) гемолитической
- 3) конъюгационной
- 4) паренхиматозной

**ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, КОТОРЫЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) открытый артериальный проток
- 3) тетрада Фалло
- 4) транспозиция магистральных сосудов

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лихорадка
- 2) дисплазия тазобедренных суставов
- 3) паховая грыжа
- 4) кривошея

**ПРИ РЕЦИДИВЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАЗНАЧАЕТСЯ ПИТАНИЕ**

- 1) дробное, 4-5 раз в день, с исключением жареного, жирного, соленого, острого
- 2) с исключением глютенсодержащих продуктов
- 3) с исключением молочных продуктов
- 4) 6 раз в день с исключением сырых овощей и фруктов



**ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ В ВЫБОРЕ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И СРОКОВ АКТИВИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) желание больного
- 2) возраст больного
- 3) глубина и обширность поражения миокарда
- 4) предынфарктная физическая активность больного

**ДИАГНОЗ «ВНУТРИУТРОБНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ПРАВОМОЧЕН ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ РЕБЕНКА**

- 1) первой недели
- 2) первых двух часов
- 3) первых трех суток
- 4) первых суток

**ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ Ф 058/У СОСТАВЛЯЕТСЯ НА**

- 1) любое обращение в поликлинику
- 2) первичный патронаж новорожденного
- 3) оперативное вмешательство
- 4) необычную реакцию на прививку

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ**

- 1) работающему на предприятии, в организации, учреждении
- 2) матери, находящейся в декретном отпуске по уходу за ребенком в возрасте до трёх лет
- 3) военнослужащему аттестованному
- 4) обучающемуся в образовательной организации высшего образования

**НАЛИЧИЕ ГЕМОРРАГИЙ НА КОЖЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПАТОЛОГИИ \_\_\_\_\_ СИСТЕМЫ**

- 1) дыхательной
- 2) пищеварительной
- 3) иммунной
- 4) свёртывающей

**ОСМОТР ДЕТСКОГО ПСИХИАТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА №514Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 2, 6
- 2) 2, 5, 9
- 3) 3, 6
- 4) 4, 8

**ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ ВЫРАЖЕННЫМ**

**ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) транспозиция магистральных сосудов
- 2) открытый артериальный проток
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

**АХАЛАЗИЯ КАРДИИ ПИЩЕВОДА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) рвотой переваренной пищей
- 2) рвотой с примесью желчи
- 3) рвотой непереваренной пищей
- 4) срыгиванием через 1 час после еды

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ВГС-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) печеночных трансаминаз
- 2) уровня вирусной репликации
- 3) РНК-НСV методом ПЦР
- 4) анти-НСV

**ВТОРИЧНЫМ БУДЕТ ПИЕЛОНЕФРИТ**

- 1) возникший на фоне каликоэктазии
- 2) возникший менее чем через год после первичного
- 3) возникший после перенесенного острого инфекционного заболевания
- 4) при обострениях 2 и более раз в год

**РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) брадикардия
- 2) гипотония
- 3) тахикардия
- 4) олигурия

**К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) кожный зуд
- 2) лихенификация на сгибательных поверхностях конечностей
- 3) периорбитальная гиперпигментация
- 4) кератоконус

**ВЕЗИКУЛЫ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) скарлатины
- 2) ветряной оспы
- 3) листериоза
- 4) псевдотуберкулеза

**СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ «НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО ОПТИМИЗАЦИИ**

**ВСКАРМЛИВАНИЯ» ПРИКОРМЫ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ С (В МЕС.)**

- 1) 6-8
- 2) 4-6
- 3) 8-10
- 4) 5-8

**НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ В МИОКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА**

- 1) QRS
- 2) QRS-T
- 3) ST
- 4) T-P

**КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРИЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ (%)**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 12
- 4) 15

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА КОЖЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

- 1) инфильтрата 5 мм
- 2) инфильтрата 17 мм и более
- 3) уколочной реакции
- 4) инфильтрата 2-4 мм или гиперемии любого размера

**ДНК ИМЕЕТ ВИРУС ГЕПАТИТА**

- 1) HAV
- 2) HBV
- 3) HDV
- 4) HCV

**ТРАНЗИТОРНАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ, СВЯЗАННАЯ С ГИПЕРИНСУЛИНИЗМОМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ДЕТЕЙ**

- 1) с синдромом Видемана-Беквита
- 2) от матерей с тиреотоксикозом
- 3) с гемолитической болезнью новорожденных
- 4) от матерей с сахарным диабетом

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ РЕБЕНКА С ЛЁГКОЙ ФОРМОЙ ТЕЧЕНИЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зуд
- 2) лихорадка
- 3) отказ от пищи

4) болезненное высыпание

**В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С \_\_\_ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) пятнадцатого
- 2) пятого
- 3) первого
- 4) десятого

**К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕМУ НАЛИЧИЕ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) снижение жизненной ёмкости лёгких
- 2) объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1) менее 80% от должных величин
- 3) объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1) от 80 до 100% от должных величин
- 4) отрицательная проба с бета2-агонистом

**ДЛЯ ГРУППОВЫХ ФОРМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) опосредованное общение между консультантом и подростком
- 2) общение между специалистом и группой лиц, на которую направлен воспитательный процесс
- 3) вечера вопросов и ответов по гигиенической тематике
- 4) дистанционное общение группы специалистов со школьной аудиторией

**СРЕДНИЙ РОСТ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 8 ЛЕТ \_\_\_\_\_ (СМ)**

- 1) 130
- 2) 120
- 3) 140
- 4) 150

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ ПРИМЕНЯЮТ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ**

- 1) 0,2-0,3
- 2) 2-3
- 3) 20-30
- 4) 0,02-0,03

**МАРКЕРОМ ОСТРОГО ПЕРИОДА ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анти-HAV иммуноглобулин G
- 2) анти-HBcor-сумм.
- 3) HBS-антиген
- 4) анти-HAV иммуноглобулин M

**ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРИЗНАКОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) влажными хрипами в лёгких
- 2) отеками на ногах
- 3) судорогами
- 4) гепатоспленомегалией

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физиологическая желтуха
- 2) синдром Жильбера
- 3) каротиновая желтуха
- 4) хронический гепатит

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОРАЖЕНИЯ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПАРОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) припухлость в области околоушной железы
- 2) обязательное симметричное поражение
- 3) гиперемированная кожа над пораженной железой
- 4) болезненность в ночное время

**АППАРАТОМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СИЛЫ МЫШЦ РАЗГИБАТЕЛЕЙ СПИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) становой динамометр
- 2) калиперометр
- 3) спирометр
- 4) угломер

**СИНДРОМ ВРОЖДЕННОЙ ЦИЛИАРНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) приступами одышки
- 2) кровохарканьем
- 3) хроническим бронхитом и синуситом
- 4) выраженной эозинофилией

**К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) медицинскую
- 2) комплексную
- 3) парциальную
- 4) периодическую

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ОТНОСЯТ**

- 1) плач, беспокойство ребенка в течение трех и более часов день
- 2) жидкий стул с прожилками слизи после каждого приема пищи
- 3) увеличение интервалов между актами дефекации
- 4) «овечий» стул

**РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ПОЛОЖЕНИИ РЕБЕНКА НА ЖИВОТЕ С ПОДНИМАНИЕМ ГОЛОВЫ, ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ТУЛОВИЩА, С ОПОРОЙ НА РУКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) опоры
- 2) верхний Ландау
- 3) шейный тонический
- 4) лабиринтный

**В НОРМЕ МЕСТНАЯ ПРИВИВОЧНАЯ РЕАКЦИЯ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ИЛИ РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) язвы более 12 мм
- 2) келоидного рубца
- 3) гиперемии любого размера
- 4) рубчика

**ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ**

- 1) гематомный
- 2) петехиально-пятнистый
- 3) синячково-гематомный
- 4) васкулитно-пурпурный

**ТАКТИКА ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БРОНХИОЛИТА У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) лечении амбулаторно антибиотиками
- 2) госпитализации в стационар
- 3) организации домашнего стационара
- 4) лечении амбулаторно бронхолитиками

**ВОЗРАСТНАЯ НОРМА ПОКАЗАТЕЛЯ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л) В КРОВИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ С 1 МЕС. ДО 6 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 100-150
- 2) 140-160
- 3) 90-100
- 4) 110-140

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АРТРИТА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утренняя скованность суставов
- 2) длительное течение артрита
- 3) поражение мелких суставов
- 4) летучесть болей

**ЗАПАС ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) ферритин
- 2) трансферрин
- 3) гемоглобин

4) гематокрит

**ОРИЕНТИРОВОЧНО ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА 4 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 85
- 2) 110
- 3) 100
- 4) 130

**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) хронического активного гепатита
- 2) хронического калькулезного холецистита
- 3) дуоденита
- 4) хронического гастрита

**МАЛЬЧИК 9 ЛЕТ 2 ГОДА БОЛЕЕТ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА, ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ, КУДА ПРИШЕЛ СДАВАТЬ КРОВЬ НАТОЩАК. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ**

- 1) нарушение ритма сердца
- 2) гипергликемия
- 3) гипогликемия
- 4) черепно-мозговая травма

**ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) координированностью
- 2) хаотичностью
- 3) ритмичностью
- 4) целенаправленностью

**ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ, ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) дыхательную гимнастику, амплипульс, небулайзерную терапию
- 2) небулайзерную терапию, спелеотерапию, амплипульс
- 3) спелеотерапию, амплипульс, дыхательную гимнастику
- 4) спелеотерапию, дыхательную гимнастику, небулайзерную терапию

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 5-7
- 2) 14-20
- 3) 11-21
- 4) 7-10

**ЭКСПЕРТНО ОЦЕНИВАЕМЫМ СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ РАБОТЫ**

**МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перинатальная смертность
- 2) каждый случай группового внутрибольничного инфицирования
- 3) смертность новорожденных общая
- 4) младенческая смертность

**ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ В СЛУЧАЕ ЕЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 30
- 2) 45
- 3) 20
- 4) 15

**ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анаферон
- 2) ацикловир
- 3) ганцикловир
- 4) интерферон альфа-2b

**К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) комплексную
- 2) трудовую
- 3) периодическую
- 4) парциальную

**ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ ЖИРОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, В ОСНОВНОМ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) триглицериды
- 2) нейтральные жиры
- 3) фосфолипиды
- 4) жирные кислоты

**НАИБОЛЬШЕЕ СХОДСТВО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ У ДЕТЕЙ ИМЕЕТ С**

- 1) болезнью Крона
- 2) желчекаменной болезнью
- 3) хроническим гастритом
- 4) энтеробиозом

**БОЛИ В НАДЛОБКОВОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) гастрита
- 2) гломерулонефрита



- 3) пиелонефрита
- 4) цистита

**ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» СТАВИТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- 1) 140
- 2) 170
- 3) 150
- 4) 130

**ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ**

- 1) нефросцинтиграфия
- 2) микционная цистоуретрография
- 3) цистоскопия
- 4) ультразвуковое исследование почек

**УХУДШИТЬ СОСТОЯНИЕ РЕБЁНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ МОЖЕТ**

- 1) введение  $\beta$ -блокаторов
- 2) введение тримеперидина
- 3) кислородотерапия
- 4) введение строфантина

**ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ**

- 1) только в терминальной стадии
- 2) только в стадии острой инфекции
- 3) в периодах, клинически выраженных
- 4) на всех стадиях заболевания

**СЛУЧАЙНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ЖИВОЙ КРАСНУШНОЙ ВАКЦИНОЙ**

- 1) ассоциирована с повышенным риском патологии беременности
- 2) приводит к возникновению врожденной патологии плода
- 3) не является основанием для прерывания беременности
- 4) требует назначения женщине противовирусной терапии

**РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) подросткам 15-17 лет
- 2) детям с 1 года до 14 лет
- 3) здоровым детям в возрасте 6-7 лет
- 4) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни

**К СПЕЦИАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ДО 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) определение pH кала
- 2) копрологию
- 3) элиминационно-провокационные пробы
- 4) определение углеводов кала

### **НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) порфирию
- 2) дислипидемию
- 3) муковисцидоз
- 4) миопатию Дюшена

### **КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение количества лейкоцитов
- 2) замедление скорости оседания эритроцитов
- 3) увеличение количества тромбоцитов
- 4) ретикулоцитарная реакция

### **К ПЕРЕЧНЮ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) электрокардиография
- 2) ангиография сосудов конечностей
- 3) компьютерная томография головного мозга
- 4) рентгенография органов грудной клетки

### **ТРЕТЬИМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ полученных данных
- 2) составление плана и программы
- 3) обработка собранного материала
- 4) сбор материала

### **ДАЙТЕ ПОДРОБНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ СЫПИ ПРИ ТИПИЧНОЙ КОРИ У ДЕТЕЙ**

- 1) пятнисто-папулезная, характерна этапность высыпания
- 2) мелкоточечная, на сгибательных поверхностях конечностей
- 3) мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей
- 4) полиморфная, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков»

### **ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рубец
- 2) бугорок
- 3) пустула
- 4) узел

### **СТРУКТУРОЙ, КОТОРАЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ БОЛЬШИМ И МАЛЫМ**

### **КРУГОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПЛОДА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воротная вена
- 2) аранцев проток
- 3) боталлов проток
- 4) пупочная вена

### **НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВЫ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕЕ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) наклоном головы вперед и поворотом в сторону поражения
- 2) наклоном головы в здоровую сторону и поворотом в сторону поражения
- 3) наклоном головы в сторону поражения и поворотом в противоположную сторону
- 4) поворотом головы в здоровую сторону

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) коклюшем
- 2) аденовирусной инфекцией
- 3) полиомиелитом
- 4) ротавирусной инфекцией

### **ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) комплексность и рациональность реабилитационной программы, учет клинических особенностей патологии и индивидуальных факторов, преемственность восстановительного лечения
- 2) раннее начало реабилитации, кратковременность мероприятий, комплексность и рациональность реабилитационной программы
- 3) разработка реабилитационной программы с учетом клинических особенностей патологии и индивидуальных факторов, начало реабилитации в санаторно-оздоровительном учреждении
- 4) преемственность восстановительного лечения (стационар, поликлиника, санаторно-оздоровительное учреждение), реабилитационная программа в соответствии с особенностями патологии без учета индивидуальных факторов

### **ДОЗА НИФЕДИПИНА (СУБЛИНГВАЛЬНО ИЛИ ПЕРОРАЛЬНО) ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)**

- 1) 2,5
- 2) 0,25
- 3) 0,025
- 4) 25

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА**

- 1) отсутствием реакции или уколочной реакцией (папула 1 мм)

- 2) папулой размером менее 5 мм
- 3) гиперемией любого размера
- 4) гиперемией размером менее 5 мм

**ДЛЯ СИНДРОМА ДИЗУРИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) расстройство акта мочеиспускания
- 2) нарушение концентрационной функции почек
- 3) увеличение количества выделенной мочи
- 4) уменьшение количества выделенной мочи

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ В (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

**ЭЛЕКТИВНОЙ СРЕДОЙ ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДА**

- 1) Эндо
- 2) Раппопорта
- 3) Борде-Жангу
- 4) Левина

**ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА**

- 1) гиполипидемия
- 2) гиперпротеинемия
- 3) гиперальбуминемия
- 4) гипоальбуминемия

**ВЕРТИКАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗМОЖЕН ПРИ**

- 1) дизентерии
- 2) дифтерии
- 3) вирусном гепатите В
- 4) скарлатине

**КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШАЮЩИМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МЕНИНГИТ»?**

- 1) бактериологическое исследование слизи из носоглотки
- 2) общий анализ крови
- 3) исследование ликвора
- 4) общий анализ мочи

**У РЕБЕНКА ЧЕТЫРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ДОЛЖЕН ОТСУТСТВОВАТЬ РЕФЛЕКС**

- 1) Кернига
- 2) Брудзинского

- 3) Ландау
- 4) Робинсона

**К СОМАТОМЕТРИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) оценка физического развития
- 2) измерение параметров человеческого тела
- 3) изучение осанки
- 4) исследование органов и систем

**УРОВЕНЬ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ДЕТЕЙ СТАРШЕ МЕСЯЦА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

- 1) 2,0-2,4
- 2) 2,5-2,85
- 3) 2,95-3,0
- 4) 1,3-2,0

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПЕРИТОНИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) порок развития стенки кишки
- 2) заменное переливание крови
- 3) ятрогенное повреждение
- 4) некротический энтероколит III и IV стадии

**СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ВЕРХНИМ И НИЖНИМ СЕГМЕНТАМИ ТЕЛА У ПОДРОСТКОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1,5-1,75:1
- 2) 2:1
- 3) 0.5:1
- 4) 1:1

**ПАССИВНЫМ МЕТОДОМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трудотерапия
- 2) физиотерапия
- 3) гидрокинезиотерапия
- 4) механотерапия

**ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА У РЕБЕНКА С ОТРАВЛЕНИЕМ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ДОПУСТИМО**

- 1) после интубации трахеи
- 2) в положении на спине
- 3) после идентификации яда
- 4) в положении на боку с опущенной головой

**ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парентеральный

- 2) пищевой
- 3) воздушно-капельный
- 4) трансмиссивный

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) степенью анемии
- 2) факторами риска развития анемии
- 3) скоростью повышения гемоглобина
- 4) экономическими факторами семьи

**ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ АЛАТ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА**

- 1) холестатического
- 2) цитолитического
- 3) геморрагического
- 4) мезенхимально-воспалительного

**ДЕТЯМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫМ СОСТОЯНИЕМ РЕКОМЕНДУЕМЫМИ СРОКАМИ ВВЕДЕНИЯ МЯСНОГО ПЮРЕ ЯВЛЯЮТСЯ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 7,5-8
- 2) 8,5-9
- 3) 6,5-7
- 4) 5,5-6

**ПРИ ОСТРОМ ПЕРОРАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ РЕБЁНКУ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) искусственную вентиляцию лёгких
- 2) инфузионную терапию
- 3) промывание желудка
- 4) катетеризацию периферической вены

**ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертензией
- 2) лихорадкой
- 3) одышкой
- 4) бледностью

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционные заболевания матери
- 2) внутриутробная гипоксия
- 3) гемолитическая болезнь новорожденного
- 4) хромосомные аномалии развития плода

**ЖЕНСКОЕ МОЛОКО ПО СРАВНЕНИЮ С КОРОВЬИМ МОЛОКОМ ИМЕЕТ БОЛЕЕ**

- 1) высокое содержание полиненасыщенных жирных кислот
- 2) низкое содержание железа
- 3) высокий уровень белка
- 4) низкое содержание углеводов

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) эпидермолиз
- 2) везикулопустулез
- 3) склередема
- 4) шелушение

**ПЕРИОД, ОБЪЕДИНЯЮЩИЙ ПЕРИОД С 22 НЕДЕЛЬ (ПОЛНЫХ 154 ДНЕЙ) ГЕСТАЦИИ, ИНТРАНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД (РОДЫ) И ПЕРВЫЕ 168 ЧАСОВ ЖИЗНИ РЕБЕНКА, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) антенатальный
- 2) перинатальный
- 3) постнеонатальный
- 4) неонатальный

**ОБРАЗОВАНИЕ СУРФАКТАНТА ПРОИСХОДИТ С \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 36-38
- 2) 20-24
- 3) 39-40
- 4) 16-20

**ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ**

- 1) водный
- 2) трансмиссивный
- 3) пищевой
- 4) воздушно-капельный

**ПЕРВЫЙ ДОРОВОДОЙ ПАТРОНАЖ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) при сроке беременности 24 недели
- 2) при сроке беременности 16 недель
- 3) при сроке беременности 20 недель
- 4) сразу после взятия на учет беременной в женской консультации

**КЛИНИКА ЭНТЕРОПАТОГЕННОГО ЭШЕРИХИОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) подострым началом, упорной рвотой, энтеритным характером стула
- 2) острым началом, однократной рвотой, колитным стулом, токсикозом
- 3) острым началом, многократной рвотой, водянистым обильным стулом без патологических примесей
- 4) подострым началом, повторной рвотой, стулом в виде «болотной тины»

**ПОД СИНДАКТИЛИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) изменение размеров пальцев
- 2) увеличение количества пальцев
- 3) сращение минимум двух пальцев
- 4) изменение формы пальцев

**РАВНОМЕРНЫЙ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ДЕФИЦИТ МАССЫ И ДЛИНЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гипосомией
- 2) паратрофией
- 3) гипостатурой
- 4) гипотрофией

**В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ К ИСТОЧНИКАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) больного туберкулезом животного
- 2) больного туберкулезом человека
- 3) воду
- 4) продукты питания

**НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО ОХВАТА ВОЗБУЖДЕНИЕМ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ И ПЕРИОД РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА**

- 1) T-P
- 2) ST
- 3) QRS
- 4) P-Q

**ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) решением местной администрации
- 2) трудовым договором (контрактом)
- 3) распоряжением главного врача
- 4) постановлением собрания трудового коллектива

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ЧАЩЕ ВСЕГО СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛЯ)**

- 1) 8-9
- 2) 1-2
- 3) 3-4
- 4) 7-8

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЕ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ОТНОСЯТ**

- 1) запоры и трещины ануса
- 2) вздутие кишечника и диарею
- 3) дисфункцию билиарного тракта
- 4) экзокринную недостаточность поджелудочной железы



**К ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) увеличение плотности мочи
- 2) повышение кальция крови
- 3) повышение мочевины крови
- 4) понижение калия крови

**ДЛЯ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО**

- 1) распространение по всей коже, кроме ладоней и подошв
- 2) равномерное распространение по всей коже
- 3) наибольшее распространение на коже лица
- 4) наибольшее распространение на проксимальных отделах конечностей

**ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НАБЛЮДАЮТСЯ ВРАЧОМ НА ДОМУ В СЛУЧАЕ ОСТРОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) через день до выздоровления
- 2) через день до улучшения
- 3) ежедневно до улучшения
- 4) ежедневно до выздоровления

**У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ПРИ ЦЕЛИАКИИ В АКТИВНОМ ПЕРИОДЕ ИСПОЛЬЗУЮТ СМЕСИ**

- 1) кисломолочные
- 2) на основе белковых гидролизатов
- 3) гипоаллергенные
- 4) на основе белков сои

**СТАРТОВЫЙ СУТОЧНЫЙ ОБЪЁМ ПИТАНИЯ ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ У РЕБЁНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ОТ ДОЛЖНОГО ПО ФАКТИЧЕСКОЙ МАССЕ ТЕЛА**

- 1) 1/2
- 2) 1/3
- 3) 1/4
- 4) 2/3

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) бег
- 2) приседание
- 3) перешагивание через препятствие
- 4) самостоятельная ходьба

**ТИПИЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) менингит, менингоэнцефалит
- 2) пневмония, отит
- 3) миокардит, полирадикулоневрит
- 4) септицемия, нефрит

**ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОМ РЕФЛЮКСЕ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ  
НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) учащение стула
- 2) мелкоточечную сыпь
- 3) запор
- 4) рвоту створоженным молоком

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ  
ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ ДО \_\_\_\_\_ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ**

- 1) 3-6
- 2) 10-12
- 3) 13-15
- 4) 20-22

**ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА В ВИДЕ МАЛОГО РАЗМЕРА ДЕФЕКТА В МЫШЕЧНОЙ  
ЧАСТИ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) синдромом Картагенера
- 2) болезнью Сокольского – Буйо
- 3) болезнью Толочинова – Роже
- 4) синдромом КерриСейра

**НАРАСТАНИЕ АМИЛАЗНОЙ АКТИВНОСТИ ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО СОКА И СЛЮНЫ У  
ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) с третьего месяца жизни
- 2) с первого месяца жизни
- 3) после введения прикорма
- 4) к концу первого года жизни

**ДЛЯ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК**

- 1) притупленный
- 2) легочный
- 3) коробочный
- 4) укороченный легочный

**НЕДОРАЗВИТИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) микрогенией
- 2) прогенией
- 3) прогнатией
- 4) микрогнатией

**МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА А**

- 1) вертикальный
- 2) половой
- 3) трансмиссивный

4) фекально-оральный

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) требования со стороны родителей (законных представителей) ребенка
- 2) смена места жительства
- 3) отсутствие стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния)
- 4) выздоровление

**ЛОЖНАЯ РЕТЕНЦИЯ ЯИЧКА ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) повышенным кремастерным рефлексом
- 2) нарушением процессов опускания яичка
- 3) гормональным дисбалансом
- 4) антенатальной патологией

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КОРИ У НЕ ПОЛУЧИВШИХ ИММУНОГЛОБУЛИН НЕПРИВИТЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 10
- 2) с 11 по 21
- 3) от 9 до 17
- 4) от 9 до 21

**ПРИЗНАКИ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) не ранее 1 года жизни
- 2) в месячном возрасте
- 3) к концу 2 или началу 3 недели жизни
- 4) в 3-месячном возрасте

**ВОЗМОЖНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИ НИЗКОГО РОСТА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ РОСТА ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_\_\_\_ ЦЕНТИЛЯ**

- 1) 25
- 2) 3
- 3) 75
- 4) 10

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ БЕЛОК В НОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДО (Г/Л)**

- 1) 0,2
- 2) 0,5
- 3) 0,3
- 4) 0,1

**В КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА НЕ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ФОРМУ**

- 1) комбинированную

- 2) железистую
- 3) генерализованную
- 4) нервную

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) масса тела
- 2) окружность головы
- 3) длина тела
- 4) нижний сегмент

**ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ОСТРО ВОЗНИКШЕЙ МАКРОГЕМАТУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) изотопную сцинтиграфию
- 2) экскреторную урографию
- 3) цистографию
- 4) цистоскопию

**РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРЕДШЕСТВУЕТ ИНФЕКЦИЯ**

- 1) стафилококковая
- 2) вирусная
- 3) шигеллезная
- 4) стрептококковая

**К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- 1) здоровых, впервые приступивших к закаливанию
- 2) с функциональными отклонениями в состоянии здоровья
- 3) после длительного заболевания
- 4) здоровых, ранее закаливаемых

**АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ**

- 1) эринефрина
- 2) пенициллина
- 3) антигистаминных препаратов
- 4) эуфиллина

**ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА**

- 1) массивная бактериурия
- 2) протеинурия более 3 г/сут
- 3) артериальная гипертензия
- 4) макрогематурия

**ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кетотифен

- 2) преднизолон
- 3) монтелукаст
- 4) сальбутамол

**У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) повышенная потливость
- 2) рвота
- 3) экспираторная одышка
- 4) «лающий кашель»

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 3-5
- 2) 5-7
- 3) 10-14
- 4) 18-21

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) санация ликвора
- 2) нормализация гемограммы
- 3) нормализация температуры
- 4) исчезновение менингеальных симптомов

**ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение амплитуды, уширение и расщепление зубца P в I, II, aVL или aVR
- 2) увеличение амплитуды и заостренности зубца P в II, III, aVF
- 3) смещение переходной зоны вправо
- 4) зубец P в V5,6 высокий, иногда двухфазный

**МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН ЗАВЕРШАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

- 1) 7
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 10

**ОДНИМ ИЗ ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЙСТВИЙ ВОЗ В УСЛОВИЯХ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ**

- 1) новорожденного
- 2) матери и новорожденного
- 3) всей семьи в целом
- 4) детей и подростков,

**ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ ПРИ ЦЕЛИАКИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) кукурузную муку
- 2) пшеничную муку
- 3) ржаную муку
- 4) овсяные хлопья

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зрелость регуляции температуры тела через кожу
- 2) сниженная резорбционная функция
- 3) несовершенство терморегуляции через кожу
- 4) низкая интенсивность дыхательной функции

**АНТИДОТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТРАВЛЕНИЙ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ АТРОПИН И АКТИВАТОРЫ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ**

- 1) тримедоксим бромид, изонитрозин
- 2) дикобальтовая соль ЭДТА, фолиевая кислота
- 3) метенамин, цинка бисвинилимидазола диацетат
- 4) димеркапрол, тиосульфат натрия

**ДЛЯ ОЦЕНКИ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) проба на тракцию
- 2) проба Руфье
- 3) проба Лебедева
- 4) клино-статическая проба

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СОСТАВЛЯЕТСЯ**

- 1) учетная форма N 030-ПО/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего»
- 2) медицинская карта для образовательных учреждений (форма 026/у-2000).
- 3) медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение) (форма 086/у)
- 4) отчет в произвольной форме по результатам профилактических медицинских осмотров

**КОРОБОЧНЫЙ ОТТЕНОК ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) пневмонии
- 2) выраженной эмфиземе
- 3) сухом плеврите
- 4) трахеобронхите

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДЕТЕЙ МЛАДШИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 11-10
- 2) 14-13

- 3) 12-12,5
- 4) 9-10,5

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) пиодермия
- 2) адипонекроз
- 3) склерема
- 4) желтуха

**ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 30-40
- 2) 5-10
- 3) 10-20
- 4) 20-30

**ПУНКЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СПРАВА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ, ПОТОМУ ЧТО**

- 1) технически выполняется легче
- 2) предотвращает повреждение грудного протока
- 3) предотвращает повреждение сонной артерии
- 4) меньше возможность повреждения лёгкого

**НА ЭКГ ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстрасистолия
- 2) синусовая аритмия
- 3) тахикардия
- 4) атриовентрикулярная блокада

**ДЛЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА В АНАЛИЗЕ МОЧИ ХАРАКТЕРНА ЛЕЙКОЦИТУРИЯ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕРА**

- 1) нейтрофильного
- 2) лимфоцитарного
- 3) моноцитарного
- 4) эозинофильного

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ РЕЧЕВЫХ СИНДРОМОВ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЁНКА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ИСКЛЮЧАЕТ**

- 1) заикание
- 2) амнезию
- 3) дислалию
- 4) афазию

**К ГРУППАМ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) повара

- 2) учителя
- 3) военнослужащие
- 4) заключенные

**КОНСИСТЕНЦИЯ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА В НОРМЕ**

- 1) мягкая
- 2) мягко-эластическая
- 3) плотно-резиновая
- 4) тестоватая

**НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРОТЕИНУРИЕЙ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МГ/М<sup>2</sup>/ЧАС**

- 1) 10
- 2) 40
- 3) 80
- 4) 20

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СОЛНЕЧНОГО УДАРА ЛЕТОМ РЕБЕНКУ**

- 1) не следует выходить на улицу
- 2) необходимо давать много жидкости в жаркие дни
- 3) необходимо избегать длительного пребывания под прямыми солнечными лучами
- 4) следует большую часть времени проводить у водоемов

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интерферон альфа-2b
- 2) ципрофлоксацин
- 3) бензилпенициллин
- 4) гентамицин

**ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ**

- 1) торможения гемагглютинации
- 2) непрямой гемагглютинации
- 3) связывания комплемента
- 4) иммунофлюоресценции

**НОВОРОЖДЕННЫЕ С РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) III
- 2) I
- 3) II Б
- 4) II А

**НАЛИЧИЕ ПОСТОЯННЫХ ВЛАЖНЫХ ХРИПОВ, ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ, ДВУСТОРОННИХ БРОНХОЭКТАЗОВ, ГАЙМОРИТОВ, СНИЖЕНИЯ СЛУХА**



### **ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) бронхоэктазов
- 2) первичной цилиарной дискинезии
- 3) синдрома Альпорта
- 4) облитерирующего бронхиолита

### **ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ НА КОНТАКТНЫХ ДОШКОЛЬНИКОВ И ШКОЛЬНИКОВ 1-2 КЛАССОВ НАКЛАДЫВАЮТ КАРАНТИН**

- 1) с 30 по 60 день
- 2) с 11 по 21 день контакта
- 3) на 7 дней с момента изоляции больного
- 4) с 9 по 17 день

### **В БИОХИМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ ПРИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИНДИКАТОРОМ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) понижение непрямого билирубина
- 2) понижение щелочной фосфатазы
- 3) повышение прямого билирубина
- 4) повышение щелочной фосфатазы

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Haemophilus influenzae*
- 2) *Yersinia pestis*
- 3) *Streptococcus pneumoniae*
- 4) *Bordetella pertussis*

### **В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ СИНДРОМА ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) анемия
- 2) полиурия
- 3) олигоанурия
- 4) дизурия

### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ, БЦЖ-М ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутриутробная инфекция в анамнезе
- 2) ВИЧ-инфекция у ребенка
- 3) гемолитическая болезнь новорожденных в анамнезе
- 4) гнойно-септическое заболевание в анамнезе

### **КРАСНУХОЙ НАЗЫВАЮТ ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- 1) протекающее с поражением ЦНС, сыпью
- 2) протекающее со слабо выраженными симптомами интоксикации и катаральным синдромом, сыпью, увеличением затылочных и заднешейных лимфоузлов
- 3) характеризующееся симптомами интоксикации и диареей

4) протекающее с увеличением шейных лимфоузлов и налетами в зеве

**АСИММЕТРИЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ РЕБЕНКА, РАЗОГНУТОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОДНОЙ ИЗ РУК, ОНА НАХОДИТСЯ ВДОЛЬ ТУЛОВИЩА, С РОТИРОВАНИЕМ ВНУТРЬ В ПЛЕЧЕ И ПРОНИРОВАНИЕМ В ПРЕДПЛЕЧЬЕ, С ФИКСАЦИЕЙ КИСТИ В ЛАДОННОМ СГИБАНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) мышечной гипотонии
- 2) акушерского пареза
- 3) менингеального синдрома
- 4) эмбриональной позы

**ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧСС ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) β-адреноблокаторы
- 3) Лидокаин
- 4) Амиодарон

**ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНА ЛИХОРАДКА**

- 1) субфебрильная
- 2) фебрильная
- 3) гектическая
- 4) гиперпиретическая

**ПРИВИВКИ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПЛАНОВЫМ, ПРОВОДЯТ**

- 1) контактными в очагах
- 2) в соответствии с календарем прививок
- 3) при угрозе распространения холеры
- 4) при угрозе брюшнотифозной инфекции

**КОЛИЧЕСТВО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 5

**ОЛИГУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА НА \_\_\_\_\_% И БОЛЕЕ ОТ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 20

**ОДНА ДОЗА (0,1 МЛ) ПРЕПАРАТА ППД-Л В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ СОДЕРЖИТ \_\_\_\_\_ ТЕ**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 100

**К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- 1) защитный
- 2) сосательный
- 3) хватательный
- 4) корнеальный

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аномалия строения гемоглобина
- 2) резус-конфликт по группе крови
- 3) аномалия строения эритроцитов
- 4) повышенное разрушение эритроцитов

**ОЗДОРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) усилением проницаемости капилляров
- 2) увеличением синтеза жирорастворимых витаминов
- 3) увеличением синтеза витамина D
- 4) снижением синтеза витаминов

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефицит массы тела больного
- 2) частота дефекаций
- 3) кратность рвоты
- 4) выраженность лихорадки

**НАИЛУЧШИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПОДСВЯЗОЧНОМ ОТЕКЕ У ДЕТЕЙ БЫВАЕТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ**

- 1) ингаляций Будесонида
- 2) пароксислородных ингаляций
- 3) симпатомиметиков
- 4) диуретиков

**ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С ХЕЛИКОБАТЕРОМ ПИЛОРИЧЕСКИМ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) В12-дефицитной анемией
- 2) дефицитом витамина Д
- 3) воспалением слизистой тела желудка
- 4) эрозивным поражением антрального отдела желудка

**ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) Щеткина-Блюмберга
- 2) Мейо-Робсона
- 3) Пастернацкого
- 4) Мерфи

**ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВРОЖДЕННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) Амфотерицин
- 2) Ампициллин
- 3) Ацикловир
- 4) Азитромицин

**ЦВЕТ КОЖИ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) глубины залегания подкожных сосудов
- 2) количества билирубина
- 3) количества коллагеновых фибрилл в волокнах
- 4) количества эластина

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) амоксициллин
- 3) тетрациклин
- 4) цефтазидим

**ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА ОДНОЙ РУКЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЕЗНИ**

- 1) Такаясу
- 2) Хашимото
- 3) Вегенера
- 4) Кавасаки

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ НОВОРОЖДЕННОГО ЖЕНЩИНАМ С УГРОЗОЙ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВВОДИТЬ**

- 1) дексаметазон
- 2) гидрокортизон
- 3) преднизолон
- 4) тиреоидин

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхит
- 2) негативное отношение ребенка к обследованию
- 3) бронхиальная астма

4) острая респираторная инфекция

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) соответствующий вид медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) стандарт медицинской помощи
- 4) порядок оказания медицинской помощи

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) Индометацина
- 2) Метотрексата
- 3) Эпинефрина
- 4) Эналаприла

**НЕКОРРЕГИРУЕМЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение баланса между поступлением энергии и ее расходом
- 2) особенность пищевого поведения
- 3) отягощенная наследственность
- 4) низкий уровень физической активности

**МЫШЕЧНАЯ КОНТРАКТУРА ПРИВОДИТ К**

- 1) полной утрате движений
- 2) гипотонусу мышц
- 3) гипертонусу мышц
- 4) спастическому сокращению мышц

**У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ ПЕРИОД АДАПТАЦИИ К ВНОВЬ ВВЕДЕННОМУ В РАЦИОН ПРОДУКТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1-2 недели
- 2) 5-7 дней
- 3) 1-3 дня
- 4) 1 месяц

**ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ АСЕПТИЧЕСКОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус клещевого энцефалита
- 2) энтеровирус
- 3) гемофильная палочка
- 4) вирус эпидемического паротита

**ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТУ МОЛОКА ДО (%)**

- 1) 30
- 2) 20

- 3) 40
- 4) 50

**ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У МАЛЬЧИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мутация голоса
- 2) оволосение на лобке
- 3) увеличение яичек
- 4) оволосение в подмышечных впадинах

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коарктация аорты
- 2) паренхиматозное заболевание почек
- 3) стеноз почечных артерий
- 4) эссенциальная артериальная гипертензия

**ГРУППЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) санаторно-курортное лечение
- 2) восстановительную терапию
- 3) адаптивный спорт
- 4) реконструктивную хирургию

**ВОЗМОЖНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИ НИЗКОЙ МАССЫ ТЕЛА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ МАССА ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_\_\_\_ ЦЕНТИЛЯ**

- 1) 10
- 2) 75
- 3) 25
- 4) 3

**МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ ПРОВОДЯТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) 6 месяцев
- 2) год
- 3) квартал
- 4) 2 года

**СТРАХОВЩИКОМ ПРИ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) орган исполнительной власти субъектов РФ
- 2) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) медицинская организация
- 4) организация или индивидуальный предприниматель

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ E. COLI СЕРОТИП O157:H7 НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) всем педиатрическим пациентам с эксикозом тяжелой степени тяжести

- 2) всем пациентам первого года жизни с затяжным диарейным синдромом
- 3) всем пациентам с диареей, имеющим примесь крови в кале
- 4) педиатрическим пациентам (любого возраста) с водянистой диареей

**СИНДРОМ ПОДРОСТКОВОГО (КАПЕЛЬНОГО) СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обмороками, артериальной гипотензией, тахикардией, появлением шума в сердце
- 2) артериальной гипертензией, головными болями, тошнотой, появлением болей за грудиной
- 3) одышкой, тахикардией, слабостью, болью в грудной клетке
- 4) брадикардией, затрудненным дыханием, дискомфортом в грудной клетке

**ТУБЕРКУЛЁЗ, ВОЗНИКШИЙ ПРИ ЗАРАЖЕНИИ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЁЗА РАННЕ НЕИНФИЦИРОВАННЫХ ЛЮДЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) ранним
- 2) первичным
- 3) вторичным
- 4) хроническим

**ПРЕКРАЩЕНИЕ РОСТА У ЮНОШЕЙ В СРЕДНЕМ ПРОИСХОДИТ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- 1) 18-19
- 2) 15-17
- 3) 20-22
- 4) 22-24

**МАКСИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР БОЛЬШОГО РОДНИЧКА МОЖЕТ СОСТАВЛЯТЬ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 1,5×1,5
- 2) 2×2
- 3) 3×3
- 4) 2,5×2,5

**РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ (ГИПОТРОФИЕЙ I СТ.) ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) регулярное проведение контроля питания и антропометрии; массаж, гимнастику; курсовой прием биопрепаратов
- 2) регулярное проведение контроля питания и антропометрии; гормональную терапию; массаж, гимнастику
- 3) массаж, гимнастику; гормональную терапию; курсовой прием биопрепаратов
- 4) курсовой прием биопрепаратов; регулярное проведение контроля питания и антропометрии; гормональную терапию

**ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ОБИЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ АНЕМИЮ**

- 1) гиперхромную, гиперрегенераторную
- 2) нормохромную, гиперрегенераторную
- 3) гиперхромную, регенераторную
- 4) гипохромную, регенераторную

**ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ МОРФИЕМ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Бемегрид
- 2) Налорфин
- 3) Протамин сульфат
- 4) Атропин

**ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ**

- 1) натуральной оспой
- 2) опоясывающим герпесом
- 3) герпетическим стоматитом
- 4) офтальмогерпесом

**СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) достаточно толстых стенок
- 2) достаточно тонких стенок
- 3) слабо васкуляризованной слизистой оболочки
- 4) хорошо развитых мышечных волокон

**СНИЖЕНИЕ СВЯЗЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) пневмония
- 2) цирроз печени
- 3) бронхиальная астма
- 4) острая инфекция

**ПРИЧИНОЙ СМЕЩЕНИЯ ТРАХЕИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мягкость хрящевого каркаса
- 2) недоразвитие эластической ткани
- 3) нежность слизистой оболочки
- 4) обильная васкуляризация тканей

**ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) врач-педиатр участковый
- 2) врач-статистик лечебно-профилактического учреждения
- 3) представитель страховой компании
- 4) заместитель главного врача по лечебной работе

**ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО**



**ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая кишечная непроходимость
- 2) пилороспазм
- 3) некротизирующий энтероколит
- 4) халазия пищевода

**РЕЗКО УСИЛЕННЫЙ 1 ТОН НА ВЕРХУШКЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) полной сино-аурикулярной блокады
- 2) полной атриовентрикулярной блокады
- 3) внутрисердечной блокады
- 4) внутрисердечной блокады

**КОЛИЧЕСТВО СЛОВ, КОТОРЫЕ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН ПРОИЗНОСИТЬ В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 14-16
- 2) 5-7
- 3) 8-10
- 4) 11-13

**ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЁННОГО ВЫВИХА БЕДРА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ**

- 1) УЗИ
- 2) артрография
- 3) МРТ
- 4) РТК

**К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ 1 ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) цетиризин
- 2) хлоропирамин
- 3) фексофенадин
- 4) лоратадин

**К ОСНОВНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АНАЭРОБНОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) диспареунию
- 2) тазовую боль
- 3) обильные бели с неприятным запахом
- 4) зуд наружных половых органов

**КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КИШЕЧНИКА (ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА) В ВОЗРАСТЕ 6-9 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

- 1) 100-120
- 2) 800-1000

- 3) 30-40
- 4) 400-500

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) Спиринолактон
- 2) Нифедипин
- 3) Амидарон
- 4) Дротаверин

**НАРУШЕНИЕ УСВОЕНИЯ КАКОГО ВИТАМИНА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ РАЗВИТИЕМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ АНЕМИИ?**

- 1) B2
- 2) B6
- 3) B1
- 4) B12

**НЕДОРАЗВИТИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) прогнатией
- 2) прогенией
- 3) микрогенией
- 4) микрогнатией

**ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) острая печеночная недостаточность
- 3) кардиогенный шок
- 4) хроническая почечная недостаточность

**К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ОТНОСЯТ**

- 1) количественные и качественные изменения мочи
- 2) клинические признаки нарушения выведения мочи
- 3) расстройство акта мочеиспускания
- 4) клинические признаки нарушения мочеобразования

**КОЛИЧЕСТВО ДЕТЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ПО НОРМАТИВАМ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 500
- 2) 600
- 3) 400
- 4) 800

**У НОВОРОЖДЁННОГО, МАТЬ КОТОРОГО В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ОТКАЗАЛАСЬ ОТ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ГЕСТАЦИОННОГО ДИАБЕТА, ВЫСОК РИСК РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) тяжелой анемии
- 2) большой массы тела (4-6 кг)
- 3) низкой массы тела (менее 2,5 кг)
- 4) гипергликемии

**ПРИ ГЕМОФИЛИИ «В» В ПЛАЗМЕ КРОВИ СНИЖАЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФАКТОРА**

- 1) Виллебранда
- 2) VIII
- 3) IX
- 4) VII

**В ДИЕТОТЕРАПИИ ЦЕЛИАКИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) рожь
- 2) ячмень
- 3) овес
- 4) пшено

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) наличие инструментария мониторинга здоровья и физического развития обучающихся
- 2) проведение медосмотров
- 3) выявление факторов риска и проведение разнонаправленных превентивных программ
- 4) проведение скрининг тестов

**ЛЁГОЧНЫЙ КОМПОНЕНТ, ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И СВЯЗУЮЩАЯ ИХ ЗОНА ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЛИМФАНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) очагового туберкулёза
- 2) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов
- 3) диссеминированного туберкулёза
- 4) первичного туберкулёзного комплекса

**С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ**

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) парацетамол
- 3) диклофенак натрия
- 4) индометацин

**КАРАНТИН ПО ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ДЛИТСЯ ДО (ДЕНЬ)**

- 1) 24
- 2) 5
- 3) 21
- 4) 7

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ В (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) количество врачей на душу населения
- 2) уровень рождаемости
- 3) уровень смертности
- 4) младенческая смертность

**ДЛЯ ПОЛЛАКИУРИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) увеличение диуреза
- 2) урежение мочеиспусканий
- 3) учащение мочеиспусканий
- 4) наличие боли при мочеиспускании

**НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОЛОСТНОГО ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- 1) компенсирует проксимальный сдвиг пищеварения
- 2) компенсируют энзимы
- 3) компенсирует ускоренное продвижение химуса
- 4) компенсирует аутолиз

**ОСТРЫЙ БРОНХИОЛИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) риновирусом
- 2) гемофильной палочкой типа b
- 3) респираторно-синцитиальным вирусом
- 4) пневмококком

**ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМ ВЫВИХОМ БЕДРА НАЧИНАЕТСЯ**

- 1) на 4 месяце жизни
- 2) сразу после рождения
- 3) в возрасте 1 года
- 4) на 5 месяце жизни

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) ректороманоскопия
- 2) копрограмма
- 3) ирригоскопия
- 4) колоноскопия

**ЦВЕТ УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- 1) светло-коричневый
- 2) абсолютно бесцветный
- 3) соломенно-желтый
- 4) темно-желтый

**НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛНОГО РАЗГИБАНИЯ НОГИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ, В ТО ВРЕМЯ КАК ОНА СОГНУТА ПОД ПРЯМЫМ УГЛОМ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ РЕФЛЕКСА**

- 1) Кернига
- 2) верхний Ландау
- 3) Брудзинского средний
- 4) Галанта

**МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК НАПРЯЖЕНИЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕСЯ**

- 1) только при динамометрии
- 2) транзиторно
- 3) постоянно
- 4) только пальпаторно

**К ПРИЧИНЕ ОБРАЗОВАНИЯ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение внутрибрюшного давления
- 2) слабость апоневроза наружной косой мышцы живота
- 3) незаращение влагалищного отростка брюшины
- 4) чрезмерные физические нагрузки

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОТИВОРЕЦИДИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) антацидов
- 2) ингибиторов протонной помпы
- 3) H<sub>2</sub>-блокаторов
- 4) антибиотиков

**К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) тетрада Фалло
- 3) открытый артериальный проток
- 4) стеноз аорты

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА**

- 1) Бабинского
- 2) Кернига

- 3) Мак-Клюра
- 4) Шалкова

**ОСТРАЯ ЗАДЕРЖКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕФЛЕКТОРНОЙ ПРИ**

- 1) фимозе
- 2) баланопостите
- 3) камне уретры
- 4) опухоли мочевого пузыря

**НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: \_\_\_\_\_ ОБОРОТА КОЙКИ И \_\_\_\_\_ ЛЕТАЛЬНОСТИ**

- 1) уменьшение; увеличение
- 2) увеличение; увеличение
- 3) уменьшение; снижение
- 4) увеличение; снижение

**АНТИРЕФЛЮКСНЫЕ СМЕСИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УПОРНЫХ СРЫГИВАНИЙ СОДЕРЖАТ**

- 1) пребиотик
- 2) пробиотик
- 3) крахмал
- 4) камедь

**ОБСТРУКТИВНЫМ ЛЕГОЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиброзирующий альвеолит
- 2) экзогенный аллергический альвеолит
- 3) эозинофильная пневмония
- 4) бронхиальная астма

**ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анафилаксия
- 2) биологическая смерть
- 3) отсутствие пульса на лучевой артерии
- 4) клиническая смерть

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДЕТСКОМ АМБУЛАТОРНОМ ЦЕНТРЕ И В КАЖДОМ ЕГО ФИЛИАЛЕ ПРЕДУСМОТРЕН**

- 1) фильтр с отдельным входом
- 2) кабинет доврачебного приема
- 3) кабинет «Здоровое детство»
- 4) лаборатория

**ДИАГНОЗ «ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ» ОСНОВАН НА РЕЗУЛЬТАТАХ**

- 1) пункции костного мозга
- 2) ультразвукового исследования лимфатического узла
- 3) анализа периферической крови

4) биопсии лимфатического узла

**В ПРОЦЕССЕ ОСТЕОГЕНЕЗА ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ/СТАДИЙ**

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 5

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соотношение абортотв и родов
- 2) инвалидность
- 3) коэффициент совместительства
- 4) уровень госпитализации населения

**СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У ШЕСТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА НАХОДИТСЯ НА**

- 1) лобке
- 2) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком
- 3) пупке
- 4) середине расстояния между пупком и лобком

**КОРРЕКЦИЯ РЕСПИРАТОРНОГО АЦИДОЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) инфузии Трометамола
- 2) инфузии 25% раствора глюкозы
- 3) введения 4% раствора бикарбоната натрия
- 4) искусственной вентиляции лёгких

**СТИМУЛИРУЮЩЕЙ СЕКРЕТОРНУЮ, МОТОРНУЮ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ НАГРУЗКА**

- 1) кратковременная, интенсивная
- 2) вызывающая утомление
- 3) умеренная, не вызывающая утомление
- 4) длительная, интенсивная

**К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипергликемия
- 2) гиперкалиемия
- 3) гипогликемия
- 4) гиперлипидемия

**ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 3-4 НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- 1) 150
- 2) 130
- 3) 120
- 4) 140

**ПРИ ПЕРВОМ ПАТРОНАЖЕ К НОВОРОЖДЁННОМУ РЕБЁНКУ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ИЗ ОБМЕННОЙ КАРТЫ РОДИЛЬНОГО ДОМА (ФОРМА №113/У) ПОЛУЧАЕТ СВЕДЕНИЯ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРОТИВ**

- 1) полиомиелита
- 2) туберкулёза и гепатита В
- 3) краснухи
- 4) коклюша

**К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИКИ ГРИППА У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) яркий катаральный синдром и парез нижних конечностей
- 2) слабо выраженные симптомы интоксикации и катаральные симптомы
- 3) парез нижних конечностей и катаральные симптомы
- 4) иктеричность кожных покровов и яркий катаральный синдром

**ВИДОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРИВЛЕЧЕНИЯ К АКТИВНОМУ УЧАСТИЮ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактическая работа
- 2) санитарное просвещение
- 3) первичная профилактика
- 4) пропаганда здорового образа жизни

**ПРИ БРОНХИТЕ, ВЫЗВАННОМ МИКОПЛАЗМОЙ, РЕБЕНКУ В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ**

- 1) макролидов
- 2) цефалоспоринов 2 поколения
- 3) аминопенициллинов
- 4) аминогликозидов

**У ДЕВОЧЕК ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА ПРЕОБЛАДАЕТ ТИП ДЫХАНИЯ**

- 1) грудно-брюшной
- 2) диафрагмальный
- 3) брюшной
- 4) грудной

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КАРАНТИНА В ОЧАГЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 35
- 2) 14
- 3) 65
- 4) 26

**ФЛЮОРОГРАФИЮ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПРОВОДЯТ С \_\_ ЛЕТ**



- 1) 10
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 14

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Тербинафин
- 2) Албендазол
- 3) Флуконазол
- 4) Амфотерицин

**ДЕТЯМ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПЕРВЫМ ПРИКОРМОМ ВВОДЯТ**

- 1) мясо
- 2) овощное пюре
- 3) творог
- 4) кашу

**РЕБЁНОК В 12 МЕСЯЦЕВ ПЬЕТ**

- 1) из бутылочки, которую держит взрослый, придерживая её руками
- 2) самостоятельно из чашки, сам берёт и держит её руками
- 3) из чашки, слегка придерживая её руками
- 4) из чашки, которую держит взрослый

**ОСОБЕННОСТЬЮ МЫШЦ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преобладание тонуса мышц-разгибателей
- 2) отсутствие расслабления во время сна
- 3) мышечная гипотония
- 4) мышечная дистония

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 6 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) знание названий отдельных предметов
- 2) гуление
- 3) произнесение отдельных слогов
- 4) произнесение слов

**ДИАГНОЗ «РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ БРОНХИТ» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) приступах бронхиальной астмы 1-2 раза в неделю
- 2) обострениях хронического воспаления бронхов 2-3 и более раз в год на протяжении 2 и более лет подряд
- 3) повторных эпизодах острого бронхита 2-3 и более раз в год на фоне респираторных вирусных инфекций
- 4) повторных эпизодах обструктивного бронхита

**КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОКЛЮША ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) постепенным началом со слабой интоксикацией
- 2) выраженными катаральными явлениями
- 3) острым началом с выраженной интоксикацией
- 4) желтухой

**ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ**

- 1) рекомбинантной вакциной
- 2) живой вирусной вакциной
- 3) гамма-глобулином
- 4) инактивированной вирусной вакциной

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЦИПРОФЛОКСАЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕТСКИЙ И ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ДО (ГОД)**

- 1) 18
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 2

**ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ БЕШЕНСТВА БЫВАЕТ**

- 1) воздушно-капельный
- 2) контактный
- 3) пищевой
- 4) трансмиссивный

**ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ СЫПЬ**

- 1) геморрагически-некротическая
- 2) пятнисто-папулезная
- 3) везикулезная
- 4) мелкоточечная

**ДЛИНА ТЕЛА РЕБЁНКА В 1 ГОД В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

- 1) 80
- 2) 75
- 3) 70
- 4) 65

**ДЛЯ РАСЧЁТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И**

- 1) заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году
- 2) инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 3) заболеваний, выявленных впервые в данном году
- 4) среднегодовой численности населения

**СТРАТЕГИЕЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ АПЛАСТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ ПРИ НАЛИЧИИ НЛА-СОВМЕСТИМОГО СИБЛИНГА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммуносупрессивная терапия
- 2) спленэктомия
- 3) аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток
- 4) переливание эритромаcсы

**РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ БУДЕТ ВЫСОКИМ У РЕБЁНКА ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ПРИЁМА ПРЕПАРАТОВ ЙОДА МАТЕРЬЮ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ (ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ, СВЯЗАННОМ С АЛИМЕНТАРНЫМ ДЕФИЦИТОМ)?**

- 1) синдактилия
- 2) болезнь Аддисона
- 3) дефекты нервной трубки
- 4) умственная отсталость

**НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ ОТ МАТЕРЕЙ-НОСИТЕЛЕЙ HBS-АНТИГЕНА С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА**

- 1) в возрасте 1 месяца жизни
- 2) на 2-3 сутки жизни
- 3) в первые часы жизни
- 4) при выписке из родильного дома

**ПРОФИЛАКТИКА ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ**

- 1) почечной патологии
- 2) заболеваний печени
- 3) анемии
- 4) тромбоцитопатий

**В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) полиомиелите
- 2) дизентерии
- 3) ветряной оспе
- 4) вирусном гепатите А

**ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО**

- 1) появление рвоты в среднем на 21 день жизни
- 2) появление рвоты неизменным молоком, объем рвотных масс не превышает объем кормления
- 3) наличие гипернатриемии, гипергликемии, метаболического ацидоза
- 4) отсутствие видимой перистальтики желудка

**ОТЛИЧИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ОТ БЦЖ-М СОСТОИТ В**

- 1) способе ее введения

- 2) количестве живых микробных тел в одной дозе препарата
- 3) условиях хранения и транспортировки
- 4) ее приготовлении

**ОМЕПРАЗОЛ ДЕТЯМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ НАЗНАЧАЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ МГ/КГ/СУТ**

- 1) 10-12
- 2) 3-5
- 3) 1-2
- 4) 5-10

**АРТЕРИАЛЬНЫЙ (БОТАЛЛОВ) ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ АОРТУ С**

- 1) лёгочной артерией
- 2) нижней полой веной
- 3) левым предсердием
- 4) лёгочной веной

**СИНДРОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) нейрогенного мочевого пузыря
- 2) заболеваний почечных артерий
- 3) пузырно-мочеточникового рефлюкса
- 4) камня мочевого пузыря

**ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ (АВ-БЛОКАДЕ) III СТЕПЕНИ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- 1) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 2) выпадение комплекса QRS
- 3) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 4) атриовентрикулярная диссоциация

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) отечный
- 2) гипертензионный
- 3) геморрагический
- 4) судорожный

**ДИФФЕРЕНЦИРОВКА НЕРВНЫХ КЛЕТОК КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 12

**БАКТЕРИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) ночного энуреза
- 2) травмы почки
- 3) гломерулонефрита
- 4) цистита

**НЕУСТОЙЧИВЫЙ РИТМ ДЫХАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глубоким вдохом
- 2) поверхностным дыханием
- 3) апноэ во сне (более 20 секунд)
- 4) апноэ во сне (до 10 секунд)

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уробилиногенурия
- 2) амилазурия
- 3) кристаллурия
- 4) протеинурия

**ПРИ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРОВОДЯТ ТЕРАПИЮ**

- 1) противорецидивную
- 2) краткосрочную
- 3) прерывистыми курсами
- 4) непрерывную, пожизненную

**АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ СИНДРОМ**

- 1) Рейе
- 2) Пастернацкого
- 3) Броун-Секара
- 4) Фанкони

**ДЕТЯМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫМ СОСТОЯНИЕМ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА РЕКОМЕНДУЮТСЯ КАШИ**

- 1) безмолочные промышленного производства
- 2) приготовленные из цельных злаковых круп
- 3) молочные промышленного производства
- 4) безмолочные безглютеновые, обогащенные железом

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эзомепразол
- 2) метоклопрамид
- 3) гентамицин
- 4) кларитромицин

**К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) симптом Лесажа
- 2) верхний рефлекс Ландау
- 3) нижний рефлекс Ландау
- 4) симптом Орнера

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 60-180 дней
- 2) 15-45 дней
- 3) 1,5-6 месяцев
- 4) 6-12 месяцев

**АФФЕКТИВНО-РЕСПИРАТОРНЫЙ ПРИСТУП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием полного восстановления сознания между припадками
- 2) длительностью пароксизма от нескольких секунд до нескольких часов
- 3) возникновением апноэ на высоте возбуждения
- 4) возникновением судорог на фоне гипертермии

**ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) бактериологическое исследование кала
- 2) бактериологическое исследование мочи
- 3) ректороманоскопию
- 4) коагулограмму

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА \_\_\_\_ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ \_\_\_\_ ИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

- 1) прооперированных больных; выбывших
- 2) проведённых хирургических операций; выбывших
- 3) проведённых хирургических операций; выписанных
- 4) прооперированных больных; выписанных

**КРАТНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ В ФАЗУ РЕМИССИИ**

- 1) 1 раз в квартал
- 2) 1 раз в месяц
- 3) 1 раз в год
- 4) 2 раза в год

**КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ**

- 1) дисахаридов
- 2) моносахаридов

- 3) трисахаридов
- 4) олигосахаридов

**ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) степень обезвоживания
- 2) выраженность сердечной недостаточности
- 3) степень и скорость кровопотери
- 4) выраженность отеков

**ВЫДЕЛЕНИЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА ИЗ МОЧИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА, ВЫШЕДШЕГО ИЗ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ, УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) перенесенное внутриутробно инфицирование цитомегаловирусом
- 2) предшествующую врожденную или приобретенную инфекцию
- 3) генерализацию инфекции в связи с иммунодефицитным состоянием
- 4) наличие заболевания, требующего противовирусного лечения

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПОКАЗАТЕЛЬ PH МОЧИ МОЖЕТ КОЛЕБАТЬСЯ В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) 5-7
- 2) 3-4
- 3) 8-10
- 4) 1-2

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус герпеса 6 типа
- 2) β-гемолитический стрептококк группы А
- 3) цитомегаловирус
- 4) вирус парагриппа

**ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ У РЕБЕНКА ОТСУТСТВУЕТ ПУЛЬСАЦИЯ НА \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯХ**

- 1) локтевых
- 2) лучевых
- 3) бедренных
- 4) височных

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ**

- 1) антидиарейных средств
- 2) жаропонижающих препаратов
- 3) антибиотиков из группы макролидов
- 4) антибиотикотерапии при легких формах заболевания

**ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ПЛАНОВОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРУГЛОСУТОЧНЫХ СТАЦИОНАРАХ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ**

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ) СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 30
- 3) 14
- 4) 10

**ПРИЗНАНИЕ РЕБЕНКА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) детским санаторием
- 2) детской поликлиникой
- 3) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы
- 4) детским стационаром

**ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ОСТАТОЧНОЙ МОЧИ В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ ПОСЛЕ МИКЦИИ ОБЪЕМОМ 180 МЛ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 80
- 4) 120

**ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) жесткое дыхание
- 2) локальная крепитация
- 3) одышка
- 4) диффузные мелкопузырчатые хрипы

**К НЕЙРОИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) энтеровирусную лихорадку
- 2) энтеровирусный менингит
- 3) энтеровирусную миалгию
- 4) энтеровирусную экзантему

**HELICOBACTER PYLORI ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПАРАЗИТИРУЕТ В**

- 1) антральном отделе желудка
- 2) теле желудка
- 3) луковице двенадцатиперстной кишки
- 4) в области дна желудка

**АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) рентгенография брюшной полости
- 2) фиброгастроскопия
- 3) ирригография (скопия)
- 4) ректороманоскопия

**НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ С ОБОСТРЕНИЯМИ НА ФОНЕ СНИЖЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ИЛИ В ТЕЧЕНИЕ 14 ДНЕЙ ПОСЛЕ ЕЕ ОТМЕНЫ**



### **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нечасто рецидивирующим
- 2) стероидорезистентным
- 3) стероидозависимым
- 4) часторецидивирующим

### **АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК «ВЫСОКИЙ», ЕСЛИ ОН ПОПАДАЕТ В**

- 1) 10-25% центильный коридор
- 2) 90-97% центильный коридор
- 3) 75-90% центильный коридор
- 4) 25-75 % центильный коридор

### **ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Фенотерол
- 2) Беклометазон
- 3) Ипратропия бромид
- 4) Сальбутамол

### **ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ГЕРПЕС ВОЗНИКАЕТ У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО**

- 1) корь
- 2) краснуху
- 3) инфекционный мононуклеоз
- 4) ветряную оспу

### **ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обструктивный бронхит
- 2) герпетическая ангина
- 3) гломерулонефрит
- 4) перигепатит

### **РАЗВИТИЕ ГИПЕРТЕРМИИ С ОЗНОБОМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТИПИЧНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПНЕВМОНИИ**

- 1) микоплазменной
- 2) пневмококковой
- 3) пневмоцистной
- 4) стафилококковой

### **ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) клинические рекомендации
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) порядки оказания медицинской помощи

**РАБОТАЮЩИЙ КОМПЬЮТЕР ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ \_\_\_\_\_ ИЗЛУЧЕНИЯ**

- 1) статического
- 2) электромагнитного
- 3) ионизирующего
- 4) рентгеновского

**ПРИЧИНОЙ АБДОМИНАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике
- 2) неблагоприятный преморбидный фон
- 3) искусственное вскармливание
- 4) медикаментозная терапия

**ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭНТЕРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие болей в животе натощак
- 2) синдром нарушенного всасывания
- 3) выраженный метеоризм
- 4) наличие болей в гипогастрии

**КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ СТИГМАТИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СТИГМ**

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 2-3
- 4) 5-6

**У РЕБЕНКА ПЯТИ ЛЕТ ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ**

- 1) 78
- 2) 120
- 3) 100
- 4) 80

**САМЫМ НАДЕЖНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫХ АРТЕРИАЛЬНЫХ СОСУДОВ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) максимальное сгибание конечностей
- 2) максимальное разгибание конечностей
- 3) пальцевое прижатие
- 4) наложение жгута

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) регулярная рвота фонтаном
- 2) гепатомегалия
- 3) гипербилирубинемия
- 4) иктеричность кожных покровов

**НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ДЕВОЧКА 12 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА**

**ТОШНОТУ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ГОЛОВНУЮ БОЛЬ. В АНАМНЕЗЕ ТРАВМА ГОЛОВЫ НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

- 1) вегето-сосудистая дистония, артериальная гипотензия
- 2) черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга
- 3) гипогликемическое состояние
- 4) хронический гастрит в период обострения

**В КАЧЕСТВЕ ЗАГУСТИТЕЛЯ В АНТИРЕФЛЮКСНЫХ СМЕСЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) ксантановая медь
- 2) агар
- 3) гуаровая камедь
- 4) камедь рожкового дерева

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА С ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие осложнений пневмонии
- 2) возраст до 3 лет
- 3) потребность в проведении антибактериальной терапии
- 4) отягощенный аллергологический анамнез

**КРАТНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЁНКОМ, ПЕРЕНЁСШИМ РАХИТ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЁЛОЙ ФОРМЫ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ГОД (ГОДА) ЕЖЕКВАРТАЛЬНО**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ МОЖНО СТАВИТЬ**

- 1) сразу после прочтения пробы при ее отрицательном результате
- 2) после прочтения пробы независимо от ее результата
- 3) спустя 14 дней после постановки пробы
- 4) сразу после прочтения пробы при ее положительном результате

**ДОКУМЕНТ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЙ ОПЛАТУ УСЛУГ ГОСУДАРСТВЕННЫМ И МУНИЦИПАЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЖЕНЩИНАМ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ**

- 1) единовременное пособие по рождению ребенка
- 2) родовой сертификат
- 3) страховой полис
- 4) свидетельство о рождении ребёнка

**БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЗАРАЗЕН**

- 1) только в продромальный период
- 2) до 5-го дня с момента появления последнего элемента сыпи
- 3) в период развития осложнений
- 4) до момента отпадения корочек

#### **К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМАМ КОРИ ОТНОСЯТ**

- 1) гепатоспленомегалию
- 2) обильную сыпь
- 3) пятна Филатова – Коплика
- 4) поражение ротоглотки

#### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО И ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_**

- 1) свободный трийодтиронин
- 2) антитела к тиреоглобулину
- 3) антитела к рецептору тиреотропного гормона
- 4) свободный тироксин и тиреотропный гормон

#### **ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) Ацикловиром
- 2) живой вакциной
- 3) полисахаридной вакциной
- 4) убитой вакциной

#### **РИНОФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) парагриппа
- 2) аденовирусной инфекции
- 3) гриппа
- 4) РС-инфекции

#### **ПЕРВЫМ ПРИКОРМОМ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ**

- 1) творог
- 2) яблочное пюре
- 3) мясное пюре
- 4) овощное пюре

#### **ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И НЕДОСТАТОЧНОМ ПИТАНИИ РАНЬШЕ ВСЕГО ИЗМЕНЯЮТСЯ ПРИРОСТЫ**

- 1) длины тела
- 2) массы тела
- 3) окружности груди
- 4) окружности головы

#### **ПРИ ВИТАМИН-Д-ДЕФИЦИТНОМ РАХИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СДВИГ КИСЛОТНО-**

### **ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ В СТОРОНУ**

- 1) метаболического ацидоза
- 2) метаболического алкалоза
- 3) дыхательного ацидоза
- 4) дыхательного алкалоза

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОВОДОМ ДЛЯ УРОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рецидивирующая инфекция мочевых путей
- 2) повышение артериального давления
- 3) появление отеков
- 4) боль в поясничной области

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирография
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) пикфлоуметрия
- 4) компьютерная томография лёгких

### **ЭТАП ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) общенациональные и индивидуальные меры социальной интеграции
- 2) технические, профессиональные социальные мероприятия
- 3) педагогические, психологические мероприятия
- 4) медицинскую реабилитацию

### **В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНАЯ УБЫЛЬ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 6-10
- 2) 12-15
- 3) 3-5
- 4) 1-2

### **К НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови
- 2) гиперкалиемию и метаболический ацидоз
- 3) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови
- 4) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови

### **ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лактазная недостаточность
- 2) инвазия возбудителей с развитием воспалительного процесса
- 3) гиперсекреция воды и электролитов энтероцитами
- 4) замедление перистальтики

**ЛАКТОЗА, НЕУТИЛИЗИРОВАННАЯ МИКРОФЛОРОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ, СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) повышению осмотического давления в кишечнике
- 2) снижению осмотического давления в кишечнике
- 3) абсорбции воды из кишечника
- 4) замедлению моторики кишечника

**В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ПРИХОДЯТСЯ НА ВОЗРАСТ (МЕС.)**

- 1) 18-24
- 2) 7-9
- 3) 12-18
- 4) 9-12

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ С СИНДРОМОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) гипостатура
- 2) нанизм
- 3) паратрофия
- 4) гипотрофия

**О МЫШЕЧНОЙ ГИПОТОНИИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА**

- 1) может говорить «поза борца»
- 2) могут говорить прижатые к телу руки
- 3) может говорить «поза лягушки»
- 4) могут говорить прижатые к телу ноги

**НАБУХАНИЕ И ПУЛЬСАЦИЯ ШЕЙНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- 1) левожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) правожелудочковой сердечной недостаточности
- 3) артериальной гипертензии
- 4) синдрома вегетативной дистонии

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДУОДЕНИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ**

- 1) копрологии
- 2) рентгеноскопии
- 3) эндоскопии
- 4) рентгенографии

**ВОЗБУДИТЕЛЬ МИКОПЛАЗМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простейшим организмом
- 2) грибом
- 3) вирусом
- 4) бактерией

**ОСНОВНЫМИ ПРИ СЕПСИСЕ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ВИДЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

- 1) серологические
- 2) общеклинические
- 3) бактериологические
- 4) биохимические

**В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ СРЕДИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) метаболическая нефропатия
- 2) инфекция органов мочевой системы
- 3) гломерулонефрит
- 4) аномалия развития почек

**У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ХУЖЕ ВЕНТИЛИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ СЕГМЕНТ ЛЁГКОГО**

- 1) 1
- 2) 7
- 3) 3
- 4) 6

**РОДИТЕЛИ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ, ЧТО УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА СЛЕДУЕТ ВЫЗЫВАТЬ НА ДОМ**

- 1) для получения справки о возможности занятий ребенка в спортивной секции
- 2) с целью провести туберкулинодиагностику или вакцинацию
- 3) для проведения профилактического осмотра
- 4) в случае острого инфекционного заболевания или подозрения на него

**ГЕПАТИТ Е НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНО ПРОТЕКАЕТ У**

- 1) детей дошкольного возраста
- 2) подростков
- 3) детей раннего возраста
- 4) беременных женщин

**ПРИ ЗАПРОКИДЫВАНИИ ГОЛОВЫ ПАЦИЕНТА КЗАДИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) улучшение сердечного ритма
- 2) предотвращение западения языка
- 3) выпрямление дыхательных путей
- 4) улучшение мозгового кровотока

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩИХСЯ 1 КЛАССОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕН НОЧНОЙ СОН НЕ МЕНЕЕ (ЧАС)**

- 1) 7

- 2) 9
- 3) 10
- 4) 8

**ЦИЛИНДРУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) травмы почки
- 2) мочекаменной болезни
- 3) острого гломерулонефрита
- 4) ночного энуреза

**К СИМПТОМАМ МЕНИНГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) западение родничка
- 2) рвоту на фоне головной боли
- 3) невнятную речь и головную боль
- 4) уртикарную сыпь

**ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ИМЕЮТ МЕХАНИЗМ ИНФИЦИРОВАНИЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) парентеральный
- 3) аэрогенный
- 4) фекально-оральный

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ  
ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО**

- 1) на левом боку
- 2) лежа на спине
- 3) вертикальное
- 4) на правом боку

**ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У  
ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) смектит диоктаэдрический
- 2) лоперамид
- 3) ацетазоламид
- 4) фуросемид

**БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ И КОРМЯЩИМ МАТЕРЯМ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) подготовительную группу
- 2) специальную группу (индивидуальный метод)
- 3) основную
- 4) специальную группу (групповой метод)

**К ЭФФЕКТАМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отрицательный инотропный
- 2) положительный дромотропный



- 3) положительный миотропный
- 4) отрицательный хронотропный

**ПЕРЕВОД УЧАЩИХСЯ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ В ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) желания ребенка или его родителей
- 2) успеваемости по физической культуре
- 3) результатов выполнения нормативов физической подготовленности
- 4) течения основного заболевания и результатов функциональных проб

**РАННИЕ ФЕТОПАТИИ ФОРМИРУЮТСЯ С \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 11-12
- 2) 8-10
- 3) 14-16
- 4) 18-20

**ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ**

- 1) справка произвольной формы
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) выписной эпикриз
- 4) справка установленной формы

**НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ШТАММОВ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) молекулярно-генетический метод
- 2) исследование ВАСТЕС MGIT 960
- 3) посев мокроты на твердую питательную среду
- 4) люминесцентная микроскопия мокроты

**ПРИ АСПИРИНОВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) Монтелукаст
- 2) Кромоглициевую кислоту
- 3) Кетотифен
- 4) Хлоропирамин

**ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) исключение грудного молока с заменой на безлактозные смеси
- 2) назначение антибактериальной терапии
- 3) подбор дозы фермента лактазы
- 4) перевод на искусственное вскармливание адаптированными смесями

**КОНЬЮНКТИВИТ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ**

- 1) Маршалла

- 2) Алажилля
- 3) Рейтера
- 4) Готтрона

**ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВЫБОРА КОРРЕКЦИИ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ ПРИ ОСТРЫХ ГАСТРОЭНТЕРИТАХ У ВСЕХ ДЕТЕЙ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) с тяжелым обезвоживанием
- 2) первого года жизни
- 3) с 2-кратной рвотой в течение 8 часов
- 4) с сопутствующей соматической патологией

**ДИАПАЗОН СВЕТОВОГО ПОТОКА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ФИЗИОТЕРАПИИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,5-1,0 нм
- 2) 10-100 нм
- 3) 180 нм-400 мкм
- 4) 100-150 нм

**СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ ТИПИЧНОМ НЕОСЛОЖНЕННОМ КОКЛЮШЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) патологического приступообразного кашля
- 2) постоянного кашля с мокротой
- 3) брадипноэ
- 4) патологического дыхания

**ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постепенное развитие симптомов заболевания
- 2) частое развитие менингококцемии
- 3) отсутствие стволых нарушений
- 4) отсутствие рвоты и лихорадки

**РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) достоверность
- 2) статистика
- 3) статика
- 4) вероятность

**РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дилатации левого предсердия
- 2) смещении средостения вправо
- 3) гипертрофии левого предсердия
- 4) дилатации левого желудочка

**ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) менингококковой инфекции
- 2) гриппе
- 3) дизентерии
- 4) бруцеллезе

**ДЛЯ РАСЧЕТА ГОДОВОГО РАЗМЕРА РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ДОЛЖНОСТИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЧИСЛО**

- 1) рабочих дней за исключением дней учебы на циклах повышения квалификации
- 2) рабочих дней в году вместе с отпускным периодом времени
- 3) рабочих дней в году за исключением отпускного периода времени
- 4) календарных дней в году

**ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧЕНИЯ СМЕСЕЙ НА ОСНОВЕ ИЗОЛЯТА СОЕВОГО БЕЛКА ДЕТЯМ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОРРЕКЦИЯ \_\_\_\_\_ ЧАСТИ ГИПОАЛЛЕРГЕННОГО РАЦИОНА**

- 1) липидной
- 2) витаминно-минеральной
- 3) углеводной
- 4) белковой

**С ПОМОЩЬЮ УГЛОМЕРА ИЗМЕРЯЮТ**

- 1) жизненную ёмкость лёгких
- 2) подвижность суставов
- 3) силу мышц кисти
- 4) степень жировотложения

**К ОСНОВНЫМ КАТЕГОРИЯМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ К**

- 1) самостоятельному освоению иностранных языков
- 2) самостоятельным занятиям профессиональным спортом и образованием
- 3) самостоятельной трудовой деятельности и обучению
- 4) самостоятельным занятиям профессиональными спортивными танцами и подводным плаванием

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИВИВКИ РЕБЁНОК ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 30-50 минут
- 2) 5-10 минут
- 3) 1,5 часов
- 4) 1 часа

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ ПОЛНОЙ РЕМИССИИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ЛЕТ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) 3
- 2) 5

3) 4

4) 2

**ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ НЕФРИТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протеинурия
- 2) лейкоцитурия
- 3) гематурия
- 4) цилиндрурия

**ПОЗДНЯЯ АНЕМИЯ НЕДОНОШЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) на 2 году
- 2) на 2 месяце
- 3) на 2 неделе
- 4) после 3 месяцев

**НА ОЧАГИ ВЫРАЖЕННОЙ ЛИХЕНИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТОПИЧЕСКИЕ КОРТИКОСТЕРОИДЫ В ВИДЕ**

- 1) крема
- 2) эмульсии
- 3) лосьона
- 4) мази

**СПАСТИЧЕСКОМУ СОКРАЩЕНИЮ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ**

- 1) терминальные бронхиолы
- 2) бронхи среднего и мелкого калибра
- 3) крупные бронхи
- 4) респираторные бронхиолы

**СИМПТОМ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ («КОШАЧЬЕ МУРЛЫКАНИЕ»)  
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) митральном стенозе
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) открытом овальном окне

**ПРИ ОЛИГУРИИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО**

- 1) хирургическое лечение
- 2) введение мочегонных средств
- 3) проведение гемодиализа
- 4) проведение плазмофереза

**ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ**

**ЭФФЕКТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) полусинтетические пенициллины
- 2) макролиды
- 3) цефалоспорины
- 4) аминогликозиды

**МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СЕКРЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рН-метрия
- 2) уреазный тест
- 3) фракционный метод
- 4) дыхательный тест

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) связь с тонами
- 2) мягкий тембр
- 3) иррадиация
- 4) постоянство

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ВСТРЕЧАЕТСЯ  
ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ**

- 1) кандидоза
- 2) вторичной бактериальной инфекции
- 3) поражения центральной нервной системы
- 4) герпесвирусной инфекции

**СИНДРОМ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С САХАРНЫМ  
ДИАБЕТОМ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) гемодинамическими расстройствами
- 2) усиленным эритропоэзом
- 3) гиповолемией
- 4) метаболическими нарушениями

**В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 1 ГОДА  
КОЛИЧЕСТВО ЭОЗИНОФИЛОВ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 11-15
- 2) 16-20
- 3) 6-10
- 4) 0-5

**ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ  
СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) степень снижения активности факторов свертывающей системы
- 2) выраженность сердечной недостаточности
- 3) выраженность болевого синдрома
- 4) степень обезвоживания

**ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ)**

- 1) 130-150
- 2) 40-50
- 3) 70-80
- 4) 160-170

**ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ УРОВЕНЬ \_\_\_\_\_ СЫВОРОТКИ КРОВИ**

- 1) панкреатической амилазы
- 2) глюкозы
- 3) холестерина
- 4) кальция

**ВАКЦИНА БЦЖ ВВОДИТСЯ СТРОГО**

- 1) внутрикожно
- 2) внутримышечно
- 3) внутрь
- 4) подкожно

**ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ В ВИДЕ ИНДУРАЦИИ И АТРОФИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) ювенильном дерматомиозите
- 2) склеродермии
- 3) болезни Шенлейна–Геноха
- 4) ювенильном артрите

**КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕЛОМОВ В ГОД ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ТЕЧЕНИЯ НЕЗАВЕРШЕННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА (OSTEOGENESIS IMPERFECTA) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 6-10
- 2) 3-5
- 3) 11-20
- 4) 21-25

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ У ДЕТЕЙ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в течение 2 лет
- 2) в течение 3 лет
- 3) в течение 5 лет
- 4) до перевода во взрослую сеть

**В СЛЮНЕ СОДЕРЖИТСЯ ФЕРМЕНТ**

- 1) мальтаза
- 2) лактаза
- 3) амилаза
- 4) протеаза

**РАЗОВАЯ ДОЗА ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 0,5-1,0
- 2) 0,1-0,4
- 3) 1,1-2,0
- 4) 2,1-2,5

**ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОДЕРЖАНИЕ ГРУДНОГО МОЛОКА В СУТОЧНОМ РАЦИОНЕ РЕБЁНКА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ**

- 1)  $\frac{4}{5}$
- 2)  $\frac{1}{2}$
- 3)  $\frac{2}{3}$
- 4)  $\frac{5}{8}$

**В ВОЗРАСТЕ ЧЕТЫРЕХ МЕСЯЦЕВ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН УМЕТЬ**

- 1) захватывать игрушки или другие предметы пальцами
- 2) стучать игрушкой по столу или кроватке
- 3) свободно захватывать рукой низко висящие над грудью игрушки
- 4) перекладывать игрушку из руки в руку

**К ПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРОТИВОТРЕВОЖНЫХ СРЕДСТВ (ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ) ОТНОСЯТ**

- 1) психотические нарушения, сопровождающиеся бредом и галлюцинациями
- 2) невротические состояния
- 3) эндогенную депрессию
- 4) приступы маниакального возбуждения

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 1-2
- 2) 3-7
- 3) 7-14
- 4) 14 -28

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) организация специализированных медицинских школ по профилю заболеваний
- 2) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов
- 3) оказание самостоятельной медицинской помощи
- 4) получение среднего медицинского образования родителями детей

**К СИМПТОМАМ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) конъюнктивит
- 2) спленомегалия

- 3) гепатомегалия
- 4) кашель

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)
- 2) повышенный фибринолиз
- 3) снижение протромбинового комплекса
- 4) тромбоцитопения

**В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА НЕЗАВИСИМО ОТ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ**

- 1) глюкокортикоиды
- 2) мембраностабилизаторы
- 3) антикоагулянты
- 4) дезагреганты

**ПРИ КРАПИВНИЦЕ СЫПЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА**

- 1) любых участках тела
- 2) лице
- 3) туловище
- 4) конечностях

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У НОВОРОЖДЁННОГО ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА**

- 1) 2,0 см кнаружи
- 2) 0,5 см кнаружи
- 3) 1,0 см кнаружи
- 4) 0,5 см кнутри

**АНГИОТЕНЗИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ СОСУДОВ (АТ-1) БЛОКИРУЕТ**

- 1) фозиноприл
- 2) пропранолол
- 3) каптоприл
- 4) лозартан

**АБСОЛЮТНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) выручка
- 2) доход
- 3) рентабельность
- 4) прибыль

**АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ У ДЕТЕЙ СТРАШЕ 1 ГОДА**



- 1) ниже
- 2) постоянно меняется
- 3) не отличается
- 4) выше

**ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стойкое повышение температуры тела
- 2) увеличение лимфатических узлов
- 3) бледность кожи и слизистых оболочек
- 4) тёмная окраска мочи и кала

**К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, ОТНОСЯТСЯ АНТРОПОНОЗЫ С \_\_\_\_\_ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ**

- 1) контактным
- 2) аэрозольным
- 3) фекально-оральным
- 4) трансмиссивным

**ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) риновирусной инфекции
- 2) парагриппе
- 3) гриппе
- 4) аденовирусной инфекции

**ПОД ОНТОГЕНЕЗОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) процесс естественной гибели клеток
- 2) патологическое внутриутробное развитие
- 3) индивидуальное развитие организма от оплодотворения до конца жизни
- 4) развитие патологических процессов на первом году жизни

**АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МУНИЦИПАЛЬНОГО УРОВНЯ ВКЛЮЧАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ**

- 1) трехкратно в течение 2 дней, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 2) двукратно в течение 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки
- 3) двукратно в течение 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 4) трехкратно в течение 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА КОЖЕ**

- 1) инфильтрата 5 мм

- 2) инфильтрата 17 мм и более
- 3) инфильтрата 2-4 мм
- 4) уколочной реакции

**СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НЕДОНОШЕННЫХ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ**

- 1) Дементьевой
- 2) Апгар
- 3) Глазго
- 4) Сильвермана

**БАКТЕРИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) пиелонефрита
- 2) гломерулонефрита
- 3) ночного энуреза
- 4) травмы почки

**ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) скарлатины
- 2) кори
- 3) ветряной оспы
- 4) краснухи

**ОСТРЫЙ ПОСТИНФЕКЦИОННЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ОБУСЛОВЛЕН ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) клебсиеллезной
- 2) аденовирусной
- 3) стафилококковой
- 4) стрептококковой

**ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 1 ГОД ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 60
- 2) 90
- 3) 20
- 4) 40

**ДОЗА ВНУТРИВЕННО ВВОДИМОГО ИНСУЛИНА ПРИ ВЫВЕДЕНИИ ИЗ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,5 ЕД/кг в сутки
- 2) 0,1 ЕД/кг в час
- 3) 0,5 ЕД/кг в час
- 4) 1,0 ЕД/кг в сутки

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ГИПЕРТОНУС МЫШЦ СГИБАТЕЛЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ИСЧЕЗАЕТ К (МЕС.)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 8

**ПРИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) отсутствие газового пузыря желудка
- 2) увеличение желудка в размерах
- 3) расширение тени средостения
- 4) симптом мишени

**ПРИ КАКОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА РАЗВИВАЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?**

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) коарктации аорты
- 3) стенозе аорты
- 4) стенозе легочной артерии

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) симметрично расположенных плотных, болезненных узлов в подкожной клетчатке вишнево-красного цвета
- 2) экссудативно-геморрагических кожных элементов
- 3) безболезненных очагов уплотнения в подкожной клетчатке нормального цвета
- 4) кожных буллезных элементов

**МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) грамотрицательным диплококком
- 2) грамположительным стрептококком
- 3) грамположительным кокком
- 4) грамотрицательной коккобациллой

**ОСОБЕННОСТЬЮ ЭКГ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глубокий зубец S в III отведении
- 2) зубец T в стандартных отведениях высокий, положительный, однофазный
- 3) высокий зубец R в I отведении
- 4) зубец T в стандартных отведениях мал, двухфазен, отрицателен

**САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ  
\_\_\_\_\_ РЕМИССИИ**

- 1) на курортах Черноморского побережья Кавказа при полной
- 2) в местных гастроэнтерологических санаториях при полной
- 3) в местных гастроэнтерологических санаториях при частичной
- 4) на курортах Черноморского побережья Кавказа при частичной

**РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) инфильтрата более 5 мм

- 2) инфильтрата от 2 до 4 мм
- 3) уколочной реакции (до 1 мм)
- 4) гиперемии до 16 мм

### **ВРОЖДЕННУЮ КРИВОШЕЮ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ДЕФОРМАЦИИ**

- 1) невrogenной
- 2) конституционной
- 3) десмогенной
- 4) миогенной

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ УРОВНЯ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВЕСТИ**

- 1) латерографию
- 2) рентгенографию лёгких в вертикальном положении
- 3) плевральную пункцию
- 4) томографию лёгких в вертикальном положении

### **ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) скудный, с грубой слизью, патологическими примесями
- 2) обильный, водянистый, типа «рисового отвара»
- 3) жидкий, пенистый, без патологических примесей
- 4) жидкий, обильный, зловонный, с примесью жира

### **ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) появлением влажных хрипов в лёгких, тахикардией, тахипноэ
- 2) увеличением размеров печени
- 3) повышением артериального давления
- 4) отеками на ногах

### **К ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) остеопороз
- 2) угревая сыпь на лице
- 3) осиплость голоса
- 4) носовое кровотечение

### **ПРИ ЭКЗОГЕННОЙ (ЛОЖНОЙ) ЖЕЛТУХЕ ПРОКРАШИВАЮТСЯ**

- 1) преимущественно кожные покровы лица
- 2) только слизистые оболочки
- 3) только кожные покровы
- 4) кожа, слизистые оболочки, склеры

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЫ ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) системные глюкокортикостероиды
- 2) местные глюкокортикостероиды

- 3) антигистаминные препараты 1 поколения
- 4) антигистаминные препараты 2 поколения

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ  
ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) кипяченая вода
- 2) минеральная вода негазированная
- 3) натрия хлорид 0,9%
- 4) дистиллированная вода

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО  
ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ**

- 1) беседы
- 2) лекции
- 3) урока
- 4) игры

**ОСМОТР ЭНДОКРИНОЛОГА ДЕТСКОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10  
АВГУСТА 2017 ГОДА №514Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ  
(ГОД)**

- 1) 2, 7
- 2) 3, 8
- 3) 9
- 4) 10

**РЕБЕНОК С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ ОТСУТСТВИИ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) II
- 2) IV
- 3) I
- 4) III

**НЕХВАТКА ВИТАМИНА D ПРИВОДИТ К**

- 1) задержке речевого развития
- 2) минимальной мозговой дисфункции
- 3) мышечной дистонии
- 4) деформации костей

**ПАЛЬПАЦИЮ ЖИВОТА У РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ  
ПРОВОДЯТ**

- 1) радиально
- 2) сверху вниз
- 3) по часовой стрелке
- 4) против часовой стрелки

### **ПРИ ВВЕДЕНИИ ЭПИНЕФРИНА ПРОИСХОДИТ**

- 1) урежение сердечных сокращений
- 2) расширение сосудов кожи, слизистых
- 3) увеличение кровоточивости
- 4) повышение артериального давления

### **АОРТАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ДИЛЯТАЦИИ**

- 1) правого желудочка
- 2) правого предсердия
- 3) левого предсердия
- 4) левого желудочка

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неадекватное распределение внутрисосудистого объема
- 2) резкое снижение сократительной способности миокарда
- 3) наличие препятствий кровотоку в виде холестериновых бляшек в магистральных сосудах
- 4) недостаточный объем крови в связи с острой или хронической кровопотерей

### **ПРИ СКАРЛАТИНЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- 1) мелкопятнистой
- 2) геморрагической
- 3) с ложным полиморфизмом
- 4) мелкоточечной со сгущением в кожных складках

### **У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЖЕЛЕЗО ВСАСЫВАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) желудка
- 2) верхних отделов тонкой кишки
- 3) толстой кишки
- 4) тощей кишки

### **НЕЙРОТОКСИКОЗ (ЭНЦЕФАЛИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ) ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гриппе
- 2) скарлатине
- 3) парагриппе
- 4) микоплазменной инфекции

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВАГОИНСУЛЯРНЫХ КРИЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) головную боль, головокружение, потемнение в глазах
- 2) выраженный озноб
- 3) сухость во рту
- 4) повышение артериального давления

### **В ПРОЦЕССЕ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ЖЕЛУДКЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) расщепление коллагеновых белков до аминокислот
- 2) денатурация белков (створаживание молока)
- 3) расщепление углеводов до моносахаридов
- 4) расщепление белков до полипептидов

**В НОРМЕ 60% ЛИМФОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ (В ГОДАХ)**

- 1) 4-6
- 2) 40-60
- 3) 0,5-2
- 4) 11-15

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТИПИЧНОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 3-5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синегнойная палочка
- 2) пневмококк
- 3) микоплазма
- 4) золотистый стафилококк

**СЫПЬ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ**

- 1) в виде петехий, экхимозов на лице и туловище
- 2) пятнисто-папулезная, несимметричная, на туловище
- 3) папулезно-геморрагическая, симметричная, на нижних конечностях
- 4) полиморфная, появляется одномоментно на всем теле

**КАКОЕ ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ»?**

- 1) вирусологическое исследование (слизь из зева и носа)
- 2) общий анализ мочи
- 3) общий анализ крови
- 4) бактериологическое исследование кала

**НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ВЫХОДЯТ ЗА ПРЕДЕЛЫ НЁБНЫХ ДУЖЕК У ДЕТЕЙ СТАРШЕ**

- 1) 7 лет
- 2) 1 месяца
- 3) 1 года
- 4) 3 лет

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДОЗОЙ ВИТАМИНА D ДЛЯ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 1 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕ В СУТКИ**

- 1) 2000
- 2) 500
- 3) 1000
- 4) 1500

**СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПО**

**ЭМПИРИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

**НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) забросе желудочного содержимого в пищевод
- 2) повышенной кислотности желудочного содержимого
- 3) язвенной болезни желудка
- 4) диафрагмальной грыже

**ПРИ АСТЕНИЧЕСКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ НАДЧРЕВНЫЙ (ЭПИГАСТРАЛЬНЫЙ) УГОЛ (ГРАДУС)**

- 1) больше 90
- 2) меньше 90
- 3) равен 60
- 4) равен 90

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отсутствие фиксации и прослеживания взором
- 2) длительное прослеживание взором за предметами
- 3) появление прослеживания взором за движущимся предметом
- 4) рассматривание предметов и лиц

**К ГРУППЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ОТНОСИТСЯ ПРЕПАРАТ**

- 1) триметазидин
- 2) сальбутамол
- 3) каптоприл
- 4) метопролол

**ДЛЯ НИКТУРИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) преобладание дневного диуреза над ночным
- 2) преобладание ночного диуреза над дневным
- 3) нарушение концентрационной функции почек
- 4) снижение фильтрационной функции почек

**ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОСЕВ КАЛА ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 6



**РАСПОЛОЖЕНИЕ ДИФТЕРИЙНОЙ ПЛЕНКИ ПО ЛАКУНАМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ИНФЕКЦИИ**

- 1) токсической
- 2) среднетяжелой
- 3) легкой
- 4) тяжелой

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРВИЧНОГО И ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) тетраiodтироксина (Т4) в крови
- 2) тиреотропного гормона (ТТГ) в крови
- 3) артериального давления
- 4) трийодтироксина (Т3) в крови

**НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛЕЖАТ В СЛЕДУЮЩЕМ ДИАПАЗОНЕ ЦЕНТИЛЕЙ**

- 1) 25-75
- 2) 3-97
- 3) 10-80
- 4) 15-75

**К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) вакцинопрофилактика
- 2) текущая дезинфекция
- 3) закаливание
- 4) витаминотерапия

**БЕЛКОМ, ТРАНСПОРТИРУЮЩИМ ЖЕЛЕЗО ИЗ КРОВИ В КОСТНЫЙ МОЗГ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ферритин
- 2) трансферрин
- 3) миоглобин
- 4) гемосидерин

**В СТАДИЮ УРЕМИИ ХПН (ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) гипокалиемия
- 2) бактериурия
- 3) полиурия
- 4) олигоанурия

**НЕВОЗМОЖНО ВЫЯВИТЬ МЕТОДОМ ПАЛЬПАЦИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У РЕБЕНКА**

- 1) инвагинат
- 2) инфильтрат брюшной полости
- 3) меккелев дивертикул

4) опухоль брюшной полости

**В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ**

- 1) пищевая
- 2) бытовая
- 3) эпидермальная
- 4) пыльцевая

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПОСТОЯННЫМИ СИМПТОМАМИ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ ЧИХАНИЕ, ЗУД В ОБЛАСТИ НОСА, ОБИЛЬНОЕ ПРОЗРАЧНОЕ ВОДЯНИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НОСА, ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый синусит
- 2) аденоидит
- 3) острый ринит
- 4) аллергический ринит

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РЕКТАЛЬНОЙ ФОРМЫ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) хроническими запорами с 1-2 лет
- 2) кишечным кровотечением
- 3) появлением периодической рвоты
- 4) наличием каловых камней

**ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ МЛАДШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 4

**РАДИОИЗОТОПНАЯ СЦИНТИГРАФИЯ МАЛОИНФОРМАТИВНА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) степени фильтрации
- 2) почечной гипертензии
- 3) препятствия мочеиспускания
- 4) удвоения мочеточника

**НАЧАЛО ЗАКЛАДКИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) 6-7
- 4) 10-12

**К ГРУППЕ БЛОКАТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Ранитидин

- 2) Фамотидин
- 3) Пирензипин
- 4) Омепразол

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) печеночная недостаточность
- 2) кишечная непроходимость
- 3) пищеводное кровотечение
- 4) кишечное кровотечение

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПОФИЗАРНОГО НАНИЗМА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) хорионического гонадотропина
- 2) эстрогенов
- 3) тиреоидных гормонов
- 4) соматотропного гормона

**ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ РЕБЁНКА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ, КОТОРЫЙ СОДЕРЖИТ ИСТОРИЮ ЕГО РАЗВИТИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА**

- 1) №036
- 2) №030
- 3) №039
- 4) №112

**НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ САНИТАРНОЙ ПРОПАГАНДЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактика нарушений осанки
- 2) правила ухода за ребенком
- 3) профилактика острых респираторных заболеваний
- 4) навыки личной гигиены

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) МРТ
- 2) колоноскопия
- 3) ирригография
- 4) УЗИ

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обследование на туберкулёз групп риска
- 2) обследование на туберкулёз детей, обратившихся в поликлинику
- 3) флюорография
- 4) иммунодиагностика

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СРОКОВ ПРЕБЫВАНИЯ НА ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ РУКОВОДСТВУЕТСЯ**

- 1) самочувствием ребенка
- 2) состоянием ребенка
- 3) сроками временной нетрудоспособности по просьбе мамы
- 4) ориентировочными сроками временной нетрудоспособности при различных заболеваниях

**КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение стоимости лечения с учетом стоимости медицинских препаратов
- 2) снижение стоимости медицинских препаратов
- 3) повышение рождаемости доношенных детей
- 4) увеличение удельного веса выздоровевших детей

**В ОСНАЩЕНИЕ КАБИНЕТА ВРАЧА-ПЕДИАТРА ВХОДИТ**

- 1) микроскоп
- 2) электрокардиограф
- 3) ростомер
- 4) аппарат УЗИ

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 10 ЛЕТ НАХОДИТСЯ**

- 1) на 1,5-2 см кнутри
- 2) на 1 см кнаружи
- 3) на 2 см кнаружи
- 4) по срединно-ключичной линии

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОБЫ ПО НЕЧИПОРЕНКО РЕФЕРЕНСНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ПОТЕРИ ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ СЧИТАЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО (КЛЕТ.)**

- 1) 0-500
- 2) 0-2000
- 3) 0-1000
- 4) 0-3000

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) гиперурикемия
- 2) гиперкалиемия
- 3) гипернатриемия
- 4) гипермагниемия

**ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ РИСКА, В КОТОРОЙ ПЕРВИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ МБТ ПОЧТИ НЕИЗБЕЖНО ПЕРЕХОДИТ В ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) взрослые
- 2) школьники
- 3) дети младшего школьного возраста
- 4) дети раннего возраста

**УЧАЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧИЛИЩ, НЕ ДОСТИГШИЕ 18 ЛЕТ, МОГУТ ПРОХОДИТЬ ПРОИЗВОДСТВЕННУЮ И УЧЕБНУЮ ПРАКТИКУ В ОТДЕЛЕНИИ**

- 1) терапевтическом
- 2) химиотерапии
- 3) патологоанатомическом
- 4) психиатрическом

**УГНЕТАЮЩЕЙ СЕКРЕТОРНУЮ, МОТОРНУЮ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ НАГРУЗКА**

- 1) умеренная
- 2) интенсивная, длительная
- 3) не вызывающая утомления
- 4) кратковременная, неинтенсивная

**К ГОСУДАРСТВЕННЫМ ПРОГРАММАМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛНОЦЕННЫЙ ДОСТУП ИНВАЛИДА К ТРАНСПОРТУ, ИНФОРМАЦИИ, СВЯЗИ, ОБЪЕКТАМ, УСЛУГАМ, ОТНОСЯТ ПРОЕКТ**

- 1) «Доступная среда»
- 2) «Комплексные услуги»
- 3) \"Развитие транспортной системы\"
- 4) \"Информационное общество\"

**ГИПЕРКАЛИЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гипотермии
- 2) трансфузии свежзамороженной плазмы
- 3) диарее
- 4) остром повреждении почек

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) мальабсорбции
- 2) гипертензионный
- 3) анемический
- 4) судорожный

**ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) половом контакте
- 2) кашле, чихании
- 3) попадании слюны на кожу
- 4) тесных объятиях

**ПЕРВЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ У ПЛОДА ВОЗНИКАЮТ НА (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 11-12
- 2) 13-14

- 3) 26-28
- 4) 21-23

**РАСЧЕТ ШТАТА ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ ДЛЯ РАБОТЫ В ШКОЛЕ СОСТАВЛЯЕТ: 1 ВРАЧ НА \_\_\_\_\_ УЧАЩИХСЯ**

- 1) 1000
- 2) 500
- 3) 8000
- 4) 2000

**СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поддержание температуры воздуха в помещении в пределах нормы
- 2) частичные и общие воздушные ванны (летом – свето-воздушные ванны)
- 3) сон детей в помещениях с открытыми фрамугами
- 4) воздействие пульсирующего микроклимата за счет перепадов температур

**РЕБЕНКУ-ИНВАЛИДУ, СТРАДАЮЩЕМУ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ЭПИЛЕПСИИ, ДЕПАКИН ХРОНО ВЫПИСЫВАЕТСЯ НА РЕЦЕПТУРНОМ БЛАНКЕ ФОРМЫ**

- 1) 107 -1/у
- 2) 148-1/у-88
- 3) 106-2/у-08
- 4) 148-1/у-06(л)

**КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) желтуха, анемия, тромбоцитопения, гепатоспленомегалия
- 2) пузыри на ладонях и стопах
- 3) глухота, катаракта, врожденный порок сердца
- 4) гипотрофия, интерстициальная пневмония, геморрагическая сыпь

**В ЛЕЧЕНИИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОГО ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) липосакцию
- 2) анорексигенные препараты
- 3) диетотерапию
- 4) метод бандажирования желудка

**ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бледность кожных покровов, уменьшение частоты дыхания, ощущение утомления
- 2) дрожание конечностей, желтушность кожных покровов, чувство страха
- 3) дрожь, покраснение кожных покровов, учащение частоты дыхания
- 4) мышечная дрожь, бледность кожных покровов с цианотичным оттенком, съезживание

**У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) II ребра
- 2) II межреберья
- 3) III ребра
- 4) III межреберья

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ПОДРОСТКОВ ПРИМЕНЯЮТ ИНГИБИТОР АПФ**

- 1) эналаприл
- 2) папаверин
- 3) бендазол
- 4) коргликон

**ОСМОТРЫ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО ВРАЧА-УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ, ВКЛЮЧИТЕЛЬНО, ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 5, 8
- 2) 1, 9
- 3) 3, 6
- 4) 2, 4

**О МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ МОЖНО ДУМАТЬ ПРИ PH КРОВИ**

- 1) 7,35
- 2) 7,40
- 3) 7,45
- 4) 7,25

**ПРОДУКТОМ, ЧАСТО СТАНОВЯЩИМСЯ ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) огурцы
- 2) картофель
- 3) арахис
- 4) топинамбур

**РАЗВИТИЮ ЭМФИЗЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЁГКИХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) недоразвитие эластической ткани
- 2) обильное кровоснабжение лёгких
- 3) узость просвета бронхов
- 4) недоразвитие мышечной ткани

**ФИМБРИИ (ПИЛИ) ОБРАЗУЮТ БАКТЕРИИ РОДА SHIGELLA**

- 1) Флекснера
- 2) дизентерии

- 3) Бойда
- 4) Зонне

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ КРАСНУХОЙ В ПЕРИОД С 5 ПО 14 НЕДЕЛЮ БЕРЕМЕННОСТИ, ОТНОСЯТ**

- 1) гипоплазию легких, мультикистоз, атрезия двенадцатиперстной кишки
- 2) катаракту, глухоту, врожденные пороки сердца
- 3) менингомиелоцеле, расщепление верхней губы и твердого нёба
- 4) врожденный вывих бедра, синдактилию, глаукому

**ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ БОЛЕЕ 200 В МИНУТУ ПРИ СОХРАНЕННОМ ЗУБЦЕ P ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) предсердной экстрасистолии
- 2) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- 3) пароксизмальной предсердной тахикардии
- 4) атриовентрикулярной блокады 2 степени

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕЙРОЛЕЙКОЗА ЗАВИСЯТ ОТ**

- 1) иммунологического варианта острого лейкоза
- 2) выраженности пролиферативного синдрома
- 3) давности начального периода заболевания
- 4) локализации метастатических очагов

**МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОВОДЯТСЯ НА ОСНОВЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ**

- 1) 21.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- 2) 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
- 3) 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- 4) 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВЕН ПИЩЕВОДА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВНАЧАЛЕ ПРОВЕСТИ**

- 1) рентгеноконтрастное исследование пищевода с барием
- 2) рентгенографию органов грудной клетки
- 3) исследование мокроты на сидерофаги
- 4) фиброэзофагогастродуоденоскопию

**ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРОВОДИТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОДИН РАЗ В**

- 1) полгода



- 2) неделю
- 3) квартал
- 4) месяц

**ДЕБЮТ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА В 60-70% СЛУЧАЕВ ПРИХОДИТСЯ НА**

- 1) 1 год жизни
- 2) 2-3 год жизни
- 3) дошкольный возраст
- 4) школьный возраст

**ПРИ НЕРАЦИОНАЛЬНОМ ПИТАНИИ У РЕБЕНКА РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) синдром Уотерхауса - Фридериксена
- 2) нарушение физического и психического развития
- 3) элифантиаз
- 4) синдром Шерешевского - Тернера

**СИМПТОМОМ, КОТОРЫЙ ОТНОСИТСЯ К ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тахикардия
- 2) наличие отёков
- 3) наличие застойных хрипов
- 4) одышка

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА А В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВАКЦИНА**

- 1) рекомбинантная
- 2) живая
- 3) инактивированная
- 4) плазменная

**НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) организации спортивных праздников
- 2) выполнению контрольных нормативов скоростно-силовых тестов
- 3) формированию мотивации к занятиям физической культурой
- 4) своевременному и гармоничному развитию индивидуума

**В ОСНОВЕ КЛАССИФИКАЦИИ ВРОЖДЕННОЙ ВАРУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ЛЕЖИТ**

- 1) степень укорочения конечности
- 2) параметр шеечно-диафизарного угла
- 3) срок окостенения эпифиза головки бедра
- 4) положение большого вертела

**К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) уменьшение числа обострений хронических заболеваний
- 2) повышение числа случаев и числа дней временной нетрудоспособности по уходу

за больным ребенком

3) снижение стоимости лечения в амбулаторных условиях

4) увеличение числа обострений хронических заболеваний

**ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ ООН ПРИНЯЛА КОНВЕНЦИЮ О ПРАВАХ РЕБЕНКА 20  
НОЯБРЯ \_\_\_\_\_ ГОДА**

1) 1991

2) 1999

3) 1990

4) 1989

**ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

1) нарушение функции печени

2) нарушение функции почек

3) анемия

4) агранулоцитоз

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ МУТАЦИЕЙ ГЕНА МВТР (ТРАНСМЕМБРАННОГО  
РЕГУЛЯТОРА МУКОВИСЦИДОЗА) В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) W1282 X

2) N1303K

3) del F 508

4) 2143 del T

**БОЛЬНЫЕ С ОСТРЫМ ВУЛЬВИТОМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ ЖАЛУЮТСЯ НА**

1) повышение температуры тела до 39-40°C

2) жжение в области вульвы при мочеиспускании

3) наличие жидкого стула

4) наличие тошноты и рвоты

**СИММЕТРИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ВЫСЫПАНИЙ ОТМЕЧАЕТСЯ  
ПРИ БОЛЕЗНИ**

1) фон Виллебрандта

2) Вискотта-Олдрича

3) Рендю-Ослера-Вебера

4) Шенлейн-Геноха

**ЗАПИСИ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ  
ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ВЕДУТСЯ НА ЯЗЫКЕ**

1) любом

2) региона

3) русском

4) английском

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 11-ЛЕТНЕЙ ДЕВОЧКИ С ЭОЗИНОФИЛИЕЙ ДО 54%, ПРИСТУПАМИ ОДЫШКИ, КАШЛЯ И НЕЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ТЕРАПИИ БРОНХОЛИТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узелковый артериит
- 2) пневмоцистная пневмония
- 3) идиопатический фиброзирующий альвеолит
- 4) карциноидный синдром

**ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цилиндрическая
- 2) кифосколиотическая
- 3) конусовидная
- 4) воронкообразная

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ**

- 1) жесткую
- 2) мягкую
- 3) очень мягкую
- 4) средней жесткости

**ЛИХОРАДЯЩЕМУ БОЛЬНОМУ С ФЕБРИЛЬНЫМИ СУДОРОГАМИ В АНАМНЕЗЕ ОШИБОЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) горячих ножных ванн
- 2) постельного режима
- 3) измерения температуры тела каждые 2-3 часа
- 4) приема жаропонижающих средств при повышении температуры тела

**ПРИ НАЛИЧИИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, НЕОБХОДИМО**

- 1) перевести на смешанное вскармливание с преобладанием в рационе грудного молока
- 2) перевести на смешанное вскармливание с преобладанием в объеме смеси
- 3) сохранить грудное вскармливание в максимальном объеме
- 4) перевести на искусственное вскармливание

**РАЗВИТИЕ ПЛЕНЧАТОГО КОНЬЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНО ПРИ ИНФЕКЦИИ**

- 1) гриппозной
- 2) аденовирусной
- 3) ротавирусной
- 4) энтеровирусной

**ЛЕГКОСТЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ И ИНФИЦИРОВАНИЯ КОЖИ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНА С**

- 1) толстым, рыхлым роговым слоем, склонностью к мацерации
- 2) толстым, рыхлым роговым слоем, незрелостью местного иммунитета

3) тонкостью кожи, склонностью к мацерации, незрелостью местного иммунитета

4) тонкостью кожи, кислой реакцией секрета кожи

**ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ В РАМКАХ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ КОНТАКТА**

1) не позднее 48 часов

2) в течение 4 дней

3) в первые сутки и через 7 дней

4) в течение 11 дней

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

1) получение родителями ребенка среднего или высшего медицинского образования с целью повышения уровня медицинских знаний

2) оказание медицинской помощи детям родителями самостоятельно без контроля со стороны медицинского персонала

3) повышение уровня медицинских знаний и создание партнерства родителей и медицинского персонала в различных школах здоровья

4) регулярные госпитализации пациента с хронической патологией в профильный стационар

**НЕОБХОДИМО ПРЕДПОЛАГАТЬ МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ У РЕБЕНКА ПРИ**

1) тяжёлой воспалительной интоксикации неясного генеза в сочетании с тотальной мономорфной диссеминацией в легких

2) субфебрильной температуре, инфильтрации легочной ткани и выраженной одышке

3) кашле, не поддающемся лечению

4) гиперергических туберкулиновых пробах и синдроме интоксикации

**К КАТЕГОРИИ СТОЙКИХ ПОЖИЗНЕННЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

1) конъюнктивальный

2) сосательный

3) поисковый

4) опоры

**РЕФЛЕКС БАБКИНА ИСЧЕЗАЕТ К ВОЗРАСТУ (МЕС.)**

1) 3

2) 5

3) 7

4) 9

**СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ОЗНАЧАЕТ**

1) понимание речи

2) накопление словарного запаса

- 3) активную речь
- 4) поисковую зрительную реакцию

### **ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ СКАРЛАТИНЕ**

- 1) неподвижны
- 2) безболезненны
- 3) с размягчением в центре
- 4) образуют пакеты

### **ОЧАГИ КРОВЕТВОРЕНИЯ В ПЕЧЕНИ ИСЧЕЗАЮТ К**

- 1) 3 месяцам внутриутробной жизни
- 2) 1 месяцу после рождения
- 3) периоду новорожденности
- 4) 3 неделям внутриутробной жизни

### **ПЕРЕВАРИВАЕМЫЕ ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА В ТОЛСТОЙ КИШКЕ**

- 1) расщепляются микрофлорой кишечника до короткоцепочечных жирных кислот
- 2) расщепляются микрофлорой кишечника до моносахаридов
- 3) выходят с калом в неизмененном виде
- 4) служат пластическим и энергетическим субстратом для микрофлоры кишечника

### **АМОКСИЦИЛЛИН ПРИ ТОНЗИЛЛИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С В-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ А, НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (МГ/КГ/СУТКИ)**

- 1) 50
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 100

### **КАКОЙ ВИРУС НЕ ИМЕЕТ СВОЕЙ ОБОЛОЧКИ?**

- 1) HDV
- 2) HBV
- 3) HCV
- 4) HAV

### **ТРИСОМИЯ ПО 21 ПАРЕ ХРОМОСОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СИНДРОМ**

- 1) Шерешевского-Тернера
- 2) Патау
- 3) Дауна
- 4) Эдвардса

### **БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ВИТАМИНА Д**

- 1) блокирует канальцевую реабсорбцию кальция
- 2) повышает уровень щелочной фосфатазы крови
- 3) увеличивает продукцию паратгормона

4) способствует всасыванию кальция из желудочно-кишечного тракта

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА**

- 1) совершенствование нормативно-правовой базы
- 2) формирование здоровьесберегающей среды
- 3) улучшение лечебно-оздоровительной работы
- 4) обучение навыкам эмоциональной разгрузки

**МЕТОД МИКЦИОННОЙ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) гидронефроза
- 2) удвоения верхних мочевых путей
- 3) нейрогенных дисфункциях мочевого пузыря
- 4) пороков уретры и ПМП

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ЛИМФАДЕНОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография грудной клетки
- 2) компьютерная томография грудной клетки
- 3) ультразвуковое исследование лимфоузла
- 4) биопсия лимфоузла

**В ОТЛИЧИЕ ОТ АНЕМИИ ПРИ ПСЕВДОАНЕМИИ ЦВЕТ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК**

- 1) желтушный
- 2) бледный
- 3) ярко-розовый
- 4) цианотичный

**ПРИ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ПО СРАВНЕНИЮ С ТАКОВЫМ НА ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЯХ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) меньше на 10-20
- 2) больше более чем на 20
- 3) меньше более чем на 20
- 4) больше на 5-10

**БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ОБРАЗОВАННЫХ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ**

- 1) используется для синтеза секреторных иммуноглобулинов
- 2) выводится с калом
- 3) используется для синтеза глюкозы в толстой кишке
- 4) всасывается в кишечнике

**ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ СИНТЕЗА ЛИМФОЦИТОВ У ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) селезенка
- 2) тимус

- 3) почечный эпителий
- 4) костный мозг

**ПОСТОЯННЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) врожденные пороки сердца
- 2) системные прогрессирующие заболевания
- 3) неврологические заболевания
- 4) аллергические болезни

**ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 16-20
- 2) 11-15
- 3) 4-6
- 4) 7-10

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфография
- 2) пункция костного мозга
- 3) биопсия лимфатического узла
- 4) пункция селезенки

**СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ 1:4 С ВОЗРАСТА**

- 1) 1 год
- 2) 6 месяцев
- 3) 10 лет
- 4) 5 лет

**СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ К (МЕС.)**

- 1) 9-10
- 2) 11-12
- 3) 3-4
- 4) 7-8

**СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>)**

- 1) 120-150
- 2) 60-90
- 3) 90-120
- 4) 70-100

**В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ**

- 1) кореподобной
- 2) розеолезной
- 3) геморрагической
- 4) скарлатиноподобной

**ЗАДАЧЕЙ «В» ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ (ПРИНЦИП ABCD)**

- 1) восстановление проходимости дыхательных путей
- 2) восстановление внешнего дыхания, вентиляции лёгких
- 3) проведение непрямого массажа сердца
- 4) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств

**К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ МИЕЛОЭНЦЕФАЛЬНЫХ ПОЗОТОНИЧЕСКИХ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- 1) симметричный нижний хватательный
- 2) симметричный шейный тонический
- 3) орбикулопальпебральный
- 4) поисковый

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ**

- 1) гиперемии любого размера
- 2) гиперемии диаметром более 1-3 мм
- 3) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии, или при наличии уколочной реакции
- 4) инфильтрате любого размера

**У РЕБ?НКА ПЯТИ ЛЕТ ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ**

- 1) 120
- 2) 100
- 3) 78
- 4) 80

**ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОЖНЫХ ПРОБ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулез в прошлом
- 2) туберкулезное инфицирование
- 3) предшествующая положительная реакция на туберкулин
- 4) карантин по детским инфекциям в детских коллективах

**ОБЫЧНО КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ ПРЕВЫШАЕТ  $18-20 \cdot 10^9$ /л У НОВОРОЖДЕННОГО НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

- 1) 15-20
- 2) 5-10
- 3) 1-5



4) 10-14

**ПРОВЕДЕНИЕ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ОБЩЕГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ НАЧИНАЮТ С \_\_\_\_\_ БИОДОЗЫ**

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

**МАКСИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР БОЛЬШОГО РОДНИЧКА МОЖЕТ СОСТАВЛЯТЬ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 2?2
- 2) 3?3
- 3) 1,5?1,5
- 4) 2,5?2,5

**КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ УГЛЕВОДОВ ЖЕНСКОГО МОЛОКА ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) ?-лактозой
- 2) ?-лактозой
- 3) глюкозой
- 4) мальтодекстрином

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) затруднение носового дыхания, боль при глотании, частый сухой кашель
- 2) приступообразный кашель с «репризами» с последующим отхождением мокроты либо рвотой
- 3) малопродуктивный кашель с вязкой мокротой, экспираторную одышку
- 4) «лающий кашель», осиплость голоса, инспираторную одышку

**СПАСТИЧЕСКОМУ СОКРАЩЕНИЮ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ \_\_\_\_\_**

- 1) респираторные бронхиолы
- 2) крупные бронхи
- 3) терминальные бронхиолы
- 4) мелкие бронхи

**К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) нижний рефлекс Ландау
- 2) гипотония мышц
- 3) западение родничка
- 4) тоническое напряжения мышц

**ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧСС ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) ?-адреноблокаторы
- 3) Лидокаин

4) Амиодарон

**ГЛАВНЫМ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженность менингеального синдрома
- 2) повторная рвота
- 3) выраженность костно-травматических повреждений
- 4) степень утраты сознания

**ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ БРОНХИТЕ АУСКУЛЬТАТИВНО В ЛЕГКИХ**

- 1) выслушиваются распространённые влажные хрипы
- 2) выслушиваются локальные влажные хрипы
- 3) выслушивается крепитация
- 4) выслушивают пуэрильное дыхание

**ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_\_\_ ? $10^9$ /л**

- 1) 8
- 2) 10
- 3) 11
- 4) 9

**СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ РЕБЕНКА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ? $10^{12}$ /л**

- 1) 4,5-5,0
- 2) 6,5-10,0
- 3) 3,5-4,5
- 4) 5,0-6,5

**ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОДЕРЖАНИЕ ГРУДНОГО МОЛОКА В СУТОЧНОМ РАЦИОНЕ РЕБЁНКА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

**В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА 5 МЕСЯЧНОМУ РЕБЁНКУ С ДЕФИЦИТОМ ВЕСА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) пюре из брокколи
- 2) домашнюю молочную кашу
- 3) безглютеновую кашу
- 4) безмолочную кашу с фруктами

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3-6 месяцев

- 2) 10-40 дней
- 3) 6-12 месяцев
- 4) 60-180 дней

**К ВОЗБУДИТЕЛЯМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО ? ВЕНСАНА ОТНОСИТСЯ**

- 1) веретенообразная палочка
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк
- 4) дифтерийная палочка

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ ПАЛОЧКА**

- 1) Борде ? Жангу
- 2) Леффлера
- 3) Плаута ? Венсана
- 4) Коха

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ?10<sup>9</sup>**

- 1) 4-5
- 2) 10-30
- 3) 7-10
- 4) 5-7

**В ОСНОВЕ КЛАССИФИКАЦИИ ВРОЖДЕННОЙ ВАРУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ЛЕЖИТ**

- 1) положение большого вертела
- 2) срок окостенения эпифиза головки бедра
- 3) степень укорочения конечности
- 4) параметр эпифизарно-диафизарного угла

**КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РЕБЕНКУ С ?-ТАЛАССЕМИЕЙ, ЧТОБЫ КОНТРОЛИРОВАТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЕМОСИДЕРОЗА?**

- 1) десфераловый тест
- 2) пробу на аутогемолиз
- 3) определение уровня метгемоглобина
- 4) электрофорез гемоглобина

**ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 1 ГОДА ХАРАКТЕРНО**

- 1) преобладание нейтрофилов
- 2) преобладание моноцитов
- 3) количество лейкоцитов не более  $10 \cdot 10^9 / \text{л}$
- 4) количество лейкоцитов не более  $12 \cdot 10^9 / \text{л}$

**ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) преобладание моноцитов
- 2) количество лейкоцитов не более  $10 \cdot 10^9 / \text{л}$
- 3) количество лейкоцитов более  $10 \cdot 10^9 / \text{л}$
- 4) преобладание лимфоцитов

**АМОКСИЦИЛЛИН ПРИ ТОНЗИЛЛИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С  $\beta$ -ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ А, НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (МГ/КГ/СУТКИ)**

- 1) 50
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 100

**ОБЪЕМ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ЭКСИКОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ)**

- 1) 200
- 2) 100
- 3) 75
- 4) 50

**МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ЛЕЙКОЦИТОВ В КРОВИ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА, НИЖЕ КОТОРОГО ГОВОРЯТ О ЛЕЙКОПЕНИИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_  $\cdot 10^9 / \text{л}$**

- 1) 5,0
- 2) 6,0
- 3) 3,0
- 4) 4,0

**К МЕСТНЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМ СЛАБОЙ СИЛЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) флутиказон
- 2) бетаметазон
- 3) преднизолон
- 4) мометазон

**ЛЕЙКОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_  $\cdot 10^9 / \text{л}$**

- 1) 6,0
- 2) 5,0
- 3) 4,0
- 4) 3,0

**НАИБОЛЬШИЕ СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОТРАТЫ ПРОИСХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 13-15
- 2) 1-3
- 3) 6-9

4) 10-12

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 5-10
- 2) 3-4
- 3) 11-15
- 4) 16-30

**ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА А**

- 1) вертикальный
- 2) половой
- 3) трансмиссивный
- 4) фекально-оральный

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 13-15
- 2) 16-20
- 3) 4-5
- 4) 6-12

**ПОКАЗАТЕЛЬ РЕГУЛЯРНОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ**

- 1) (числа детей, не болевших на первом году к числу детей, достигших одного года) ? 100%
- 2) (числа детей первого года жизни, регулярно наблюдавшихся врачом к числу детей, достигших одного года жизни в отчетном году) ? 100%
- 3) (числа детей, взятых под наблюдение в первый день после выписки из роддома, к общему числу новорожденных) ? 100%
- 4) (числа активных посещений к общему числу посещений) ? 100%

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цеффиксим
- 2) эритромицин
- 3) пенициллин
- 4) амоксициллин + клавулановая кислота

**У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ЭРИТРОЦИТЫ -  $2,3 \cdot 10^{12}$ /л, ГЕМОГЛОБИН - 55 Г/л, ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ - 0,88, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) III степени, гипохромной
- 2) II степени, нормохромной
- 3) II степени, гипохромной
- 4) III степени, нормохромной

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН**

- 1) ацикловир
- 2) левомицетина сукцинат
- 3) рекомбинантный  $\beta$ -2b-Интерферон
- 4) цефотаксим

**ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИП В ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) кишечных инфекций
- 2) заболеваний поджелудочной железы
- 3) семейного хеликобактериоза
- 4) очагов хронической инфекции

**КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИПОТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 10 ЛЕТ?**

- 1)  $\beta$  25 перцентиля
- 2)  $\beta$  50 перцентиля
- 3)  $\beta$  70 ммHg + [возраст ребенка в годах  $\beta$  3], ммHg
- 4)  $<$  70 ммHg + [возраст ребенка в годах  $\beta$  2], ммHg

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ  $\beta$ -АДРЕНОБЛОКАТОРОВ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) продолжительность QRS 0,10 с
- 2) атриовентрикулярная блокада
- 3) тахикардия
- 4) продолжительность PQ 0,18 с

**КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕС СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\beta$ 10<sup>9</sup>/л**

- 1) 400-500
- 2) 100-120
- 3) 150-300
- 4) 310-350

**КО II КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) блокаторы натриевых каналов
- 2)  $\beta$ -блокаторы
- 3) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 4) препараты, удлиняющие реполяризацию

**К СЕЛЕКТИВНЫМ  $\beta$ 2-АГОНИСТАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Сальбутамол
- 2) Формотерол
- 3) Тербуталин

4) Фенотерол

**НЕЙТРОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА НЕЙТРОФИЛОВ НИЖЕ \_\_\_\_\_ ?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 3,0
- 2) 0,7
- 3) 2,0
- 4) 1,5

**ИЗ ФОРМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ?-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПОДЛЕЖИТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМУ УЧЕТУ**

- 1) некротизирующий фасциит
- 2) скарлатина
- 3) назофарингеальное носительство
- 4) инвазивное заболевание

**ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_\_\_\_ ?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 10
- 2) 9
- 3) 11
- 4) 12

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ?-гемолитический стрептококк группы А
- 2) вирус Коксаки В
- 3) золотистый стафилококк
- 4) гемофильная палочка

**К БЫСТРОМУ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩЕМУ ЭФФЕКТУ ПРИВОДИТ СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА И**

- 1) кромоглициевой кислоты
- 2) ?2-агонистов
- 3) эпинефрина
- 4) м-холинолитиков

**КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ?10<sup>3</sup>**

- 1) 310-450
- 2) 110-140
- 3) 150-300
- 4) 50-100

**ДЛЯ БРОНХОЛЁГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) артериальной гипотензии

- 2) респираторного ацидоза
- 3) гипотрофии правого сердца
- 4) прогрессирующей эмфиземы лёгких

**ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

1) очаговых теней в легком, длительным субфебрилитетом

и «виражом» туберкулиновых проб

2) очага в легких, увеличением периферических лимфоузлов

и положительной пробой Манту с 2 ТЕ ППД-Л

3) очага в легких, увеличением внутригрудных лимфоузлов

и лимфангитом

4) очага в легком, симптомов интоксикации и микобактерий туберкулеза в мокроте

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ ТОНЗИЛЛИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С ?-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ А, СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 14
- 4) 10

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) диуретики
- 3) антагонисты рецепторов к ангиотензину II
- 4) неселективные ?-адреноблокаторы

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение всасывания железа
- 2) авитаминоз
- 3) глистная инвазия
- 4) хроническая кровопотеря

**ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ**

- 1) в периодах, клинически выраженных
- 2) на всех стадиях заболевания
- 3) только в стадии острой инфекции
- 4) только в терминальной стадии



**ГРЫЖА ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сердечной недостаточностью
- 2) пищеводным кровотечением
- 3) дыхательной недостаточностью
- 4) явлениями дисфагии

**КАКОВО ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ?**

- 1) на шее спереди и по бокам трахеи
- 2) в переднем нижнем средостении между грудиной и перикардом
- 3) в заднем средостении
- 4) в переднем средостении между грудиной и плечеголовными венами

**МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН ПИРАМИДНОГО ПУТИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 9
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 12

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) гемолитической анемии
- 3) тромбоцитопенической пурпуре
- 4) геморрагическом васкулите

**К ПРИЧИНАМ СМЕЩЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО ОТНОСЯТ**

- 1) двустороннюю пневмонию с дыхательной недостаточностью II-III степени
- 2) стеноз трикуспидального клапана
- 3) аортальные пороки, митральную недостаточность, левосторонний обтурационный ателектаз
- 4) митральный стеноз, дополнительную хорду

**КАКАЯ СТРУКТУРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ БОЛЬШИМ И МАЛЫМ КРУГОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПЛОДА?**

- 1) боталлов проток
- 2) воротная вена
- 3) аранцев проток
- 4) пупочная вена

**ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТ У ДЕВОЧЕК ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 12-16
- 2) 1-3
- 3) 8-12
- 4) 3-8

**ФАКТОРОМ РИСКА ПОТЕРИ СЛУХА ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие симптомокомплекса TORCH-синдрома
- 2) наличие в анамнезе у родственников нейросенсорной тугоухости
- 3) масса тела < 2500 г
- 4) оценка по Апгар 6/6 баллов

**ДЛЯ СУЖДЕНИЯ О МЫШЕЧНОМ ТОНУСЕ НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) проба Лебедева
- 2) проба на тракцию
- 3) клино-статическая проба
- 4) проба Руфье

**ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУШНЫХ ВАНН У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ РАВНА (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 20-22
- 2) 16-18
- 3) 22-24
- 4) 18-20

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

\_\_\_\_\_  $\times 10^9 / \text{л}$

- 1) 11-15
- 2) 16-30
- 3) 5-10
- 4) 3-4

**НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПЕРВЫМИ В ПОРЯДКЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ПОЯВЛЯЮТСЯ РЕЗЦЫ**

- 1) нижние внутренние
- 2) верхние боковые
- 3) нижние боковые
- 4) верхние внутренние

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ РОДИТЕЛЯМ ЗАПРЕЩЕНО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) массаж мышц шеи
- 2) консервативные методики с 2 недель жизни
- 3) корригирующую гимнастику области шеи
- 4) положение в постели – больной стороной к стене

**ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 15

- 2) 13
- 3) 12
- 4) 11

**ГЕМАТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В НАЛИЧИИ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 0

**К ОСОБЕННОСТЯМ СКАРЛАТИНЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) более выраженный токсический синдром
- 2) геморрагическую сыпь
- 3) частые гнойные, септические осложнения
- 4) частые аллергические осложнения

**ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ПАХОВО-МОШОНОЧНОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установление диагноза
- 2) диаметр выпячивания свыше 3 см
- 3) возраст после двух лет
- 4) возраст после 5 лет

**ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ШКОЛЬНИКОВ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 15
- 4) 5

**ТРАНЗИТОРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ МЕТАБОЛИЗМА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) метаболический ацидоз, гипогликемия
- 2) метаболический ацидоз, гипогликемия, катаболическая направленность белкового обмена
- 3) гипергликемия, алкалоз
- 4) катаболическая направленность белкового обмена, метаболический алкалоз, гипергликемия

**БЕТА2-АГОНИСТОМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ**

- 1) Формотерол
- 2) Сальбутамол
- 3) Беклометазон
- 4) Сальметерол

**ЭМБРИОГЕНЕЗ ДЛИТСЯ С \_\_\_ ПО \_\_\_ ДЕНЬ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 16; 75
- 2) 1; 15
- 3) 7; 12
- 4) 15; 37

**КАКОВА ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ОБРАЗУЮЩИХСЯ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ?**

- 1) обеспечивают утилизацию непереваренных компонентов
- 2) являются субстратом для синтеза биотина и фолиевой кислоты
- 3) поддерживают оптимальное значение pH в просвете толстой кишки
- 4) являются энергетическим субстратом для микрофлоры

**НИКТУРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преобладание дневного диуреза над ночным
- 2) нарушение концентрационной функции почек
- 3) преобладание ночного диуреза над дневным
- 4) снижение фильтрационной функции почек

**ЭТИОПАТОГЕНЕЗОМ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травма при родах
- 2) неправильное положение плода
- 3) воспалительная теория
- 4) порок развития грудинно-ключично-сосцевидной мышцы

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) мазь с антибиотиками
- 2) мазь, содержащую глюкокортикостероиды
- 3) крем с антисептиками
- 4) Ацикловир таблетированный

**С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРОВОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ МЕНИНГИТЕ?**

- 1) острый пиелонефрит
- 2) скарлатина
- 3) острый бронхит
- 4) грипп с явлениями нейротоксикоза

**ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ВРАЧОМ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 12

**БРОНХОГЕННЫЕ КИСТЫ СРЕДОСТЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) нижнем отделе центрального средостения
- 2) заднем средостении
- 3) нижнем отделе переднего средостения
- 4) верхнем отделе центрального средостения

**ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) соблюдаются все рекомендации врача
- 2) здоровье является высшим приоритетом в жизни
- 3) отсутствуют традиционные факторы риска
- 4) резерв здоровья превышает силу патогенных влияний среды

**В КАКОМ ВОЗРАСТЕ УГАСАЕТ РЕФЛЕКС ПОЛЗАНИЯ БАУЭРА?**

- 1) к 6 месяцам
- 2) к 4 месяцам
- 3) к концу 1 года
- 4) к концу 1 месяца

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ (ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИЕ) ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТСЯ 1 РАЗ В ГОД**

- 1) всем подросткам на всей территории РФ
- 2) подросткам на территориях с неудовлетворительной эпид. ситуацией
- 3) подросткам, состоящим на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях
- 4) ВИЧ-инфицированным подросткам

**КАКОВА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- 1) высокая секреторная активность
- 2) слюна расщепляет протеины пищи
- 3) слюна участвует в образовании рыхлых сгустков казеина
- 4) низкая секреторная активность

**ПРИ ОСМОТРЕ НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ВЫХОДЯТ ИЗ-ЗА ДУЖЕК У ДЕТЕЙ С**

- 1) 3 лет
- 2) 7 лет
- 3) 1 года
- 4) 1 месяца

**ВИДОМ СПОРТА, РЕКОМЕНДУЕМЫМ ДЕТЯМ ПОСЛЕ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спортивная гимнастика
- 2) спортивная ходьба
- 3) плавание

4) без

**ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 18,5-19,4
- 2) 19,5-22,9
- 3) 15-16,9
- 4) 17-18,4

**У НОВОРОЖДЕННОГО ОТСУТСТВУЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ СТУЛ, ОТМЕЧАЕТСЯ ВЗДУТИЕ ЖИВОТА, ВИДНА УСИЛЕННАЯ ПЕРИСТАЛЬТИКА, ЧТО УКАЗЫВАЕТ НА \_\_\_\_\_ ФОРМУ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА**

- 1) подострую
- 2) ректальную
- 3) острую
- 4) хроническую

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 2 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) громкий смех
- 2) «комплекс оживления» в ответ на общение
- 3) улыбка в ответ на речь
- 4) длительное гуление

**ПРИКОРМ В ВИДЕ КАШИ ВВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕС.)**

- 1) 3,5-4
- 2) 6-7
- 3) 4-6
- 4) 7,5-8

**УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОСТОИТ ИЗ**

- 1) 5 частей
- 2) 3 частей
- 3) 2 частей
- 4) 4 частей

**В ОСНОВЕ ОСТЕОХОНДРОПАТИИ ЛЕЖИТ**

- 1) дисфункция роста
- 2) внутриутробная инфекция
- 3) неправильное внутриутробное развитие
- 4) дисфункция созревания

**РИСК НЕБЛАГОПРЯТНОГО ПРОГНОЗА ДЛЯ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПОВЫШАЕТ СИНДРОМ**

- 1) интоксикационный

- 2) нейролейкемический
- 3) геморрагический
- 4) гиперпластический

**СООТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ДНЕМ И НОЧЬЮ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:1
- 2) 1:2
- 3) 2:1
- 4) 0,5:1

**У ДЕТЕЙ С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) комбинированные препараты Парацетамол + Ибупрофен
- 2) Парацетамол
- 3) Нимесулид
- 4) Ибупрофен

**ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНД ОМС (В %)**

- 1) 1,1
- 2) 2,1
- 3) 5,1
- 4) 3,1

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРАПИВНИЦЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) кромоны
- 2) антигистаминные препараты 2 поколения
- 3) пробиотики
- 4) пребиотики

**ГЕМАТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОБНАРУЖЕНИИ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ (ПРОБА НЕЧИПОРЕНКО) ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ**

- 1) 100
- 2) 500
- 3) 1000
- 4) 200

**НЕЙРОТОКСИКОЗ ПРИ ГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) головной болью, фебрильными судорогами
- 2) вялостью, снижением аппетита
- 3) болью в мышцах, артралгией
- 4) носовыми кровотечениями

**ПРИ РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У СТАРШИХ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЬШЕЙ**

### **АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ ЛИПАЗА**

- 1) поджелудочной железы
- 2) кишечного сока
- 3) лингвальная
- 4) желудочная

### **В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) препараты сурфактанта
- 2) кортикостероидную терапию
- 3) антибиотикотерапию
- 4) оксигенотерапию

### **ДИАГНОЗ «АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) исследованием мазка из зева и носа на флору
- 2) посевом крови на сахарный бульон
- 3) биохимическим исследованием крови
- 4) выделением вируса из носоглоточных смывов

### **ПРИ ГИПОФОСФАТЕМИЧЕСКОМ РАХИТЕ ПРОЦЕСС РЕАБСОРБЦИИ ИЗМЕНЕН В**

- 1) проксимальном канальце
- 2) петле Генле
- 3) дистальном канальце
- 4) клубочке

### **КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К (МЕС.)**

- 1) 20-24
- 2) 12-15
- 3) 6-9
- 4) 2-4

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) критерий Стьюдента
- 2) показатель соотношения
- 3) коэффициент вариации
- 4) коэффициент корреляции

### **ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) количества свободного времени и характера его использования
- 2) воспитания гигиенических навыков
- 3) рационального питания
- 4) организации физического воспитания, длительности ночного сна

### **ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО И ЕДИНОВРЕМЕННО ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК**



**НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО (В ДНЯХ)**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 5
- 4) 7

**ПОД ПАРАУМБИЛИКАЛЬНОЙ ГРЫЖЕЙ ПОНИМАЮТ ДЕФЕКТ**

- 1) мышц около пупка
- 2) мягких тканей около пупка
- 3) апоневроза в области пупка
- 4) апоневроза в окологрудиной области

**МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ  
ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К \_\_\_\_ ГОДАМ**

- 1) 3-5
- 2) 1-2
- 3) 5-8
- 4) 9-12

**ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ ПРИ КРАСНУХЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) в течение 1-2 суток
- 2) поэтапно в течение 3 дней
- 3) одномоментно в течение нескольких часов
- 4) молниеносно

**К ПРИЗНАКАМ, ПОМОГАЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ АДЕНОВИРУСНУЮ  
ИНФЕКЦИЮ И КОРЬ, ОТНОСЯТ**

- 1) повышение температуры
- 2) влажный кашель
- 3) пятна Бельского-Филатова
- 4) обильный насморк

**СРОК ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ КРИПТОРХИЗМА СОГЛАСНО ЕВРОКОНСЕНСУСУ  
СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) 3-4
- 2) 12-24
- 3) 6-12
- 4) 1-6

**СТАНОВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ (ФАЗА  
ТРАНСФОРМАЦИИ МИКРОФЛОРЫ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ  
(НЕДЕЛЯ)**

- 1) 6-8
- 2) 4-6
- 3) 2-4

4) 1-2

**ЗРЕЛОЕ ЖЕНСКОЕ МОЛОКО ПО СРАВНЕНИЮ С МОЛОЗИВОМ В БОЛЬШЕМ КОЛИЧЕСТВЕ СОДЕРЖИТ**

- 1) витамины А и Е
- 2) белок
- 3) галактозу
- 4) лактозу

**КАК ПРОВОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА МЕЖДУ ПИЕЛОЭКТАЗИЕЙ И ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИЕЙ ПОЧКИ?**

- 1) ультразвуковым тестом с лазиксом
- 2) радиоизотопным исследованием
- 3) микционной цистографией
- 4) экскреторной урографией

**К СИМПТОМАМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА В ОБЛАСТИ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ОТНОСЯТ**

- 1) кровяные выделения из половых путей
- 2) выделения с неприятным «рыбьим» запахом
- 3) гнойные выделения из половых путей
- 4) гиперемия и расчесы кожных покровов наружных половых органов

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ ДЛИТЬСЯ**

- 1) 7-10 дней
- 2) 11-21 день
- 3) 7-15 дней
- 4) 14-20 дней

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стерильная пункция
- 2) цитогенетическое исследование
- 3) трепанобиопсия
- 4) общий анализ крови

**ПРЕПАРАТ ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ**

- 1)  $K^+$  -  $Na^+$  + аденозинтрифосфатазы (АТФ)
- 2) рецепторов ангиотензина
- 3)  $H_2$  гистаминовых рецепторов
- 4) кальциевых каналов

**НЕОБХОДИМЫЕ ДАННЫЕ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ) РЕБЕНКА С АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) неонатальный скрининг дефицита 21-гидроксилазы (уровень 17-

гидроксипрогестерона)

- 2) суточное мониторирование ритма и артериального давления
- 3) рентгенограмму кисти (определение «костного возраста»)
- 4) данные биопсии печени

**КАКОЙ ИЗ ПРИЗНАКОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ПРИ КОКЛЮШЕ?**

- 1) лихорадка
- 2) длительность по времени репризы
- 3) общий цианоз
- 4) частота спазматического кашля за сутки

**ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) ослабление I тона на верхушке
- 2) ритм «перепела»
- 3) систолический шум над лёгочным стволом
- 4) дующий систолический шум на верхушке

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5 лет
- 2) 1 год
- 3) 3 года
- 4) до 18 лет

**ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЁЗА ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) аэрогенным
- 2) алиментарным
- 3) контактным
- 4) внутриутробным

**БЛЕДНОСТЬ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) эмоциональном возбуждении
- 2) физической нагрузке
- 3) повышении температуры воздуха
- 4) отеках

**РЕЖИМ ДОЗИРОВКИ ВИТАМИНА Д ПРИ РАХИТЕ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2000-2500 МЕ в течение 30 дней
- 2) 500 МЕ в течение 45 дней
- 3) 300 МЕ в течение года
- 4) 500 МЕ в течение года

**ЛЕЧЕНИЕ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) раствор альбумина

- 2) Урсодезоксихолевую кислоту
- 3) инфузионную терапию
- 4) фототерапию

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемолитико-уремический синдром
- 2) пиелонефрит
- 3) отравление
- 4) инфекция мочевыводящих путей

**КАКОЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ КРОВИ ИССЛЕДУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ГОМЕОСТАЗА?**

- 1) протромбин
- 2) общий билирубин
- 3) активность трансаминаз
- 4) уровень мочевины

**ДЛЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ФАРМАКОДИНАМИКОЙ И\ИЛИ ТОКСИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие зависимости от дозы препарата
- 2) редкая встречаемость
- 3) наиболее частая встречаемость
- 4) отсроченное проявление

**ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ КОМПРЕССИОННЫЙ ПЕРЕЛОМ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ, НАХОДЯТСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 2 лет
- 2) 6 месяцев
- 3) 4 лет
- 4) 1 года

**РЕДКОЕ РАЗВИТИЕ СИНУСИТОВ, ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННЫХ РАССТРОЙСТВ ДЫХАНИЯ ПРИ РИНИТАХ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСОБЕННОСТЬЮ СТРОЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ**

- 1) раннего возраста
- 2) подростков
- 3) младшего школьного
- 4) старшего возраста

**В КАКИХ СЛУЧАЯХ ТРУПЫ СКОРОПОСТИЖНО УМЕРШИХ ЛИЦ МОГУТ НЕ ПОДВЕРГАТЬСЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ?**

- 1) при подозрении на насильственную смерть
- 2) находившиеся на лечении с установленным диагнозом хронического заболевания

- 3) умершие вне лечебного учреждения при невыясненных обстоятельствах
- 4) не наблюдавшиеся при жизни врачами

### **К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) сахарный диабет
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) артериальную гипертензию
- 4) гиподинамию

### **СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «АБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) полное или частичное восстановление способности инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности
- 2) формирование отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности
- 3) способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность
- 4) способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации

### **НИЗКАЯ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР МОЖЕТ БЫТЬ НЕ СВЯЗАНА С АСФИКСИЕЙ ПРИ**

- 1) запоздалых родах
- 2) преждевременных родах
- 3) наложении акушерских щипцов
- 4) медикаментозной депрессии

### **ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) вертикальным
- 2) половым
- 3) трансмиссивным
- 4) фекально-оральным

### **ДИСПАНСЕРНЫЙ ПРИЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) расчет стоимости клинического обследования
- 2) расчет стоимости медицинских услуг
- 3) расчет стоимости медицинских препаратов
- 4) оценку состояния ребенка

### **К ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) участие в образовательном процессе школы
- 2) передачу списочного состава детей
- 3) организацию и участие в профориентационной работе школы
- 4) организацию и проведение спортивных мероприятий

**В КОНСЕРВАТИВНУЮ ТЕРАПИЮ КОНЪЮГАЦИОННЫХ ЖЕЛТУХ ВХОДИТ**

- 1) физиотерапия
- 2) фототерапия
- 3) противовирусная терапия
- 4) цитостатики

**ПЕРИОД ВТОРОГО УСКОРЕНИЯ РОСТА (ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ) У МАЛЬЧИКОВ НАБЛЮДАЕТСЯ В (В ГОДАХ)**

- 1) 13-16
- 2) 6-8
- 3) 8-10
- 4) 11-12

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ КОНТРОЛЬНЫЕ ВЗВЕШИВАНИЯ**

- 1) каждые 6 часов
- 2) 1 раз в сутки
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 1 раз в неделю

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) санаторно-курортная
- 2) паллиативная
- 3) стационарная
- 4) первая

**У МАЛЬЧИКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА ДИАГНОСТИРОВАН КРИПТОРХИЗМ В ФОРМЕ ПАХОВОЙ ЭКТОПИИ, В АНАМНЕЗЕ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЗАДЕРЖАННОГО ЯИЧКА, НЕОБХОДИМО**

- 1) проведение гормональной терапии
- 2) оперативное вмешательство с предварительной гормональной терапией
- 3) динамическое наблюдение
- 4) безотлагательное оперативное вмешательство

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЖЕЛУДОЧНОЙ ЯЗВЕ КОНТРОЛИРУЮТ ЭНДСКОПИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЧЕРЕЗ (НЕДЕЛЯ)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 8

**СВЯЗЬ УЧАСТКОВОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ С МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ДЕТСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) клиническую лабораторию медицинского учреждения

- 2) педиатрическое отделение стационара медицинского учреждения
- 3) приёмное отделение стационара медицинского учреждения
- 4) отделение организации медицинской помощи детям и подросткам

### **БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) заболевание дыхательной системы, в основе которого лежит хроническое воспаление слизистой оболочки бронхов, которое сопровождается вариабельной обструкцией и бронхиальной гиперреактивностью
- 2) хроническое обструктивное заболевание с нарушением реологических свойств мокроты и задержкой физического развития
- 3) хроническое заболевание дыхательной системы характеризующееся прогрессирующей необратимой обструкцией бронхов
- 4) хроническое инфекционное воспаление слизистой оболочки бронхов

### **ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ото-рино-ликворея
- 2) потеря сознания
- 3) многократная рвота
- 4) очаговая неврологическая симптоматика

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИСТИННОГО КРУПА К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОТНОСИТСЯ ПОСЕВ**

- 1) слизи из носа и зева на коринебактерии дифтерии
- 2) мочи на стерильность
- 3) крови на стерильность
- 4) испражнений на вирусы

### **КАКОЙ ФАКТОР ОБУСЛАВЛИВАЕТ S-ОБРАЗНУЮ ФОРМУ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ?**

- 1) необычное расположение двенадцатиперстной кишки
- 2) необычное расположение печеночной артерии
- 3) более тесное расположение всех органов брюшной полости
- 4) аномалия желчных протоков

### **СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ПРИЗНАКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СРЕДНЕЙ ВЕЛИЧИНОЙ И НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) модой
- 2) коэффициентом корреляции
- 3) средним квадратическим отклонением
- 4) коэффициентом вариации

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) невозможность проведения терапевтических мероприятий на дому
- 2) появление неврологической симптоматики (судороги, потеря сознания, бред)

- 3) наличие второго ребенка в семье
- 4) развитие обезвоживания с потерей массы тела 10%

**ОТМЕНА АНТИБИОТИКА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ВОЗМОЖНА ПРИ НАЛИЧИИ ЛИМФОЦИТАРНОГО ЦИТОЗА В ЛИКВОРЕ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ КЛЕТОК В 1 МКЛ**

- 1) 100
- 2) 200
- 3) 1000
- 4) 300

**КОМПОНЕНТОМ СТАТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рождаемость
- 2) младенческая смертность
- 3) смертность
- 4) состав населения по возрасту

**ТЕТРАЦИКЛИНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ДЕТЯМ ДО (ГОД)**

- 1) 14
- 2) 10
- 3) 8
- 4) 12

**ПРИ ЛОБАРНОЙ ЭМФИЗЕМЕ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ**

- 1) билобэктомии
- 2) искусственной вентиляции лёгких
- 3) лобэктомии
- 4) дренирования плевральной полости

**ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ БЛЕДНОЙ ПОГАНКОЙ НЕ ХАРАКТЕРНА**

- 1) тошнота
- 2) диарея
- 3) гипертермия
- 4) рвота

**ПЕРВЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ У ПЛОДА ВОЗНИКАЮТ НА (НЕДЕЛЯ)**

- 1) 21-28
- 2) 16-20
- 3) 14-15
- 4) 10-13

**РЕФЛЕКС ФИКСАЦИИ ПРЕДМЕТОВ ВОЗНИКАЕТ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 2
- 2) 12
- 3) 6



4) 4

**ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ В СЕРДЦЕ У РЕБЕНКА ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) физических нагрузках
- 2) нарушении коронарного кровотока
- 3) поражении оболочек сердца
- 4) психоэмоциональных нагрузках

**КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ЛАДОНИ РЕБЕНКА ВБЛИЗИ ТЕНОРОВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОТКРЫВАНИЕМ РТА?**

- 1) ладонно-ротовой
- 2) хватательный
- 3) поисковый
- 4) Робинсона

**ЗАКАЛИВАНИЕ ВОДОЙ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ДИАПАЗОНЕ ТЕМПЕРАТУР (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 36-24
- 2) 38-25
- 3) 34-28
- 4) 36-28

**В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ В КАЖДОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) биохимические показатели
- 2) реакцию мочи
- 3) количество клеточных элементов
- 4) количество мочи

**В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПО ПОВОДУ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА НЕОБХОДИМ**

- 1) массаж
- 2) обычный образ жизни
- 3) постельный режим
- 4) режим ограничения физической нагрузки на 1 год

**РЕБЕНКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ, НАХОДЯЩИМСЯ ПОД ДИНАМИЧЕСКИМ НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА-ХИРУРГА 12 ЧАСОВ, ПОКАЗАНА**

- 1) диагностическая лапаротомия
- 2) компьютерная томография
- 3) ангиография
- 4) диагностическая лапароскопия

**ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТОИТ В**

- 1) нанесении множественных разрезов-насечек

- 2) иссечении поражённого участка
- 3) нанесении разреза, соответствующего длине поражённого участка
- 4) крестообразном разрезе на поражённом участке

**НА ОСНОВАНИИ РЕКОМЕНДАЦИЙ FDA (FEDERAL DRUG ADMINISTRATION) К КАТЕГОРИИ X (ДОКАЗАНО ТЕРАТОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТОВ ЭТОЙ ГРУППЫ, ИХ ПРИЕМ ПРОТИВОПОКАЗАН ДО И ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ) ОТНОСЯТ**

- 1) стрептомицин
- 2) препараты железа
- 3) антидепрессанты
- 4) фторхинолоны

**ДЛЯ МИОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) грубого систолического шума, ритма галопа, пароксизмальной тахикардии
- 2) систоло-диастолического шума
- 3) смещения границ относительной тупости сердца влево
- 4) диастолического шума

**СИМПТОМОМ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полиурия
- 2) западение большого родничка
- 3) влажный кашель
- 4) шелушение кожных покровов

**ФОРМЫ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) изолированную
- 2) простую
- 3) стертую
- 4) сольтеряющую

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) местных глюкокортикостероидов
- 2) местных нестероидных противовоспалительных средств
- 3) мазей с кальципотриолом
- 4) увлажняющих средств лечебной косметики

**КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ УДАРЕ ПО ПОВЕРХНОСТИ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ РЕБЕНОК, НЕДАЛЕКО ОТ ЕГО ГОЛОВЫ ПОСЛЕДУЮЩИМ РАЗВЕДЕНИЕМ РУК В СТОРОНЫ И ОХВАТЫВАЮЩИМ ДВИЖЕНИЕМ РУК**

- 1) Моро
- 2) Галанта
- 3) хватательный
- 4) поисковый

### **СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРИППА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) противовирусные (Озельтамивир)
- 2) Ацетилсалициловая кислота
- 3) антибиотики (Цефотаксим)
- 4) сульфаниламидные препараты

### **РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВРАЧ-ПЕДИАТР, ПУЛЬМОНОЛОГ, АЛЛЕРГОЛОГ)**

- 1) не направляет, так как бронхиальная астма не приводит к развитию стойких нарушений функций организма у детей
- 2) направляет, поскольку у него поставлен диагноз «бронхиальная астма»
- 3) направляет при наличии у него данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное бронхиальной астмой
- 4) направляет при наличии у него тяжелой персистирующей бронхиальной астмы

### **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) заведующего отделением организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях
- 2) врача-физиотерапевта
- 3) врача-педиатра
- 4) старшую медицинскую сестру

### **У ГОДОВОЛОГО РЕБЕНКА В ЛЕГКИХ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДЫХАНИЕ**

- 1) бронхиальное
- 2) везикулярное
- 3) пуэрильное
- 4) ослабленное везикулярное

### **ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОСТАВЛЯЕТ ДО**

- 1) 2000
- 2) 500
- 3) 1000
- 4) 3000

### **У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ЭРИТРОЦИТЫ - $2,3 \times 10^{12}$ /л, ГЕМОГЛОБИН - 55 Г/Л, ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ - 0,88, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) II степени, нормохромной
- 2) II степени, гипохромной
- 3) III степени, гипохромной
- 4) III степени, нормохромной

**К СИМПТОМАМ, НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИМ КЛИНИКЕ ОТЕКА ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ**

- 1) тоны сердца усилены, пульс ритмичный
- 2) влажные разнокалиберные хрипы в лёгких
- 3) бледность, цианоз кожи, холодный пот
- 4) кашель с отделением пенистой мокроты

**ПРИ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОМ СИДРОМЕ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ СИНДРОМНУЮ ТЕРАПИЮ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) Метамизол натрия
- 2) Хлопромазин
- 3) раствор Парацетамола для внутривенного введения
- 4) Прометазина гидрохлорид

**ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОЦИСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) комбинация антибиотика и сульфаниламидного препарата
- 2) симптоматическая терапия
- 3) антибиотикотерапия
- 4) назначение антипротозойных препаратов перорально и ингаляционно

**АНАТОМИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ТАКОВОМУ У ВЗРОСЛЫХ К (ГОД)**

- 1) 5-6
- 2) 3-4
- 3) 1,5-2
- 4) 2-3

**90% ВСЕХ СЛУЧАЕВ АСЕПТИЧЕСКОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ И 50% У СТАРШИХ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) *Haemophilus influenzae* тип B
- 2) вирус эпидемического паротита
- 3) энтеровирус
- 4) вирус клещевого энцефалита

**ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИКИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие бронхообструктивного синдрома
- 2) появление кишечного синдрома
- 3) наличие конъюнктивита
- 4) увеличение всех групп лимфоузлов

**КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ТРАНЗИТА ПИЩИ ПО ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМУ ТРАКТУ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- 1) быстрее, чем у взрослых
- 2) медленнее, чем у взрослых

- 3) быстрее при искусственном вскармливании
- 4) опорожнения кишечника редкие

### **СУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) 2/3 дозы кортизона утром, 1/3 дозы вечером
- 2) 1/3 дозы кортизона утром, 2/3 дозы вечером
- 3) всю дозу кортизона утром
- 4) всю дозу кортизона вечером

### **К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВАКЦИНАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) фебрильные судороги
- 2) крупозную пневмонию
- 3) анафилактический шок
- 4) гипертермию

### **РЕБЕНКУ ПЯТИ ЛЕТ С КЛИНИКОЙ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЧЕРЕЗ 4 ЧАСА ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) консервативное лечение до 72 часов, при неэффективности - операцию
- 2) консервативное лечение 6-8 часов, при неэффективности - операцию
- 3) консервативное лечение 24-48 часов
- 4) динамическое наблюдение

### **ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) рентгенографии органов грудной клетки
- 2) общего анализа крови 1 раз в 2 недели
- 3) гормонального анализа крови
- 4) ультразвукового исследования почек 1 раз в 6 месяцев

### **ОПТИМАЛЬНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРИТА АССОЦИИРОВАННОГО HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) антацидов, антисекреторных препаратов
- 2) висмута трикалия дицитрата, антибиотиков, антисекреторных препаратов
- 3) антацидов, метронидазола
- 4) цитопротекторов, метронидазола

### **ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРАЖЕНИЯ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПАРОТИТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

- 1) болезненности в ночное время
- 2) гиперемированной коже
- 3) обязательном симметричном поражении
- 4) припухлости в области околоушной железы

### **ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У НОВОРОЖДЁННОГО ПО**

**ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) по срединно-ключичной линии
- 2) на 1 см кнаружи
- 3) на 1 см кнутри
- 4) на 2 см кнаружи

**ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОНОШЕННОСТЬ ПРИ МАССЕ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ГР**

- 1) 2600
- 2) 2500
- 3) 2800
- 4) 2700

**ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛИТЕЛЬНО СОХРАНЯЮЩИЕСЯ ХРИПЫ**

- 1) рассеянные мелкопузырчатые влажные
- 2) крупно- и среднепузырчатые влажные
- 3) локальные мелкопузырчатые
- 4) рассеянные сухие свистящие

**НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ПРИ РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ОБЛАДАЕТ ЛИПАЗА**

- 1) поджелудочной железы
- 2) лингвальная
- 3) кишечного сока
- 4) желудочная

**ПОДРОСТКИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 12 ДО 16 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 15
- 2) 13
- 3) 11
- 4) 12

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЕ КОНТРОЛИРУЮТ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЧЕРЕЗ (НЕДЕЛЯ)**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 8

**ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_\_\_\_  $\times 10^9$ /л**

- 1) 9
- 2) 8
- 3) 11
- 4) 10

**РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дилатации левого желудочка
- 2) гипертрофии левого предсердия
- 3) дилатации правого желудочка
- 4) дилатации левого предсердия

**ТЕРМИНАЛЬНАЯ СТАДИЯ СИНДРОМА КРУПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) инспираторной одышкой
- 2) дыханием Чейн – Стокса
- 3) стенотическим дыханием
- 4) экспираторной одышкой

**ПРИМЕРОМ НЕГЕМООВОГО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемоглобин
- 2) миоглобин
- 3) ферритин
- 4) гемосидерин

**КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ТРАКТУЮТСЯ КАК АНЕМИЯ?**

- 1) снижение уровня гемоглобина и эритроцитов
- 2) снижение числа эритроцитов и ретикулоцитов
- 3) снижение уровня гемоглобина и цветового показателя
- 4) снижение уровня гемоглобина и ретикулоцитов

**ДОЗИРОВАННЫЙ АЭРОЗОЛЬНЫЙ ИНГАЛЯТОР СО СПЕЙСЕРОМ И МУНДШТУКОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ (ГОД)**

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) 0-1
- 4) 8

**КОЛЕБАНИЯ PH МОЧИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 8-10
- 2) 1-2
- 3) 5-7
- 4) 3-4

**ПРИЗНАКОМ НЕЗРЕЛОСТИ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие «монголоидных» пятен
- 2) шелушение кожи

- 3) выраженная пушковость на коже
- 4) увеличение размеров большого родничка

**АМБУЛАТОРНО ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ИНГАЛЯЦИЯ СУСПЕНЗИИ БУДЕСНИДА ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ КОМПРЕССОРНЫЙ НЕБУЛАЙЗЕР В РАЗОВОЙ ДОЗЕ (МГ)**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 0,5
- 4) 1

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рвота «фонтаном»
- 2) рвота «кофейной гущей»
- 3) олигоурия
- 4) запор

**ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РОДОВОМ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) гипсовую иммобилизацию кокситной повязкой
- 2) вытяжение по Блаунту
- 3) одномоментную закрытую репозицию с последующей гипсовой иммобилизацией
- 4) открытую репозицию с последующей гипсовой иммобилизацией

**У РЕБЕНКА С ТРАВМОЙ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЕН СВОБОДНЫЙ ГАЗ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЕНИЕ**

- 1) лапаротомии
- 2) лапароцентеза
- 3) ультразвукового исследования
- 4) наблюдения

**НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ КИСЛОГО СОДЕРЖИМОГО ЖЕЛУДКА ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_**

- 1) восходящих отделах ободочной кишки
- 2) пилорическом отделе желудка
- 3) проксимальных отделах тонкой кишки
- 4) дистальных отделах тонкой кишки

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕОБХОДИМЫ**

- 1) заключение врача-педиатра, результаты электрокардиографии, результаты ультразвукового исследования органов брюшной полости
- 2) заключение детского врача-кардиолога, результаты гемограммы
- 3) заключение детского врача-кардиолога, результаты электрокардиографии, эхокардиографии
- 4) заключение врача-педиатра, результат гемограммы



**ВВЕДЕНИЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 5-7
- 2) 3-5
- 3) 4-6
- 4) 2-4

**РЕБЕНКУ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА В СЛУЧАЕ ЕГО НЕГАТИВНОГО ОТНОШЕНИЯ К ОСМОТРУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ОСМОТР**

- 1) через 3-5 часов
- 2) в состоянии естественного сна
- 3) на следующие сутки
- 4) в состоянии медикаментозного сна

**ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цилиндрическая
- 2) кифосколиотическая
- 3) воронкообразная
- 4) конусовидная

**РЕБЁНОК ПОВОРАЧИВАЕТ ГОЛОВУ В СТОРОНУ ЗВУКА С (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

**ПРИКОРМ В ВИДЕ ОВОЩНОГО ПЮРЕ ВВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕС.)**

- 1) 6-7
- 2) 4-6
- 3) 7,5-8
- 4) 3,5-4

**ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цистоскопия
- 2) ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря
- 3) микционная цистоуретрография
- 4) уродинамическое обследование

**СЛОЖНЫЕ ФОРМЫ СИНДАКТИЛИИ ОПЕРИРУЮТ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 2 лет
- 2) 3 лет
- 3) грудном
- 4) 4 лет

**ТЕРМИН ГИПОТРОФИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) дефицит отдельных нутриентов в питании
- 2) острое расстройство питания с дефицитом массы тела
- 3) острое расстройство питания с дегидратацией
- 4) хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела (по отношению к росту)

**ОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ОСТАТОЧНОЙ МОЧИ В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ ПОСЛЕ МИКЦИИ ОБЪЕМОМ 180МЛ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 80
- 4) 120

**КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- 1) сальниковые отростки хорошо развиты
- 2) гаустры отсутствуют до 6 месяцев жизни
- 3) ленты ободочной кишки хорошо развиты
- 4) гаустры отсутствуют до 1 года жизни

**ПОРАЖЕНИЕ ЖЕЛЕЗИСТЫХ ОРГАНОВ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) орхитом
- 2) панкреатитом
- 3) субмаксиллитом
- 4) тиреоидитом

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛИТА, ВЫЗВАННОГО SS-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Цефтазидим
- 2) Амоксициллин
- 3) Тетрациклин
- 4) Ципрофлоксацин

**СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ЗА СУТКИ РЕБЕНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ РАЗ/РАЗА**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

**ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) синдроме мальабсорбции
- 2) латентном дефиците железа

- 3) анемии II степени
- 4) анемии I степени

**БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ БЕЗУСЛОВНЫХ ВРОЖДЁННЫХ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЕТ К ВОЗРАСТУ (МЕС.)**

- 1) 6-12
- 2) 3-5
- 3) 1
- 4) 1-2

**МЕРОПРИЯТИЕ, КОТОРОЕ НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ УКУСЕ ЗМЕИ**

- 1) отсасывание яда из ранок
- 2) наложение жгута на поражённую поверхность
- 3) обработка ранок йодом и наложение асептической повязки
- 4) создание физического покоя

**КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- 1) расположена в малом тазу
- 2) длинная
- 3) хорошо фиксирована
- 4) короткая

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ОТНОСЯТ**

- 1) утренние часы их появления
- 2) появление болезненного плача в течение трех и более часов в день
- 3) появление первых симптомов после введения прикорма в виде глютенных каш
- 4) болезненную дефекацию, увеличение интервалов между актами дефекации

**ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 20
- 4) 10

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТСЯ МОЧЕГОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ**

- 1) тиазидных салуретиков
- 2) осмотических диуретиков
- 3) калийсберегающих диуретиков
- 4) петлевых салуретиков

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ИЗМЕНЕНИЙ ЯЗЫКА ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОТНОСЯТ**

- 1) «лакированный»
- 2) коричнево-черный налёт

- 3) сосочковый со 2-3 дня
- 4) «географический»

**ОЦЕНКУ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 12

**ЖИРЫ РАСЩЕПЛЯЕТ ФЕРМЕНТ ПОДЖЕЛУДОЧНОГО СОКА**

- 1) эластаза
- 2) сахараза
- 3) липаза
- 4) лактаза

**КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ**

**\_\_\_\_\_ ХАРАКТЕРА**

- 1) рекомендательного
- 2) законодательного
- 3) обязательного
- 4) ознакомительного

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ КАРТИНЫ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лейкопения (сдвиг лейкоцитарной формулы вправо)
- 2) умеренный лейкоцитоз (нейтрофильный сдвиг формулы влево)
- 3) гиперлейкоцитоз (сдвиг лейкоцитарной формулы влево)
- 4) ускорение СОЭ (без изменения количества лейкоцитов)

**КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-ГЕМАТОЛОГА ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОМ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НЕЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) 4-8 недель
- 2) 8-16 недель
- 3) 3-4 недели
- 4) 1-2 недели

**КАКИЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ ГОВОРЯТ О МЫШЕЧНОМ РАСПАДЕ?**

- 1) холестерин
- 2) билирубин
- 3) креатинфосфокиназа
- 4) мочевины

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ**

**ПОВЕРХНОСТНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хирургическое лечение
- 2) криотерапия
- 3) рентгенотерапия
- 4) эндоваскулярная окклюзия

**ВТОРОЙ ДОРОДОВОЙ ПАТРОНАЖ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (НЕДЕЛЯ)**

- 1) 27-28
- 2) 31-32
- 3) 20-24
- 4) 25-26

**К БЛЮДАМ, РАЗРЕШЕННЫМ К УПОТРЕБЛЕНИЮ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ (ДОУ), ОТНОСЯТ**

- 1) творожную запеканку
- 2) яичницу-глазунью
- 3) форшмак
- 4) макароны по-флотски

**НАЧАЛО ФОРМИРОВАНИЯ АЦИНУСОВ ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 16
- 2) 28
- 3) 36
- 4) 24

**НЕОБХОДИМЫМИ ДАННЫМИ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ) РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование почек
- 2) рентгенограмма кисти
- 3) бактериологический посев кала
- 4) пикфлоуметрия

**ПРИМЕРНЫЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, ЕСЛИ ОН ИМЕЕТ РОСТ 123 СМ И МАССУ ТЕЛА 24 КГ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГОД/ЛЕТ**

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 5

**РЕЗЕРВНОЙ ЗОНОЙ УСВОЕНИЯ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) восходящий отдел ободочной кишки
- 2) подвздошная кишка

- 3) тощая кишка
- 4) слепая кишка

**ОСНОВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ – КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ (ФОРМА № 030/У) ХРАНИТСЯ У**

- 1) представителя страховой компании
- 2) врача-логопеда
- 3) статистика лечебно-профилактического учреждения
- 4) врачей детских поликлиник

**ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОТЁКА МОЗГА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) ранней миелинизацией нервных волокон
- 2) ограниченным оттоком крови от головного мозга
- 3) ограниченным кровоснабжением головного мозга
- 4) высокими темпами развития ЦНС

**САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Интерферон, у детей старшего возраста – Ремантадин
- 2) ежедневная уборка помещений, проветривание, облучение
- 3) противогриппозный Иммуноглобулин
- 4) вакцинация

**АНКЕТИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) уровень здоровья
- 2) состояние здоровья
- 3) уровень знаний о профилактике заболеваний
- 4) качество оказания медицинской помощи

**В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО С ОБСТРУКТИВНЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антибактериальная терапия
- 2) устранение обструктивного компонента
- 3) лечение уросептиками
- 4) симптоматическое лечение

**ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА В ОБЛАСТИ**

- 1) 2 ребра
- 2) 3 ребра
- 3) 2 межреберья
- 4) 3 межреберья

**ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) употребления в пищу продуктов, богатых каротином
- 2) гемолиза

- 3) заболеваний почек
- 4) гиповитаминоза А

**ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРОВОДЯТСЯ КУРСАМИ ПО 1 МЕСЯЦУ \_\_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В ГОД**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 3-4
- 4) 1-2

**ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коллективная
- 2) коллегиальная
- 3) частная
- 4) профессиональная

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛ!ЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ**

- 1) папулой размером менее 5 мм
- 2) гиперемией любого размера
- 3) отсутствием реакции или уколочной реакцией (папула 1 мм)
- 4) гиперемией размером менее 5 мм

**ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ В КИШЕЧНИКЕ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) кишечные палочки
- 2) ацидофильные палочки
- 3) энтерококки
- 4) бифидо-бактерии

**ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 15-16,9
- 2) 19,5-22,9
- 3) 17-18,4
- 4) 18,5-19,4

**ВТОРИЧНЫМ БУДЕТ ПИЕЛОНЕФРИТ**

- 1) возникающий на фоне какого-либо другого заболевания
- 2) возникающий после какого-либо другого заболевания
- 3) возникающий при установленной калико-пиелоэктазии
- 4) при обострениях частотой 2 и более раз в год

**ОБЫЧНО КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ ПРЕВЫШАЕТ  $18-20 \times 10^9 / \text{л}$  У**

**НОВОРОЖДЕННОГО НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

- 1) 5-10
- 2) 1-5
- 3) 15-20
- 4) 10-14

**СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ РЕБЕНКА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^{12}$ /л**

- 1) 4,5-5,0
- 2) 3,5-4,5
- 3) 6,5-10,0
- 4) 5,0-6,5

**С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ДЛИНА ТОНКОЙ КИШКИ**

- 1) не меняется
- 2) сначала увеличивается, потом уменьшается
- 3) увеличивается
- 4) уменьшается

**ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) лейкоцитурия
- 2) гематурия
- 3) выраженная протеинурия
- 4) цилиндрурия

**НА ОЧАГАХ ВЫРАЖЕННОЙ ЛИХЕНИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПРИМЕНЯЮТ ЛЕКАРСТВЕННУЮ ФОРМУ ТОПИЧЕСКИХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ В ВИДЕ**

- 1) крема
- 2) лосьона
- 3) эмульсии
- 4) мази

**ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_\_\_\_  $\times 10^9$ /л**

- 1) 9
- 2) 11
- 3) 12
- 4) 10

**СПОСОБНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО ХОДИТЬ У РЕБЕНКА ДОЛЖНА СФОРМИРОВАТЬСЯ К (МЕС.)**

- 1) 12
- 2) 8



- 3) 20
- 4) 18

**ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОСТАВЛЯЕТ ДО**

- 1) 3000
- 2) 1000
- 3) 5000
- 4) 2000

**ВОЗМОЖНОЕ КОЛИЧЕСТВО РАЗРЯДОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ**

- 1) не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков
- 2) 3-4
- 3) 1
- 4) 2

**КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КРИВОШЕИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

- 1) в 2-5 месяцев
- 2) с момента рождения
- 3) в 0,5-1 год
- 4) после 1 года

**ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДИАТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соблюдение гипоаллергенного режима
- 2) сохранение грудного вскармливания
- 3) отказ от профилактических прививок
- 4) правильное питание беременной

**ЧАСТОТА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ СО СТОРОНЫ ЖКТ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- 1) большой проницаемостью слизистой оболочки
- 2) тонкостью слизистой оболочки и большой ее проницаемостью
- 3) недостаточным кровоснабжением слизистой
- 4) недостаточностью секреторного аппарата

**ВЕРХУШКА ЛЕГКОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЕЦИРУЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_**

- 1) 1,5 см выше ключицы
- 2) 1 ребра
- 3) 2 ребра
- 4) ключицы

**К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) менингит, менингоэнцефалит

- 2) гепатит, цирроз печени
- 3) острые вялые параличи
- 4) гломерулонефрит, ревматизм

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРОБУ**

- 1) Мак-Клюра
- 2) Нечипоренко
- 3) Аддиса-Каковского
- 4) Зимницкого

**ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В**

- 1) 1 месяц
- 2) 3 месяца
- 3) 2 месяца
- 4) 1 неделю

**ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ДОЛЖНО БЫТЬ НАЧАТО**

- 1) после 1-3 лет
- 2) после начала ползания ребенка
- 3) после того, как ребенок начал вставать на ножки
- 4) сразу после постановки диагноза

**ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) самостоятельно брать чашку и пить
- 2) самостоятельно есть ложкой
- 3) снимать пищу губами с ложки
- 4) пить из чашки с помощью взрослого

**ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ, КАК ПРАВИЛО, НАЧИНАЮТ С \_\_\_\_\_ МЕТОДА**

- 1) рентгенологического
- 2) радиологического
- 3) ультразвукового
- 4) эндоскопического

**УРОВЕНЬ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
- 2) числом обострений хронических заболеваний
- 3) длительностью и тяжестью заболеваний
- 4) кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру

**К СИМПТОМУ, НЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ГИПЕРТЕРМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) озноб
- 2) тахикардию
- 3) потливость
- 4) полиурию

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 12 МЕСЯЦЕВ**

- 1) самостоятельно ест ложкой
- 2) приседает, наклоняется
- 3) перешагивает через препятствие
- 4) произносит около 10 слов

#### **ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) аплазию продольной мускулатуры и язвенное поражение слизистой
- 2) лейкоцитарную инфильтрацию
- 3) патологические изменения подслизистых и межмышечных нервных ганглиев
- 4) язвенное поражение слизистой

#### **КРИТЕРИЕМ ОБЩЕЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ПРИВИВКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) учащение стула
- 2) подъем температуры
- 3) боли в суставах
- 4) многократная рвота

#### **ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ У РЕБЕНКА НЕ СЛЕДУЕТ**

- 1) зафиксировать время остановки кровообращения
- 2) класть ребенка на мягкую поверхность
- 3) класть ребенка на твердую поверхность
- 4) вызывать реанимационную бригаду

#### **ПРОВЕДЕНИЕ РЕБЕНКУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКИ ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАФИКСИРОВАНО В**

- 1) журнале учета бактериальных препаратов
- 2) форме №030/у
- 3) форме №112
- 4) журнале переписи детского населения

#### **ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА СЕРДЦА, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ (ГОД)**

- 1) 3
- 2) 10
- 3) 1
- 4) 5

#### **К АНТИСЕПТИКАМ ИЗ ГРУППЫ АЛЬДЕГИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Калия перманганат
- 2) Карболовая кислота
- 3) Формалин
- 4) Сулема

### **МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ ИСКЛЮЧАЕТ**

- 1) восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение
- 2) протезирование и ортезирование
- 3) профессиональную ориентацию, обучение и трудоустройство
- 4) реконструктивную хирургию

### **РАСШИРЕНИЕ БРОНХОВ ПРИ ВДОХЕ ОБУСЛОВЛЕНО ВЛИЯНИЕМ НЕРВОВ**

- 1) межреберных
- 2) парасимпатических
- 3) возвратных
- 4) симпатических

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Преднизолон
- 2) Эпинефрин
- 3) Будесонид
- 4) Сальбутамол

### **В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пальпаторное расправление инвагината под наркозом
- 2) расправление инвагината воздухом под контролем лапароскопа
- 3) расправление инвагината воздухом под рентгеновским контролем
- 4) расправление инвагината воздухом под контролем колоноскопа

### **ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) назофарингит
- 2) обезвоживание
- 3) синдром Уотерхауса-Фридрексена
- 4) отек подкожной клетчатки

### **СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ КАЛЬЦИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 200-300
- 2) 1000-1200
- 3) 1300-1500
- 4) 400-800

### **С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ КАЛЬЦИУРИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) определение суточной экскреции кальция с мочой

- 2) проба Макклюра – Олдрича
- 3) анализ мочи по Нечипоренко
- 4) проба Швахмана

**НАЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ У ДЕТЕЙ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) гипонатриемии и гипокалиемии
- 2) гипонатриемии и гиперкалиемии
- 3) гипернатриемии и гиперкалиемии
- 4) гипернатриемии и гипокалиемии

**РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) транспозиции магистральных сосудов
- 2) пароксизмальной тахикардии
- 3) эмфиземе лёгких
- 4) тиреотоксикозе

**ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ**

- 1) только в стадии острой инфекции
- 2) пожизненно
- 3) только в терминальной стадии
- 4) в периодах, клинически выраженных

**ЧТО ДОЛЖЕН, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ВЫЯСНИТЬ ВРАЧ, ЕСЛИ У МАЛЬЧИКА 6 ЛЕТ НАБЛЮДАЮТСЯ: Вялость, бледность, распространённые отеки?**

- 1) был ли контакт с больным корью
- 2) снижен ли аппетит
- 3) какие инфекционные заболевания перенес ребенок
- 4) сколько мочи выделяет ребенок

**РЕБЕНКУ ДВУХ ЛЕТ С КРИПТОРХИЗМОМ В ФОРМЕ ПАХОВОЙ ЭКТОПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) динамическое наблюдение
- 2) оперативное лечение с последующей гормональной терапией
- 3) оперативное лечение с предшествующей гормональной терапией
- 4) оперативное лечение

**К ЛЬГОТНОЙ ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ОТПУСКАЮТСЯ БЕСПЛАТНО, ОТНОСИТСЯ РЕБЁНОК \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) от 5 до 7
- 2) инвалид в возрасте лишь до 14
- 3) инвалид в возрасте до 18
- 4) от 7 до 10

**ПРИ СРЕДИННОЙ КИСТЕ ШЕИ ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровотечение
- 2) нагноение
- 3) сдавление органов шеи
- 4) появление болевого синдрома

**КАКОЙ БЕЛОК ТРАНСПОРТИРУЕТ ЖЕЛЕЗО ИЗ КРОВИ В КОСТНЫЙ МОЗГ?**

- 1) ферритин
- 2) миоглобин
- 3) трансферрин
- 4) гемосидерин

**ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 5 ЛЕТ ХАРАКТЕРНО**

- 1) преобладание моноцитов
- 2) количество лейкоцитов не более  $12 \times 10^9 / \text{л}$
- 3) преобладание лимфоцитов
- 4) преобладание нейтрофилов

**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕАНГИОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО В СЛУЧАЕ**

- 1) возможности удаления опухоли
- 2) множественных гемангиом
- 3) гемангиом промежности
- 4) расположения гемангиомы на слизистых оболочках

**ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА ТРЕХ ЛЕТ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ В СОЧЕТАНИИ С КРИПТОРХИЗМОМ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ, НЕОБХОДИМО**

- 1) оперативное лечение в плановом порядке
- 2) экстренное оперативное лечение
- 3) проведение гормональной терапии
- 4) оперативное лечение в возрасте старше 5 лет

**ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ НЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) стафилококковом сепсисе
- 2) брюшном тифе
- 3) сальмонеллезе
- 4) энтеровирусной инфекции

**ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ**

- 1) снижено на 10-20 мм рт. ст.
- 2) повышено более чем на 20 мм рт.ст.

- 3) одинаково
- 4) снижено более чем на 20 мм рт.ст.

**ОСМОТРЫ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО ВРАЧА-УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 11
- 2) 18
- 3) 13
- 4) 15

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) желтуху Ариаса
- 2) атрезию желчевыводящих путей
- 3) целиакию
- 4) болезнь Вискотта-Олдрича

**ШКАЛА ROSS ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) продолжительность кормления
- 2) частоту дыхания
- 3) объем питания на одно кормление
- 4) объем мочи за одно мочеиспускание

**ОБИЛЬНОЕ СЛЮНОТЕЧЕНИЕ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ С ВОЗРАСТА (МЕС.)**

- 1) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 2-3
- 4) 8-9

**ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИКЛАДЫВАЮТ К ГРУДИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННЫМ ПУТЁМ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ**

- 1) 24 час
- 2) 2 часов
- 3) 12 часов
- 4) 30 минут

**ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 12
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 6

**ОРГАН, ИГРАЮЩИЙ НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ**

- 1) слюнные железы
- 2) поджелудочная железа
- 3) тонкая кишка
- 4) желудок

**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТОНИЯ У РЕБЕНКА 7-9 ЛЕТ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НИЖЕ (ММ РТ. СТ.)**

- 1) 80/40
- 2) 100/60
- 3) 70/40
- 4) 90/50

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИГЛОТТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *streptococcus pneumonia*
- 2) *staphylococcus aureus*
- 3) *mycoplasma pneumonia*
- 4) *haemophilus influenzae* типа b

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ЭКГ В (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 1
- 4) 3

**ЗАБОЛЕВАНИЯ КРОВИ, ПРИ КОТОРЫХ ДЕТИ МОГУТ БЫТЬ ОТНЕСЕНЫ К ГРУППЕ ИНВАЛИДОВ ДЕТСТВА**

- 1) аутоиммунная тромбоцитопеническая пурпура, иммунная нейтропения
- 2) иммунная нейтропения, гемофилия
- 3) гемофилия, лейкоз
- 4) гетероиммунная гемолитическая анемия, лейкоз

**ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАЗЫВАЮТ РАЗЛИТЫМ, ЕСЛИ ЕГО ПЛОЩАДЬ БОЛЕЕ (СМ<sup>2</sup>)**

- 1) 0,5-1,5
- 2) 3-4
- 3) 2-3
- 4) 1,5-2

**СРОКИ ПОЯВЛЕНИЯ МОТОРНОЙ (АКТИВНОЙ) РЕЧИ (МЕС.)**

- 1) 18-24
- 2) 10-12



- 3) 8-9
- 4) 12-14

**СУЛЬФАТ МАГНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КАК ПРОТИВОСУДОРОЖНОЕ СРЕДСТВО В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ**

- 1) 100
- 2) 50
- 3) 10
- 4) 30

**РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ГАСТРОДУОДЕНИТОМ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ДИЕТУ №**

- 1) 8
- 2) 9
- 3) 2
- 4) 5

**К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) Диазепам
- 2) Фуросемида
- 3) Преднизолона
- 4) Метамизол натрия

**ГОТОВЫМИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПО ТЕСТУ КЕРНА – ЙЕРАСЕКА СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ ПРИ НАЛИЧИИ (БАЛЛ)**

- 1) 6-7
- 2) 3-6
- 3) 7-9
- 4) 10

**В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА БОЛЬШОГО РОДНИЧКА СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 2,5×2,5
- 2) 2×2
- 3) 3×3
- 4) 1,5×1,5

**РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) инфильтрата от 2 до 4 мм
- 2) инфильтрата более 5 мм
- 3) уколочной реакции (до 1 мм)
- 4) гиперемии до 16 мм

**ЦЕЛЬЮ БУЖИРОВАНИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПРОКТОПЛАСТИК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предотвращения стенозов
- 2) стимуляцию моторики терминального отдела ЖКТ
- 3) стимуляцию анального сфинктера
- 4) предотвращения недержания кала

**В КАКОМ ОТДЕЛЕ ЖКТ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВСАСЫВАЮТСЯ КОРОТКО- И СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ?**

- 1) только в желудке
- 2) только в тонкой кишке
- 3) в желудке и тонкой кишке
- 4) в толстой кишке

**ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воздушно-капельный
- 2) фекально-оральный
- 3) трансмиссивный
- 4) вертикальный

**В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ ИММУНОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) близкого к нормальному числу мегакариоцитов
- 2) нормального числа мегакариоцитов
- 3) раздражения мегакариоцитарного ростка
- 4) угнетения мегакариоцитарного ростка

**СОЗРЕВАНИЕ ЛЁГочНОЙ ТКАНИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

- 1) 3-6 месяцам
- 2) 5-8 годам
- 3) 1 году
- 4) рождению ребенка

**ФИЗИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ**

- 1) антисептических растворов
- 2) промывания раны
- 3) иссечения раны
- 4) ультрафиолетовых лучей

**ТЯЖЕСТЬ ПРИ КОКЛЮШЕ ОЦЕНИВАЮТ ПО СИМПТОМАМ**

- 1) снижения массы тела, сухость кожных покровов
- 2) частоты и характера приступов кашля
- 3) частоты и характера стула
- 4) вялости, недомогания, снижения аппетита

**УВЕЛИЧЕНИЮ КОНСТРИКЦИИ ЛЁГочНЫХ СОСУДОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) гипоксемия
- 2) ацидоз

- 3) полицитемия
- 4) гиперкапния

**К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ 1 ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) хлорпирамин
- 2) лоратадин
- 3) цетиризин
- 4) фексофенадин

**ИШЕМИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) заменной трансфузии крови через пупочную вену
- 2) присоединения кишечной инфекции
- 3) инфекционных заболеваний у матери
- 4) внутриутробного инфицирования плода

**ОСМОТР ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА №514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 11
- 2) 13
- 3) 12
- 4) 16

**ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПИЩЕВОДА С БАРИЕМ?**

- 1) халазии кардии
- 2) врожденном коротком пищеводе
- 3) врожденном стенозе пищевода
- 4) атрезии пищевода

**ДЕТИ, РОЖДЕННЫЕ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ, НЕ ПРИВИТЫЕ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ИММУНИЗИРУЮТСЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В ВОЗРАСТЕ ДО 18 МЕСЯЦЕВ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ**

- 1) одного отр. результата обследования на ДНК/РНК ВИЧ
- 2) отр. результата диагностики ВИЧ-инфекции путем определения антител к ВИЧ
- 3) трех отр. результатов обследования на ДНК/РНК ВИЧ
- 4) двух отр. результатов обследования на ДНК/РНК ВИЧ

**ОЛИГУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА НА \_\_\_% И БОЛЕЕ ОТ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ**

- 1) 30
- 2) 70
- 3) 90
- 4) 50

**ПУНКТЫ ПРИМЕРНОЙ СХЕМЫ ЭПИКРИЗА НА РЕБЁНКА III ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) табель успеваемости в школе
- 2) данные страхового полиса
- 3) доход родителей ежемесячно
- 4) результаты осмотров узких специалистов

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГРИППА СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) желтуха
- 2) увеличение печени
- 3) высокая лихорадка
- 4) боль при мочеиспускании

**ОБЩАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ПРИ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

**ПРИ РЕЦИДИВЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА №\_\_\_ ПО ПЕВЗНЕРУ**

- 1) 4
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 1

**МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В ОСНОВНОМ ЗАВЕРШАЕТСЯ К (ГОД)**

- 1) 3-5
- 2) 10-15
- 3) 1-3
- 4) 7-10

**ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 16
- 2) 12
- 3) 13
- 4) 11

**ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фекально-оральный
- 2) трансмиссивный
- 3) воздушно-капельный

4) парентеральный

**ЧАСТЫМИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) грибковые, бактериальные и вирусные поражения кожи, себорейные дерматиты, васкулиты, пятнисто-папулезная сыпь
- 2) трофические изменения, некрозы
- 3) опухоли
- 4) участки депигментации

**ПРИ ВАКЦИНАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОЗА ВАКЦИНЫ БЦЖ-М (В МГ)**

- 1) 0,005
- 2) 0,5
- 3) 0,025
- 4) 0,05

**КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- 1) просвет артерий относительно узкий
- 2) просвет артерий относительно широкий
- 3) просвет вен и артерий одинаков
- 4) стенки артерий очень плотные

**СТРОЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ТАКОВОМУ У ВЗРОСЛЫХ К (ГОД)**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 15

**СРЕДНЯЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА У ПОДРОСТКОВ СОСТАВЛЯЕТ (М<sup>2</sup>)**

- 1) 1,5
- 2) 1,73
- 3) 1,0
- 4) 1,25

**НОРМАЛЬНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ПОТОВОЙ ПРОБЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 100-150
- 2) 150-200
- 3) 80-100
- 4) 40-60

**У РЕБЁНКА ОСНОВНЫЕ ЭМОЦИИ ФОРМИРУЮТСЯ К (ГОД)**

- 1) 1-2

- 2) 3-4
- 3) 4-5
- 4) 2-3

**СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЯЕМОЙ МОЧИ ОТ СУТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА ПРИНЯТОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1/3-1/6
- 2) 1/3-1/5
- 3) 1/3-1/2
- 4) 2/3-3/4

**ПРИ ДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПЛАЦЕНТА ИМЕЕТ МАССУ (В ГРАММАХ)**

- 1) 900-1000
- 2) 500-600
- 3) 800-900
- 4) 1000-1200

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ОБЪЁМ ЖЕЛУДКА У ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 3-6
- 2) 7-10
- 3) 35-50
- 4) 20-30

**НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ИЗ-ПОД КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ДО (ГОД)**

- 1) 10
- 2) 2
- 3) 12
- 4) 5

**БОЛЬНОЙ РЕБЕНОК В ПОЛИКЛИНИКЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ОСМАТРИВАЕТСЯ В**

- 1) фильтре поликлиники
- 2) кабинете инфекциониста
- 3) процедурном кабинете
- 4) кабинете участкового врача

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ ГРУППЫ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применение грудного нативного молока
- 2) отказ от грудного молока
- 3) назначение антибактериальной терапии
- 4) назначение ангиопротекторов

**ПАЦИЕНТОВ С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ И С ИСХОДОМ В ХРОНИЧЕСКУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА В ТЕЧЕНИЕ 1 КВАРТАЛА ПОСЛЕ АТАКИ ВРАЧ-ПЕДИАТР И ВРАЧ-РЕВМАТОЛОГ ОСМАТРИВАЮТ**

- 1) 1 раз
- 2) ежемесячно
- 3) ежедневно
- 4) еженедельно

**ПЕРИОД ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ \_\_\_\_\_ ЛЕТ У МАЛЬЧИКОВ И \_\_\_\_\_ ЛЕТ У ДЕВОЧЕК**

- 1) 13-16 10-12
- 2) 11-12 8-10
- 3) 13-16 8-10
- 4) 8-10 10-12

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) отягощенный аллергоанамнез
- 2) продольная суборбитальная складка
- 3) наличие микровезикул на лице и разгибательных поверхностях конечностей
- 4) наличие зудящихся папул, расположенных линейно, попарно

**У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МЫШЦЫ**

- 1) короткие, тонкие, содержат много жира, мало воды
- 2) короткие, бедны сократительными белками, жиром, богаты водой
- 3) длинные, содержат много сократительных белков, жира, мало воды
- 4) короткие, тонкие, богаты сократительными белками

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ ЛАКТАЗЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У**

- 1) детей первого года жизни
- 2) детей старшего школьного возраста
- 3) детей младшего школьного возраста
- 4) взрослых

**ВРОЖДЕННАЯ ДИАФРАГМАЛЬНАЯ ГРЫЖА ВЫЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 12-14
- 2) 30-32
- 3) 21-22
- 4) 18-20

**ПРИ РЕМИССИИ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА УЗИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 1

- 3) 3
- 4) 24

**ПРИ ПСЕВДОАНЕМИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ АНЕМИИ ЦВЕТ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК**

- 1) желтушный
- 2) цианотичный
- 3) бледный
- 4) ярко-розовый

**РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О СНЯТИИ РЕБЁНКА С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ИЛИ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) главным врачом детской поликлиники
- 2) врачом-педиатром участковым
- 3) родителями самостоятельно
- 4) комиссионно

**ПРИКАЗ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ» НАПРАВЛЕН НА ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) тубинфицированных детей и подростков
- 2) детей с педикулезом и чесоткой
- 3) детей и подростков с нарушениями толерантности к глюкозе
- 4) патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

**КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ГЕМАНГИОМ У МЛАДЕНЦЕВ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) назначением гормонов
- 2) гипербарической оксигенотерапией
- 3) физиолечением
- 4) назначением Пропранолола

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ СТАТИСТИКИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) нагрузки врача-терапевта на приёме в поликлинике
- 2) общей заболеваемости
- 3) инвалидности
- 4) младенческой смертности

**СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА F В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 40
- 2) 100
- 3) 60
- 4) 80

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ**



**НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО В ГРУППЕ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адекватное энтеральное питание с учетом гестационного возраста
- 2) отказ от грудного молока
- 3) назначение антибиотиков
- 4) отмена энтерального кормления

**ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЁННОГО, ПЕРИОДИЧЕСКИ С ПРИСТУПАМИ УДУШЬЯ ДЫХАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОХРИПЛЫМ ГОЛОСОМ И ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АФОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО**

- 1) фиксированное трахеи
- 2) фиксированное гортани
- 3) сегментарного бронха
- 4) баллотирующее трахеи

**ИЗ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) пороки развития отдельных костей
- 2) врожденные хондро- и остеодисплазии
- 3) врожденный вывих бедра
- 4) наследственные заболевания группы «Osteogenesis Imperfecta»

**СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ НАЧАЛА УДЕРЖИВАНИЯ ГОЛОВЫ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) 4,5
- 2) 3,5
- 3) 1,5
- 4) 2,5

**УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА К СОЧЕТАНИЮ ИЗОНИАЗИДА И РИФАМПИЦИНА НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ УСТОЙЧИВОСТИ К ДРУГИМ ПРОТИПОТУБЕРКУЛЁЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) сочетанной
- 2) основной
- 3) широкой
- 4) множественной

**СРОКИ ПОЯВЛЕНИЯ СЕНСОРНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ (МЕС.)**

- 1) 7-8
- 2) 11-12
- 3) 9-10
- 4) 3-4

**ОСОБЕННОСТЬЮ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ У ДЕВОЧЕК ПОСЛЕ 7-8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) распределение неравномерное со скоплением в области ягодиц, живота, бедер
- 2) большее количество подкожного жира в верхней половине туловища

- 3) неравномерное распределение со скоплением на щеках и верхних конечностях
- 4) равномерное распределение по всему телу

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАДЕРЖКИ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Галоперидол
- 2) Имипрамин
- 3) Диазепам
- 4) Гопантенговая кислота

**ПРИ РАЗРЫВЕ УРЕТРЫ ЗАПРЕЩЕНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) восходящую уретрографию
- 2) инфузионную урографию
- 3) катетеризацию мочевого пузыря
- 4) микционную цистоуретрографию

**ТОПИЧЕСКИЕ ИНГИБИТОРЫ Кальциневрина у детей, больных атопическим дерматитом, можно использовать, нанося на кожу**

- 1) конечностей
- 2) области естественных складок
- 3) любой области, включая лицо
- 4) туловища

**ЧРЕЗМЕРНО КРУПНЫМ РЕБЕНКОМ СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ С МАССОЙ ТЕЛА БОЛЕЕ (ГРАММ)**

- 1) 4500
- 2) 5000
- 3) 3500
- 4) 4000

**ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ АТАКУ РЕВМАТИЗМА, В ПОЛИКЛИНИКЕ ОТВЕЧАЕТ**

- 1) врач-физиотерапевт
- 2) врач по лечебной физкультуре
- 3) заведующий отделением
- 4) врач-педиатр участковый

**ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) детям с 1 года до 14 лет
- 2) здоровым детям в возрасте 6-7 лет
- 3) подросткам 15-17 лет
- 4) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни

**СНИЖЕНИЕ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТОВ С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) пневмония
- 2) бронхиальная астма

- 3) острая инфекция
- 4) цирроз печени

**СТРОЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ВЗРОСЛОГО К (ГОД)**

- 1) 7
- 2) 3
- 3) 15
- 4) 12

**СРЕДИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФОРМ РАБОТЫ, ПРОВОДИМОЙ С ВРАЧАМИ РОДИЛЬНЫХ ДОМОВ, НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) совместный разбор диагностических и лечебных ошибок
- 2) консультация больных с сотрудниками кафедры
- 3) летальная комиссия
- 4) научно-практическая конференция

**ФОРМА НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ УТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) Министерством Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
- 2) Министерством здравоохранения Российской Федерации
- 3) Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации
- 4) Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации

**ВЕРОЯТНОСТЬ БЛАГОПОЛУЧНОГО ИСХОДА ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА У РЕБЕНКА СТАНДАРТНОЙ ГРУППЫ РИСКА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 50-60
- 2) 85-90
- 3) 40-50
- 4) 100

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) 0,5
- 2) 4-6
- 3) 1-1,5
- 4) 2-3

**СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА А В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 80
- 2) 60
- 3) 40
- 4) 20

**ЗАСЕЛЕНИЕ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО МИКРОФЛОРОЙ (ФАЗА ТРАНЗИТОРНОГО ДИСБАКТЕРИОЗА) ПРОИСХОДИТ К**

- 1) 1 месяцу
- 2) 1 неделе
- 3) 1-2 дню
- 4) 2-4 дню

**КОРМЛЕНИЕ ЧЕРЕЗ РОТ ВОЗМОЖНО ПРИ ВАРИАНТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПИЩЕВОДА ПРИ**

- 1) свежей перфорации инородным телом
- 2) проникающем повреждении абдоминального отдела пищевода
- 3) поверхностных ссадинах
- 4) повреждении слизистой до мышечного слоя

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) блокатор H1-гистаминовых рецепторов
- 2) b2-адреномиметик
- 3) системный глюкокортикоид
- 4) блокатор H2-гистаминовых рецепторов

**ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНВАГИНАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвижный образ жизни
- 2) травма брюшной полости
- 3) перенесенная кишечная инфекция
- 4) нарушение пищевого режима ребенка

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДАМИКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Карбенициллин
- 2) Флуконазол
- 3) Тербинафин
- 4) Нафтифин

**ЭПИКРИЗ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДПИСЫВАЕТ**

- 1) родитель ребенка
- 2) заведующий педиатрическим отделением
- 3) врач-диетолог
- 4) медицинская сестра

**ДИЕТА ПРИ ЦЕЛИАКИИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) пожизненно
- 2) до пубертатного периода
- 3) от 6 месяцев до 1 года

4) на 1-2 месяца

**БОЛЕЕ НИЗКОЕ ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СОХРАНЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ ДО \_\_\_\_\_ ЛЕТ (ГОДА)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 1

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ ЗА СТЕРИЛЬНОСТЬЮ СОДЕРЖИМОГО БИКСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плавление серы
- 2) метод Микулича
- 3) плавление антипирина
- 4) бактериологический

**ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Амилнитрит, Тиосульфат натрия, Метиленовый синий, Глюкоза
- 2) Будаксим, Метиленовый синий, Фолиевая кислота, Ацизол
- 3) Бисвинилимидазола диацетат, оксигеногерапия, Афин, Глюкоза
- 4) Атропин, Дипироксим, Диэтиксим, Дзонитрозин

**К СИНДРОМУ ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) гематурия
- 2) энурез
- 3) лейкоцитурия
- 4) никтурия

**ЦЕЛЬЮ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предотвращение сакрализации позвонков
- 2) восстановление формы и внутренней структуры тел позвонков
- 3) предотвращение сколиоза
- 4) предотвращение люмбализации позвонков

**ДИАГНОЗ «ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ» СТАНОВИТСЯ НЕСОМНЕННЫМ ПРИ СНИЖЕНИИ**

- 1) продолжительности жизни эритроцитов
- 2) уровня фолата
- 3) уровня железа сыворотки
- 4) гипербилирубинемии

**К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПРИ РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ МЕНИНГИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ**

- 1) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- 2) стрептококк группы Б (*Streptococcus agalactiae*)
- 3) синегнойную палочку (*Pseudomonas aeruginosa*)
- 4) грибы рода Кандида (*Candida*)

**ОЦЕНКУ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 12
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 3

**ПРЕНАТАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) метилпреднизолоном
- 2) будесонидом
- 3) дексаметазоном
- 4) мометазоном

**ЗАКРЫТУЮ РЕПОЗИЦИЮ НАДМЫШЦЕЛКОВОГО ПЕРЕЛОМА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЮТ**

- 1) с устранения ротационного смещения
- 2) со смещения по ширине
- 3) со смещения по длине
- 4) с углового смещения

**ПРЕИМУЩЕСТВА ЗАМЕНИТЕЛЯ ГРУДНОГО МОЛОКА ПРИ ДОБАВЛЕНИИ В НЕГО ПРЕБИОТИКОВ**

- 1) снижается проницаемость кишечника для патогенных бактерий
- 2) улучшается и ускоряется темп роста ребенка
- 3) снижается риск НЭК
- 4) отсутствуют

**ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ПОЧЕЧНЫХ ОТЕКОВ**

- 1) появляются в первую очередь на лице
- 2) твердые
- 3) появляются в первую очередь на ногах
- 4) появляются только вечером

**ЭНУРЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задержка мочеиспускания
- 2) произвольное мочеиспускание во время бодрствования
- 3) непроизвольное мочеиспускание во время сна
- 4) учащение мочеиспускания

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ СРЕДНИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 11-10
- 2) 10-9
- 3) 12-12,5
- 4) 14-13

**О МЫШЕЧНОЙ ГИПОТОНИИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ГОВОРИТЬ**

- 1) распластанная поза («поза лягушки»)
- 2) прижатые к телу руки
- 3) запрокидывание головы
- 4) прижатые к телу ноги

**ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ПРИ ОБОСТРЕНИИ У РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА С РАСПРОСТРАНЕННЫМ КОЖНЫМ ПРОЦЕССОМ И ВТОРИЧНЫМ ИНФИЦИРОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) направление на консультацию врача-дерматолога
- 2) направление на консультацию врача-инфекциониста
- 3) госпитализация в стационар
- 4) направление на консультацию врача-аллерголога

**ЭЛЕМЕНТ СЫПИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ ПОЛОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ РАЗМЕРОМ ДО 5 ММ, ЗАПОЛНЕННОЕ СОДЕРЖИМЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папулой
- 2) пузырьком (везикулой)
- 3) бугорком
- 4) розеолой

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ТТГ \_\_\_\_\_ Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>**

- 1) повышен; снижены
- 2) снижен; снижены
- 3) повышен; повышены
- 4) снижен; повышены

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) гепатобилисцинтиграфия
- 2) панкреатохолангиография
- 3) ангиография
- 4) фиброэластометрия

**КРИПТОРХИЗМ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) недоразвитие наружных половых органов
- 2) сращение крайней плоти

- 3) гипогонадизм
- 4) неопущение яичек в мошонку

**ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО  
ВВОДИТЬ**

- 1) Фенилэфрин, антибиотики, Гепарин
- 2) жаропонижающие препараты, антигистаминные препараты, антибиотики
- 3) системные кортикостероиды, антибиотики
- 4) сердечные гликозиды, антибиотики, системные кортикостероиды

**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, СЕРДЦА,  
ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ, НЕЙРОСОНОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ  
МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 9 и 18
- 2) 1
- 3) 7 и 12
- 4) 2 и 6

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ  
СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^9$ /л**

- 1) 16-20
- 2) 6-12
- 3) 13-15
- 4) 4-5

**В КАКОМ ВОЗРАСТЕ РОСТ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ 100 СМ?**

- 1) 4 года
- 2) 3 лет
- 3) 7 лет
- 4) 5 лет

**СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ  
ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) тонких стенок
- 2) слабо васкуляризованной слизистой оболочки
- 3) достаточно толстых стенок
- 4) хорошо развитых мышечных волокон

**ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ В ВОЗРАСТЕ 12 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДЯТ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ**

- 1) кори, краснухи, эпидемического паротита
- 2) дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
- 3) туберкулёза
- 4) гепатита С



**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 10
- 2) 11,5
- 3) 12-12,5
- 4) 13

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖИРОВОЙ ТКАНИ И ПОДКОЖНОГО ЖИРА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошая функция сбережения тепла
- 2) недостаточная функция энергетического и нутриентного обеспечения
- 3) хорошая опора для внутренних органов
- 4) хорошая защита при воздействии механических факторов (падения, ушибы и др.)

**ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) галактоземия
- 2) синдром Дауна
- 3) врожденную тирозинемия
- 4) синдром Нунан

**ПРИ ПАХИПЛЕВРИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнойное воспаление плевры
- 2) туберкулезное воспаление в плевральном мешке
- 3) обызвествление плевры
- 4) индурация в плевральной полости

**РАБОТОСПОСОБНОСТЬ ДЕТСКОГО СЕРДЦА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) малым количеством анастомозов сосудов сердца
- 2) относительно большой массой сердца (на 1 кг массы тела)
- 3) большим количеством артерий и капилляров на единицу поверхности
- 4) магистральным типом коронарного кровотока

**ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) инструментальное обследование
- 2) лабораторное обследование
- 3) осмотр узкими специалистами
- 4) осмотр врачом-педиатром

**ДЕТЯМ С ЮВЕНИЛЬНЫМИ АРТРИТАМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ МОЖНО РАЗРЕШИТЬ**

- 1) прыжки
- 2) езду на велосипеде
- 3) активные игры
- 4) бег

**ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПО**

**ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) медицинское сопровождение детей с хронической патологией в детских образовательных учреждениях
- 2) рекомендации преподавателю в «листочке здоровья» и защита интересов больного ребёнка
- 3) закупку медицинских препаратов
- 4) составление плана оздоровительных мероприятий детям с хронической патологией

**У РЕБЕНКА ТРЕХ ЛЕТ ПАХОВАЯ ГРЫЖА В СОЧЕТАНИИ С КРИПТОРХИЗМОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) оперативное лечение в возрасте старше 5 лет
- 2) экстренное оперативное лечение
- 3) гормональную терапию
- 4) оперативное лечение в плановом порядке

**ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ИСКЛЮЧАЕТ**

- 1) достигнутые результаты выполнения программ медицинской психолого-педагогической и социальной реабилитации
- 2) динамику степени ограничений способности в различных категориях жизнедеятельности
- 3) показатель заболеваемости
- 4) динамику степени нарушения функций и структур организма

**ОБРАЗОВАНИЕ СУРФАКТАНТА ПРОИСХОДИТ С \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 39-40
- 2) 20-24
- 3) 16-20
- 4) 36-38

**ВТОРЫЕ МОЛЯРЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ, В СРЕДНЕМ, В (ГОД)**

- 1) 13-15
- 2) 15-17
- 3) 11-13
- 4) 9-11

**АУСКУЛЬТАТИВНО ДИФФУЗНОЕ ОСЛАБЛЕННОЕ ДЫХАНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) коклюше
- 2) приступе бронхиальной астмы
- 3) острым бронхите
- 4) неосложненной пневмонии

**ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВЫБОРА КОРРЕКЦИИ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ ПРИ ОСТРЫХ ГАСТРОЭНТЕРИТАХ У ВСЕХ ДЕТЕЙ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ**

- 1) пациентов с сопутствующей соматической или неврологической патологией
- 2) пациентов с тяжелым обезвоживанием
- 3) случаев заболевания детей первого года жизни
- 4) пациентов с рвотой в течение нескольких часов

**ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО НЕ РАНЬШЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) 1 месяц
- 4) год

**ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР У ДЕТЕЙ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ежегодно
- 2) 1 раз в 6 месяцев
- 3) 1 раз в 3 месяца
- 4) ежемесячно

**НАИБОЛЕЕ СЛАБО ВЫРАЖЕНО ДЕЙСТВИЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА**

- 1) механическое очищение раны
- 2) пенообразующее
- 3) дезодорирующее
- 4) антимикробное

**ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ НЕПРАВИЛЬНО**

- 1) проводить искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос»
- 2) поднимать и выдвигать вперед подбородок
- 3) укладывать больного на правый бок
- 4) укладывать больного на спину, запрокинув назад голову

**ПРИ ВРОЖДЁННОМ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) учащённое мочеиспускание
- 2) приступообразный крик
- 3) жидкий стул
- 4) снижение тургора и объёма подкожно жирового слоя

**ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ КИСТЕЙ РУК ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) динамометр
- 2) сфигмоманометр
- 3) пикфлоуметр
- 4) тонометр

**НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ**

**АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ У ДЕТЕЙ С ЧАСТОТОЙ**

- 1) 2 раза в месяц
- 2) 1 раз в квартал
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 2 раза в год

**ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ДВУХ ЛЕТ С НЕНАПРЯЖЕННОЙ ВОДЯНКОЙ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) пункцию оболочек с эвакуацией жидкости
- 2) наблюдение в динамике
- 3) оперативное лечение в плановом порядке
- 4) повторные пункции с введением гидрокортизона

**ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГЕНЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ**

- 1) Имодиума
- 2) Смекты
- 3) Регидрона
- 4) Энтерофурила

**НЕОТЛОЖНУЮ ТЕРАПИЮ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ С УЗКИМ QRS КОМПЛЕКСОМ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ**

- 1) Атропина сульфата
- 2) Лидокаина
- 3) Верапамила
- 4) Аденозина

**ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недоношенность III степени
- 2) синдром дыхательных расстройств
- 3) острое инфекционное заболевание
- 4) дисбактериоз

**ЗАДАЧИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ В ВОПРОСАХ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) контакт с заведующими педиатрическими участками
- 2) контроль деятельности страховой компании
- 3) преемственность в работе участковой педиатрической службы детской поликлиники и детских образовательных учреждений
- 4) передачу ведомостей (списков) детей с впервые выявленными и хроническими заболеваниями

**ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ПО СТЕПЕНИ НАСЫЩЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ГЕМОГЛОБИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормохромной
- 2) гиперхромной

- 3) дисхромной
- 4) гипохромной

**В СТАДИЮ УРЕМИИ ХПН ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) нарастающая азотемия
- 2) полиурия
- 3) гипокалиемия
- 4) бактериурия

**ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ С ПРЕПАРАТАМИ**

- 1) кальция
- 2) железа
- 3) калия
- 4) магния

**ИЗМЕРЕНИЕ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ У РЕБЕНКА ВОЗМОЖНО, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (ГОД)**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 3

**ГРУБЫЙ, «ЛАЮЩИЙ» КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА, ЗАТРУДНЕННОЕ ШУМНОЕ ДЫХАНИЕ ХАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) стеноза гортани
- 2) обструктивного бронхита
- 3) заглоточного абсцесса
- 4) пневмонии

**К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гиперлипидемия
- 2) гипогликемия
- 3) гиперкалиемия
- 4) гипергликемия

**ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ МЕНЕЕ (%)**

- 1) 60
- 2) 80
- 3) 90
- 4) 70

**ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ РВОТА**

- 1) створоженной пищей
- 2) неизменённой пищей
- 3) с алой кровью
- 4) с примесью желчи

**ПРОГРАММА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 18 ЛЕТ ИСКЛЮЧАЕТ**

- 1) дошкольное воспитание и обучение
- 2) психолого-педагогическую коррекционную работу
- 3) технические средства реабилитации для профессионального обучения
- 4) технические средства реабилитации для обучения

**КОЛИЧЕСТВО БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В МИЕЛОГРАММЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 1-5
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20

**КАКОВА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ?**

- 1) пожизненно
- 2) 6 месяцев
- 3) на срок продолжительности криза
- 4) 2 месяца

**ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парентеральный
- 2) трансмиссивный
- 3) контактный
- 4) водный

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОБОСНОВАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ВИТАМИНА К ПРИ ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефицит I, XII факторов
- 2) дефицит протромбина и проконвертина
- 3) дефицит X, XII факторов
- 4) дефицит I, II, III факторов

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (МЕ)**

- 1) 1000
- 2) 500
- 3) 1500
- 4) 2000

**ПРИ ВЛАЖНОМ КАШЛЕ С ТРУДНО ОТХОДЯЩЕЙ МОКРОТОЙ РЕКОМЕНДУЮТСЯ**

- 1) ненаркотические противокашлевые средства центрального действия
- 2) муколитики
- 3) наркотические противокашлевые средства центрального действия
- 4) противокашлевые средства периферического действия

**ОМЕПРАЗОЛ**

- 1) кальциевых каналов
- 2) рецепторов ангиотензина
- 3)  $K^+ - Na^+$  + аденозинтрифосфатазы (АТФ)
- 4)  $H_2$  гистаминовых рецепторов

**К ОСНОВНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОГО С ОКИ ОТНОСЯТ**

- 1) диету, оральную регидратацию, сорбенты
- 2) диету, антибактериальную терапию
- 3) ограничение пищи и водной нагрузки, ферменты
- 4) обильное питье, иммуностропные препараты

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ МЛАДШИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 12-12,5
- 2) 14-13
- 3) 11-10
- 4) 9-10,5

**АНТИДОТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕННЫХ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) Атропин, дикобальтовая соль ЭДТА, Фолиевая кислота
- 2) Атропин, Димеркапрол, Тиосульфат натрия
- 3) Атропин, Метенамин, Цинка бисвинилимидазола диацетат
- 4) Атропин, Тримедоксим бромид, Изонитрозин

**КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОСОЛАПОСТИ СОСТОИТ В**

- 1) массаже поражённой конечности
- 2) ручном исправлении деформации с фиксацией гипсовым сапожком
- 3) бинтовании по Финку-Эттингену и массаже поражённой конечности
- 4) лечебной гимнастике

**КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^3$**

- 1) 50-100
- 2) 150-300
- 3) 310-450
- 4) 110-140

**ИНДОМЕТАЦИН НЕ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ВНУТРЬ ДЕТЯМ ДО (ГОД)**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 8
- 4) 12

**ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ БРОНХИТЕ АУСКУЛЬТАТИВНО МОЖНО ВЫСЛУШАТЬ**

- 1) крепитацию
- 2) распространенные влажные хрипы в легких
- 3) пуэрильное дыхание
- 4) локальные влажные хрипы

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) блок на уровне воротной вены
- 2) перенесенный гепатит
- 3) цирроз печени
- 4) блок на уровне печеночных вен

**РАННЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ПРОВОДИТСЯ В СРОКИ ДО (ЧАС)**

- 1) 24
- 2) 48
- 3) 6
- 4) 12

**НЕПРЕРЫВНАЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ИНГИБИТОРАМИ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПОКАЗАНА**

- 1) для профилактики и лечения антибиотикоассоциированной диареи
- 2) для преодоления устойчивости *Helikobacter pylori* к антибиотикам
- 3) при сопутствующем эрозивно-язвенном рефлюкс-эзофагите
- 4) при нарушениях моторики желудочно-кишечного тракта

**УГЛЕВОДОМ, ПРЕОБЛАДАЮЩИМ В ГРУДНОМ МОЛОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Мальтоза
- 2) Глюкоза
- 3) Галактоза
- 4) Бета-лактоза



**К КАРДИАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) острую декомпенсацию хронической сердечной недостаточности
- 2) тяжёлые врожденные пороки сердца
- 3) перегрузку давлением или объёмом
- 4) нарушения сердечного ритма

**КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ТАКТИКА ВРАЧА-ПЕДИАТРА-НЕОНАТОЛОГА В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ В РОДДОМЕ ГРУППОВОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ?**

- 1) немедленно перевести в соответствующий стационар
- 2) перевести в наблюдательное отделение и назначить лечение
- 3) оставить на месте, назначив лечение
- 4) вызвать инфекциониста

**ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 3 ЛЕТ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В**

- 1) 1 год
- 2) 3 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 месяц

**ПРИ СОЛТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРОВОДЯТ ТЕРАПИЮ**

- 1) прерывистыми курсами
- 2) краткосрочную
- 3) непрерывную, пожизненную
- 4) противорецидивную

**ОБЩИМ ПРИНЦИПОМ ШКОЛ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) получение среднего медицинского образования родителями детей
- 2) оказание самостоятельной медицинской помощи
- 3) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов
- 4) создание партнерства «врач–пациент–родители»

**ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЫПИ**

- 1) на разгибательных поверхностях конечностей
- 2) на животе
- 3) на спинке носа, щеках
- 4) в межпальцевых промежутках

**КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ПЕРЕДАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) трансмиссивным
- 2) половым
- 3) фекально-оральным

4) перкутанным

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ОКИ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ**

- 1) острая печеночная недостаточность
- 2) острая почечная недостаточность
- 3) инфекционно-токсический шок
- 4) отек лёгких

**ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО ПОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)**

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 12

**СУБДУРАЛЬНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРОИСХОДЯТ У**

- 1) доношенных с внутриутробной гипотрофией
- 2) доношенных с большой массой тела
- 3) доношенных со средними массо-ростовыми показателями
- 4) переношенных с внутриутробной гипотрофией

**ЛОРДОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) увеличение кривизны поясничного отдела позвоночника в вентральном направлении
- 2) увеличение кривизны грудного отдела позвоночника в дорсальном направлении
- 3) неправильную осанку
- 4) боковое искривление позвоночника

**ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА НАЗАД НАЗЫВАЮТ**

- 1) кифозом
- 2) лордозом
- 3) сколиозом
- 4) спондилезом

**В РАЦИОН ПИТАНИЯ РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ ТВОРОГ С ВОЗРАСТА \_\_\_\_ МЕС.**

- 1) 10
- 2) 8
- 3) 7
- 4) 9

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЁНКА 10 ЛЕТ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) по срединно-ключичной линии

- 2) на 1 см кнаружи
- 3) на 1,5 см кнутри
- 4) на 1 см кнутри

**СИНДРОМОМ ДИЗУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расстройство акта мочеиспускания
- 2) уменьшение количества выделенной мочи
- 3) нарушение концентрационной функции почек
- 4) увеличение количества выделенной мочи

**ВЫСОТА СТОЯНИЯ ВЕРХУШЕК ЛЁГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С (ГОД)**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 7

**ИНВАЛИДНОСТЬ ДЕТЯМ УСТАНАВЛИВАЕТ И УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) военно-медицинская комиссия
- 2) клиничко- экспертная комиссия
- 3) главный врач поликлиники
- 4) медико-социальная экспертная комиссия

**КАКОЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ И ЗАЩИТЫ ОТ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ПОДРОСТКАМ?**

- 1) презерватив
- 2) внутриматочную спираль
- 3) спермицид
- 4) определение базальной температуры

**СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ В ДОЗЕ 60 МГ/М<sup>2</sup>/СУТ ПРИ ДЕБЮТЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛЯ)**

- 1) 3
- 2) 10
- 3) 2
- 4) 6

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФЕРРОТЕРАПИИ В ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДОЗИРОВКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) степенью анемии
- 2) скоростью повышения гемоглобина
- 3) экономическими факторами семьи
- 4) факторами риска развития анемии

**НЕЙТРОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА**

**НЕЙТРОФИЛОВ НИЖЕ \_\_\_\_\_  $\times 10^9$ /л**

- 1) 1,5
- 2) 3,0
- 3) 2,0
- 4) 0,7

**К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСИТСЯ**

- 1) стафилококк
- 2) вирус Эпштейна -Барра
- 3) аденовирус
- 4) стрептококк

**ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 6-12 МЕСЯЦЕВ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (МЛ/СУТКИ)**

- 1) 1400
- 2) 800
- 3) 1000
- 4) 1200

**ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕБЕНКУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, МОЖНО РАЗРЕШИТЬ ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ (В МЕС)**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

**ПОКАЗАТЕЛИ ПУЛЬСОКСИМЕТРИИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ**

- 1) незначительно снижаются
- 2) значительно снижаются
- 3) завышаются
- 4) не меняются

**ОШИБОЧНАЯ МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 2 ЛЕТ**

- 1) ЛФК
- 2) физиолечение
- 3) одномоментное вправление под наркозом
- 4) массаж

**ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ДЛЯ ДРЕНАЖНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЁГКОГО**

- 1) лёжа на спине
- 2) лёжа на животе с опущенным головным концом
- 3) сидя

4) стоя

### **ХРОНИЧЕСКИ ТЕКУЩИЙ ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) поражением не только лимфоузлов различных групп, но также лёгких, почек, печени
- 2) сочетанием с неспецифическим бронхолёгочным воспалением
- 3) заболеванием в раннем детском возрасте
- 4) длительным течением с периодами обострения и ремиссии

### **ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ВТОРИЧНОГО**

- 1) преимущественным поражением верхних отделов легких
- 2) склонностью к формированию деструкции легочной ткани и бронхогенному распространению МБТ
- 3) вовлечением в патологический процесс лимфатической системы
- 4) сниженной чувствительностью к туберкулину и склонностью к прогрессированию

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ЖИРОВОЙ ТКАНИ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меньшая относительная масса подкожной жировой клетчатки, чем у взрослых
- 2) большая относительная масса подкожной жировой клетчатки (на 1 кг массы тела), чем у взрослых
- 3) хорошее развитие жировой ткани в брюшной и грудной полостях
- 4) менее плотная консистенция подкожного жира, чем у взрослых

### **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ, ПЕРЕНЁСШИМИ ГЕНУИННЫЙ ИДИОПАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в течение одного года
- 2) в течение 5 лет
- 3) до перевода ребёнка под наблюдение взрослой поликлиники
- 4) в течение 3 лет

### **КОНТРОЛЬ УПРАВЛЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ ВО ВРЕМЯ НОЧНОГО СНА (ОТСУТСТВИЕ ЭНУРЕЗА) ФОРМИРУЕТСЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К (ГОД)**

- 1) 2-3
- 2) 0,5-1
- 3) 4-5
- 4) 1,5-2

### **ОБЩИЕ АНАЛИЗЫ МОЧИ ДЕТЯМ, СТРАДАЮЩИМ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, В ПЕРИОДЕ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) ежегодно
- 2) ежеквартально
- 3) ежемесячно
- 4) еженедельно

**К СЕДАТИВНЫМ ТРАВАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФИТОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) аралия
- 2) шалфей
- 3) женьшень
- 4) лимонник

**АДЕКВАТНАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА РЕБЕНКА 11-13 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ККАЛ/СУТ)**

- 1) 2000-2450
- 2) 2750-2500
- 3) 1800-2000
- 4) 1650-1800

**ДОЗА ВАКЦИНЫ БЦЖ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ**

- 1) 1,0
- 2) 0,025
- 3) 0,05
- 4) 0,5

**У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА**

- 1) Ацетилсалициловой кислоты
- 2) Ибупрофена
- 3) Парацетамола в свечах
- 4) Парацетамола в сиропе

**МЕХАНИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) иссечение и рассечение раны
- 2) введение в рану антибиотиков
- 3) применение лучевой энергии
- 4) дренирование раны

**НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОЛОСТНОГО ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ КОМПЕНСИРУЕТ**

- 1) проксимальный сдвиг пищеварения
- 2) высокая барьерно-защитная функция
- 3) ускоренное продвижение химуса в краниокаудальном направлении
- 4) аутолиз

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ БЛАНКА ЛЬГОТНОГО РЕЦЕПТА ВРАЧ-ПЕДИАТР ОТМЕЧАЕТ ФАМИЛИЮ, ИМЯ, ВОЗРАСТ БОЛЬНОГО И**

- 1) код льготной категории гражданина, его адрес, шифр диагноза по МКБ X
- 2) шифр диагноза по МКБ X, стоимость лекарственного препарата
- 3) его адрес, код льготной категории гражданина, стоимость лекарственного

препарата

4) код льготной категории гражданина, стоимость лекарственного препарата

**НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) выполнении контрольных нормативов скоростно-силовых тестов
- 2) соответствии функциональным возможностям неравномерно развивающихся систем организма
- 3) организованных формах занятий физическими упражнениями
- 4) учёте критических периодов развития организма

**ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР РУБЧИКА ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 1-3
- 2) 5-8
- 3) 3-5
- 4) 8-10

**ЧИСЛО НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА ОТНОСИТЕЛЬНО ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 50
- 2) 25
- 3) 100
- 4) 75

**НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА В НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ РАСПРАВЛЕНИЕ ИНВАГИНАТА**

- 1) воздухом
- 2) воздухом под контролем колоноскопа
- 3) воздухом под контролем цистоскопа
- 4) пальпаторно под наркозом

**САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) в местных гастроэнтерологических санаториях при частичной ремиссии
- 2) на курортах Черноморского побережья Кавказа при полной ремиссии
- 3) на курортах Черноморского побережья Кавказа при частичной ремиссии
- 4) в местных гастроэнтерологических санаториях при полной ремиссии

**БОЛЬНОМУ С УВЕЛИЧЕННЫМ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ АНГИНЫ ЛИМФОУЗЛОМ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ ВРАЧА-ОНКОГЕМАТОЛОГА ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НЕЭФФЕКТИВНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

- 1) 4 недели
- 2) 3 недели
- 3) 8 недель
- 4) 2 недели

**РОСТ РЕБЁНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА (В СМ)**

- 1) 35
- 2) 25
- 3) 30
- 4) 15

**ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ**

- 1) детям с 1 года до 14 лет
- 2) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни
- 3) подросткам 15-17 лет
- 4) здоровым детям в возрасте 6-7 лет

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЯМ ПРОВОДЯТ С (ГОД)**

- 1) 10
- 2) 13
- 3) 7
- 4) 15

**ДЛЯ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ И НЕ ИМЕЮЩИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ВАКЦИНАЦИИ, ПРИМЕНЯЕТСЯ ВАКЦИНА**

- 1) БЦЖ-М в дозе 0,025 мг
- 2) БЦЖ в дозе 0,05 мг
- 3) БЦЖ в дозе 0,025 мг
- 4) БЦЖ-М в дозе 0,05 мг

**ПЛАНОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЛНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОРРЕКЦИИ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ ЮВЕНИЛЬНЫМ АРТРИТОМ С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В ГОД**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

**ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кристаллурия
- 2) протеинурия
- 3) гематурия
- 4) лейкоцитурия

**НОРМАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПО ЭНДОГЕННУМУ КРЕАТИНИНУ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_**



**МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>**

- 1) 80-120
- 2) 60-70
- 3) 130-150
- 4) 30-40

**ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фекально-оральный
- 2) трансмиссивный
- 3) воздушно-капельный
- 4) парентеральный

**СИНЕ-БАГРОВЫЙ ЦВЕТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КРОВОПОДТЁКОВ ДАВНОСТЬЮ (СУТКИ)**

- 1) 10 - 12
- 2) 1 - 3
- 3) 7 - 8
- 4) 4 - 6

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 1
- 4) 5

**СИНДРОМ ПОДРОСТКОВОГО (КАПЕЛЬНОГО) СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обмороками, снижением АД, тахикардией, появлением шума в сердце
- 2) одышкой
- 3) брадикардией
- 4) артериальной гипертензией

**ЗАКЛАДКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 7-8
- 2) 5-6
- 3) 3-4
- 4) 1-2

**КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КИШЕЧНИКА (ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА) В ВОЗРАСТЕ 6-9 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) до 50
- 2) 1000
- 3) 100-120
- 4) 500

**ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ПРОВЕДЕНИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ ДВОЕ СУТОК ЖИЗНИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОРИЕНТИРУЮТСЯ НА**

- 1) почасовой прирост билирубина
- 2) абсолютные цифры билирубина в пуповинной крови
- 3) появление желтухи в первые часы жизни
- 4) тяжелую анемию с рождения

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) противовирусные
- 2) антибактериальные
- 3) витаминные
- 4) десенсибилизирующие

**ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ БЕЛКОВО- ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ В ПРОЦЕНТАХ**

- 1) 31-40
- 2) 5-10
- 3) 11-20
- 4) 21-30

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ ПРИЧИНОЙ РАННЕГО СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) энтеробактер (*Enterobacter*)
- 2) гемофильная палочка (*Haemophilus influenza*)
- 3) золотистый стафилококк (*Staphylococcus aureus*)
- 4) стрептококк группы В (*Streptococcus agalactiae*)

**ИЗ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРОДУОДЕНИТА ИСКЛЮЧАЮТСЯ**

- 1) сырые овощи и фрукты
- 2) молоко и пресный творог
- 3) отварное мясо и рыба
- 4) макаронные изделия

**СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ НЕТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ЭНТЕРОТОКСИГЕННЫХ И ЭНТЕРОАГГРЕГАТИВНЫХ ЭШЕРИХИОЗОВ У ДЕТЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) сокращении продолжительности курсов антибактериальной терапии
- 2) отказе от эмпирической антибактериальной терапии
- 3) выборе в качестве стартового препарата парентеральных антибиотиков широкого спектра действия
- 4) выборе в качестве стартового препарата пероральных антибиотиков, не всасывающихся в ЖКТ

**КАКОЙ РЕФЛЕКС НАБЛЮДАЕТСЯ У ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ РЕБЕНКА ПРИ СГИБАНИИ**

**ОДНОЙ НОГИ В ТАЗОБЕДРЕННОМ И КОЛЕННОМ СУСТАВАХ, А ЗАТЕМ  
ВЫПРЯМЛЕНИИ В КОЛЕННОМ?**

- 1) Кернига
- 2) верхний Ландау
- 3) Галанта
- 4) Брудзинского средний

**НАИМЕНЬШУЮ АКТИВНОСТЬ К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА ИМЕЕТ ФЕРМЕНТ**

- 1) мальтаза
- 2) лактаза
- 3) изомальтаза
- 4) сахараза

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ В РОССИИ НОРМА ПОТРЕБЛЕНИЯ БЕЛКА ДЛЯ ДЕТЕЙ 4-6  
МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (Г/КГ)**

- 1) 3,2
- 2) 2,2
- 3) 2,6
- 4) 2,9

**ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В КЛИНИКЕ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экзантема
- 2) скарлатиноподобный
- 3) токсический
- 4) гастроинтестинальный

**НАЧИНАТЬ КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЛАПОСТИ СЛЕДУЕТ**

- 1) в возрасте 1 года
- 2) в период новорожденности
- 3) до 2 лет
- 4) старше 3 лет

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 7-10 ЛЕТ  
СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 8-8,5
- 2) 9-9,5
- 3) 12
- 4) 11-10

**КИШЕЧНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) липаза
- 2) трипсин
- 3) лактаза
- 4) пепсин

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ ПАПУЛОЙ РАЗМЕРОМ НЕ МЕНЕЕ (ММ)**

- 1) 17
- 2) 5
- 3) 21
- 4) 15

**В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПОСЛЕ ГРЫЖЕСЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАН**

- 1) массаж
- 2) постельный режим на 1 неделю
- 3) щадящий режим 2 недели
- 4) щадящий режим до 1 года

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У БОЛЬНОГО С ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СНИЖАЕТСЯ**

- 1) индекс Тиффно
- 2) жизненная емкость лёгких (ЖЕЛ)
- 3) максимальная объемная скорость воздуха на уровне выдоха 25-75 % (МОС25-75)
- 4) объем форсированного выдоха за 1 секунду (ОФВ1)

**НАЗНАЧЕНИЕ КАКОГО ВИТАМИНА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА?**

- 1) С
- 2) В1
- 3) А
- 4) В2

**ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) информированное добровольное согласие пациента
- 2) экстренное извещение об остром инфекционном заболевании
- 3) годовой отчёт больницы
- 4) медицинская карта стационарного больного

**РАВНОМЕРНЫЙ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ДЕФИЦИТ МАССЫ И РОСТА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гипотрофией
- 2) гипостатурой
- 3) паратрофией
- 4) кахексией

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОРВИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) виферон
- 2) амиксин
- 3) арбидол
- 4) озельтамивир

**К ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение титров анistreптолизин-О (АСЛО) и анistreптогиалуронидазы (АСГ)
- 2) ревматоидный фактор и сialовые кислоты
- 3) антнклеарный фактор (АНФ) и антитела (АТ) к двуспиральной ДНК
- 4) положительная реакция Райта и Хеддельсона

**КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ПОГЛАЖИВАНИИ КОЖИ В ОБЛАСТИ УГЛА РТА С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОПУСКАНИЕМ ГУБЫ, ОТКЛОНЕНИЕМ ЯЗЫКА И ПОВОРОТОМ ГОЛОВЫ В СТОРОНУ РАЗДРАЖИТЕЛЯ?**

- 1) поисковый
- 2) хватательный
- 3) лабиринтный
- 4) хоботковый

**ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ**

- 1) в 12 лет
- 2) на 10 сутки жизни
- 3) в 12 месяцев
- 4) в первые 12 часов жизни

**ПОЛЛАКИУРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль при мочеиспускании
- 2) урежение мочеиспусканий
- 3) увеличение диуреза
- 4) учащение мочеиспусканий

**ПРИ ВЫСЕВЕ В МОКРОТЕ БОЛЬНОГО МУКОВИСЦИДОЗОМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) цефтазидим
- 2) тетрациклин
- 3) цефазолин
- 4) оксациллин

**ПРИ ТРАДИЦИОННОЙ АППЕНДЭКТОМИИ ВЫПОЛНЯЮТ РАЗРЕЗ**

- 1) в правой подвздошной области
- 2) параллельно левому краю прямой мышцы живота
- 3) над лобком
- 4) в левой подвздошной области

**ЭКЗОГЕННЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ АЛЬВЕОЛИТОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) хроническая обструктивная болезнь лёгких
- 2) острое вирусное заболевание респираторного отдела дыхательной системы
- 3) аллергическое воспаление лёгочного интерстиция

4) инфекционно-воспалительное заболевание лёгких

**ЛЕЧЕНИЕ ГАЛАКТОЗЕМИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) диете с исключением продуктов, содержащих галактозу и глюкозу
- 2) диете с исключением продуктов, содержащих животный белок
- 3) назначении панкреатических ферментов
- 4) диете с исключением продуктов, содержащих фенилаланин

**ПРИ ЛОЖНОМ КРИПТОРХИЗМЕ У РЕБЕНКА 1,5 ЛЕТ НЕОБХОДИМО**

- 1) назначить плановую операцию
- 2) обследование в пубертатном периоде
- 3) провести экстренную операцию
- 4) диспансерное наблюдение, осмотр 1 раз в год

**ДЕТИ, РОЖДЕННЫЕ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ, НЕ ПРИВИТЫЕ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ИММУНИЗИРУЮТСЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 18 МЕСЯЦЕВ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ**

- 1) одного отр. результата обследования на ДНК/РНК ВИЧ
- 2) двух отр. результатов обследования на ДНК/РНК ВИЧ
- 3) отр. результата диагностики ВИЧ-инфекции путем определения антител к ВИЧ
- 4) трех отр. результатов обследования на ДНК/РНК ВИЧ

**КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЮТСЯ К ТАКОВЫМ У ВЗРОСЛЫХ К**

- 1) 1 году
- 2) 6 месяцам
- 3) 5 годам
- 4) 1 месяцу

**К ЭНДОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гематогенная
- 2) имплантационная
- 3) воздушная
- 4) контактная

**ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ВНУТРЕННИХ ПОЛОСТЕЙ (ПЛЕВРАЛЬНОЙ, МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И Т.Д.) ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР**

- 1) Карболовой кислоты
- 2) Сулемы
- 3) Формалина
- 4) Фурацилина 1:5000

**ОСМОТР ВРАЧОМ-РЕВМАТОЛОГОМ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ, ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 1

- 2) 12
- 3) 3
- 4) 6

**ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ПОДРОСТКОВ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 120
- 2) 210
- 3) 350
- 4) 170

**МОЧЕВЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) изменения окраски и прозрачности мочи
- 2) расстройства акта мочеиспускания
- 3) количественные и качественные изменения мочи при заболеваниях
- 4) клинические признаки нарушения выведения мочи

**К ФЕРМЕНТАТИВНЫМ МИКРОСФЕРИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ПАНКРЕАТИНА ОТНОСИТСЯ**

- 1) Фестал
- 2) Панзинорм
- 3) Креон
- 4) Мезим

**ПРОВЕДЕНИЕ ЦИСТОСКОПИИ У ДЕТЕЙ В ЭКСТРЕННОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) макрогематурии
- 2) анурии
- 3) почечной колике
- 4) острой задержке мочи

**ПРИ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖЕ, НЕ ВЫЗЫВАЮЩЕЙ НАРУШЕНИЙ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ, ОПЕРИРОВАТЬ СЛЕДУЕТ РЕБЕНКА**

- 1) по установлению диагноза
- 2) до 2 лет
- 3) до 1 года
- 4) после 4-5 лет

**РЕБЕНОК С НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, КРОМЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА, ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ ВРАЧОМ**

- 1) инфекционистом
- 2) неврологом
- 3) хирургом
- 4) фтизиатром

**ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА «БЕЛОЙ» ГИПЕРТЕРМИИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) физические методы охлаждения
- 2) обильное горячее питье, сосудорасширяющие препараты (Но-шпа, Папаверин)
- 3) Парацетамол или Ибупрофен в возрастной дозировке
- 4) горячую ножную ванну

#### **ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) гипонатриемия, гипокалиемия, метаболический алкалоз
- 2) гипернатриемия, гиперкалиемия, метаболический ацидоз
- 3) рвота «фонтаном» неизменным молоком, объем рвотных масс не превышает объем кормления
- 4) срыгивания, появляющиеся на второй неделе жизни

#### **ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 37,5-38,0
- 2) 36,5-37,0
- 3) 34,0-35,0
- 4) 35,5-36,0

#### **ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ ФОС ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Атропин
- 2) Бемегрид
- 3) Протамин сульфат
- 4) Налорфин

#### **ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ?**

- 1) цитолитический синдром
- 2) некроз гепатоцитов
- 3) появление признаков инфекционно-токсического шока
- 4) развитие почечной недостаточности

#### **ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие осложнений
- 2) анемия легкой степени
- 3) фарингит
- 4) цефалгия

#### **АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) острый инфекционный процесс
- 2) хроническое аллергическое воспаление слизистой оболочки носа у пациентов с сенсibilизацией к экзогенным неинфекционным аллергенам
- 3) симптом системного заболевания соединительной ткани
- 4) хронический инфекционный процесс



**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА III СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СТОЙКИЕ \_\_\_\_\_ В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_\_**

- 1) незначительные нарушения функций организма 10 до 30 процентов
- 2) умеренные нарушения функций организма 40 до 60 процентов
- 3) выраженные нарушения функций организма 70 до 80 процентов
- 4) значительно выраженные нарушения функций организма 90 до 100 процентов

**ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ НАГРУБАНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ У НОВОРОЖДЕННЫХ**

- 1) назначается антибиотикотерапия
- 2) лечения не требуется
- 3) выполняется выдавливание секрета
- 4) накладываются полу-спиртовые компрессы

**У БОЛЬНОГО НА ШЕСТОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ФЛЕГМОНОЗНОГО АППЕНДИЦИТА ОТМЕЧЕН ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, КОТОРАЯ ПРИОБРЕЛА ГЕКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР, ЖИВОТ МЯГКИЙ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЙ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ, ОТМЕЧАЕТСЯ ЧАСТОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ И ПОЗЫВЫ К ДЕФЕКАЦИИ. ДАЛЬНЕЙШЕЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С**

- 1) лапароскопии
- 2) ультразвукового исследования брюшной полости
- 3) ректального пальцевого исследования
- 4) рентгеноскопии грудной клетки

**ПАЦИЕНТАМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА АНАЛИЗ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПРОВОДЯТ**

- 1) 2 раза в год
- 2) 1 раз в полгода
- 3) 1 раз в год
- 4) 1 раз в 2 года

**ЦВЕТ МОЧИ СТАНОВИТСЯ СВЕТЛО-ЖЕЛТЫМ ИЛИ БЛЕДНЫМ ПРИ**

- 1) пузырно-мочеточниковом рефлюксе
- 2) гломерулонефрите
- 3) мочекаменной болезни
- 4) ХПН в стадии полиурии

**ВОЗБУДИТЕЛЬ МИКОПЛАЗМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простейшим организмом
- 2) вирусом
- 3) внутри- и внеклеточным организмом
- 4) бактерией

**ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ**

- 1) с возрастом не меняется
- 2) с возрастом меняется
- 3) меняется только на первом году жизни
- 4) не зависит от возраста

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КУРС УРОСЕПТИКОВ ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ)**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 5
- 4) 7

**МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФИКСИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3-4
- 2) 2-3
- 3) до 1
- 4) 1-2

**КАКОЙ СЕПСИС НОВОРОЖДЕННОГО НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПО «ВХОДНЫМ ВОРОТАМ»?**

- 1) кожный
- 2) отогенный
- 3) кишечный
- 4) пупочный

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография лёгких
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) спирография
- 4) пикфлоуметрия

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) продолжительность QRS 0,10 с
- 2) атриовентрикулярная блокада (АВ-блокада)
- 3) тахикардия
- 4) продолжительность PQ 0,18 с

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОГАЛАКТИИ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ВСЕ, КРОМЕ**

- 1) регулярного сцеживания
- 2) контрастного душа на область молочных желез
- 3) самостоятельного введения докорма
- 4) сна не менее 10 часов в сутки

**ПРИ ОСУМКОВАННЫХ ГНОЙНЫХ ТУБОУВАРИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ И ИХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ПОКАЗАНА**

- 1) минилапаротомия
- 2) кульдоскопия
- 3) лапаротомия
- 4) лапароскопия

**КАКОВА ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- 1) складчатость выражена хорошо
- 2) количество желудочных желез достаточное
- 3) относительно толстая
- 4) тонкая и нежная

**ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 7-12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) по правому краю грудины
- 2) на середине расстояния между парастеральной и стеральной линиями
- 3) кнутри от парастеральной линии
- 4) по правой парастеральной линии

**ВВЕДЕНИЕ ЗЛАКОВОГО ПРИКОРМА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВОЗМОЖНО С (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 8-10
- 2) 6-8
- 3) 4-6
- 4) 10-12

**РУБЛЕНАЯ РАНА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ГОЛОВЫ В ВИДЕ ПОЛУМЕСЯЦА ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ**

- 1) погружении всего клина топора
- 2) погружении лезвия топора под острым углом
- 3) действию обуха топора
- 4) действию носка или пятки топора

**К ПЕРВООЧЕРЕДНОМУ НЕОТЛОЖНОМУ ЛЕЧЕБНОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) введение Эпинефрина
- 2) восстановление объёма циркулирующей крови
- 3) введение антигистаминных препаратов
- 4) введение Преднизолона

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ КРЕПИТАЦИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) бронхите
- 2) туберкулёзе

- 3) пневмонии
- 4) плеврите

**ВОЗНИКНОВЕНИЮ АТЕЛЕКТАЗОВ ЛЁГКИХ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) узость просвета бронхов
- 2) широким просветом бронхов
- 3) недоразвитие дыхательного центра
- 4) горизонтальное положение ребер

**КОНТАКТНЫМ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) бактериологическое обследование
- 2) изоляция с 11 по 21 день контакта
- 3) назначение превентивного приема антибактериальных препаратов
- 4) экстренная вакцинация в первые 72 часа

**МЫШЕЧНАЯ КОНТРАКТУРА ПРИВОДИТ К**

- 1) гипертонусу мышц
- 2) увеличению объема пассивных движений в суставе
- 3) ограничению движений в суставе
- 4) полной утрате движений в суставе

**ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ У РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ОПТИМАЛЬНОЙ ФИКСИРУЮЩЕЙ ПОВЯЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЯЗКА**

- 1) по Кузьминскому–Карпенко
- 2) торакобрахиальная
- 3) Дезо
- 4) коллодийная повязка

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКИХ ФОРМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ДОМУ ПРЕИМУЩЕСТВО ОТДАЕТСЯ**

- 1) бактериофагам
- 2) антибиотикам
- 3) ферментам
- 4) противовирусным препаратам

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- 2) кишечная палочка (*Escherichia coli*)
- 3) гемолитический стрептококк (*Streptococcus agalactiae*)
- 4) гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*)

**САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО ДЕТЯМ**

- 1) всем, страдающим бронхиальной астмой

- 2) с тяжелым течением бронхиальной астмы
- 3) с легким и среднетяжелым течением бронхиальной астмы в любой период заболевания
- 4) с легким и среднетяжелым течением бронхиальной астмы в межприступный период заболевания

**БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ПРИСТУПАМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ И НОЧНЫМИ, ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ, ПОВТОРЯЮЩИМИСЯ ЧАЩЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ, КОТОРЫЕ КУПИРУЮТСЯ ПОВТОРНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БРОНХОЛИТИКОВ И ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ, РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК**

- 1) легкая персистирующая
- 2) тяжелая персистирующая
- 3) среднетяжелая персистирующая
- 4) легкая интермиттирующая

**ЗАПОДОЗРИТЬ У РЕБЕНКА ТЕТАНИЮ МОЖНО ПО**

- 1) беспокойству, вздрагиванию
- 2) анемии
- 3) адинамии
- 4) плохому аппетиту

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОЙ ФОРМЫ МУКОВИСЦИДОЗА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ФЕРМЕНТАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ФОРМЕ**

- 1) внутривенных инъекций
- 2) капсул с микросферами
- 3) таблеток
- 4) растворов

**КРАЙ ПЕЧЕНИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ РАСПОЛОЖЕН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НИЖЕ КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ**

**У РЕБЕНКА ДО \_\_\_\_\_ ГОДА(ЛЕТ)**

- 1) 2-4
- 2) 8-10
- 3) 5-7
- 4) 11-13

**НЕУТИЛИЗИРОВАННАЯ МИКРОФЛОРОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЛАКТОЗА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) абсорбции воды из кишечника
- 2) повышению осмотического давления в кишечнике
- 3) замедлению моторики кишечника
- 4) снижению осмотического давления в кишечнике

**СТЕПЕНЬ УТОМЛЕНИЯ КАК ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА НА ТРЕНИРУЮЩУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) сильной
- 2) недостаточной
- 3) значительной
- 4) небольшой

**К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СМЕСИ ДЛЯ ПИТАНИЯ КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ, УВЕЛИЧИВАЮЩЕЙ ЛАКТАЦИЮ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) лактофитол
- 2) кедровое молоко
- 3) лактамил
- 4) фемилак

**СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ В ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- 1) 8-9
- 2) 6-7
- 3) 4-5
- 4) 2-3

**ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЗАНЯТИЙ В СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) рентгенографии органов грудной клетки
- 2) эхокардиографии
- 3) электрокардиографии
- 4) фонокардиографии

**ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) менингоэнцефалитом
- 2) энцефалитом
- 3) полинейропатией
- 4) менингитом

**МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК НАПРЯЖЕНИЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ, КОТОРОЕ ОЦЕНИВАЮТ**

- 1) только при динамометрии
- 2) только визуально
- 3) только пальпаторно
- 4) визуально и пальпаторно

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) воспалительные изменения в общем анализе крови
- 2) повышение температуры, влажный кашель, интоксикация
- 3) разнокалиберные влажные хрипы при аускультации
- 4) инфильтративные изменения в лёгких на рентгенограмме

**ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЛОР-ВРАЧ  
ОСМАТРИВАЕТ**

- 1) 2 раза в год
- 2) 1 раз в год
- 3) 4 раза в год
- 4) 1 раз в месяц

**ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
СООТВЕТСТВИЯ УЧАЩЕГОСЯ ТРЕБОВАНИЯМ К ОБУЧЕНИЮ ПРОВОДЯТСЯ  
МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ**

- 1) периодические
- 2) предварительные
- 3) целевые
- 4) профилактические

**ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЧАСТО БОЛЕЮЩЕГО РЕБЕНКА В САНАТОРИЙ ИСКЛЮЧАЕТСЯ**

- 1) справка о материальном обеспечении
- 2) выписка из истории развития ребенка
- 3) путевка в санаторий
- 4) справка об отсутствии педикулёза и контакта с инфекционными больными

**РАСЩЕПЛЕНИЕ БЕЛКОВ И ПЕПТИДОВ В ТОНКОЙ КИШКЕ ПРОИСХОДИТ С УЧАСТИЕМ  
СЛЕДУЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) амилаза
- 2) липаза
- 3) трипсин
- 4) пепсин

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ СТОЙКАЯ РЕМИССИЯ  
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ КЛИНИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ  
БОЛЕЗНИ СВЫШЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) 1 года
- 2) 4 лет
- 3) 2 лет
- 4) 5 лет

**ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ  
ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ ИЛИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ,  
ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 5
- 2) 8
- 3) 12
- 4) 6

**ЧИСЛО ДЕТЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ ОТ 16.04.2012 Г. № 366Н СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 700
- 2) 1200-1500
- 3) 800-1000
- 4) 1100

**РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) левосторонней пневмонии
- 2) полной блокаде правой ножки пучка Гиса
- 3) пароксизмальной тахикардии
- 4) высоком стоянии диафрагмы

**МЛАДЕНЧЕСКОЙ НАЗЫВАЮТ СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) в первые пять лет
- 2) на первом году
- 3) в первые три года
- 4) на первой неделе

**ПРИ ТРАВМЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КОМПЛЕКС КОНСЕРВАТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВХОДИТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) спазмолитиков
- 2) ингибиторов протеаз
- 3) блокаторов H<sub>2</sub>-гистаминорецепторов
- 4) ингибиторов протонной помпы

**КРИТЕРИЕМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 5 ЛЕТ ПО НОРМАТИВАМ ВОЗ (ПО ВЕНОЗНОЙ КРОВИ) ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (Г/Л)**

- 1) 120
- 2) 110
- 3) 90
- 4) 100

**СРОК ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 21 день от момента появления сыпи
- 2) 5 дней от начала высыпаний, при осложнениях – 10 дней
- 3) весь острый период плюс 5 дней с момента последних высыпаний
- 4) 7 дней от начала заболевания

**ДЕРМОИДНЫЕ КИСТЫ ЛЕЧАТСЯ**

- 1) склерозированием
- 2) радикальным удалением
- 3) гормональными препаратами
- 4) криогенным воздействием



**КАКОВА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ТОНКОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- 1) невысокая всасывательная способность
- 2) высокая барьерно-защитная функция
- 3) относительно низкая проницаемость слизистой оболочки
- 4) относительно высокая проницаемость слизистой оболочки

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН.)**

- 1) 5-7
- 2) 2-3
- 3) 10-15
- 4) 8-10

**РЕБЕНКУ И ЕГО СЕМЬЕ ПРИ ДИАГНОСТИРОВАНИИ У НЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВРАЧ ДОЛЖЕН РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) обучение на дому
- 2) исключение всех физических нагрузок
- 3) смену места жительства
- 4) посещение астма-школы

**ЧАСТОЕ ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) хорошим оттоком крови от головного мозга
- 2) обильным кровоснабжением головного мозга
- 3) высокими темпами развития центральной нервной системы
- 4) низкой проницаемостью гематоэнцефалического барьера

**ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОЧЕК ИЗ ТАЗА В ВЕРХНИЕ ОТДЕЛЫ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА ПРОИСХОДИТ**

- 1) к рождению
- 2) внутриутробно
- 3) к 1 году жизни
- 4) к 1 месяцу жизни

**НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ ОДНОГО ДО ТРЕХ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 : 1.5
- 2) 2 : 2
- 3) 1 : 1
- 4) 1 : 2

**ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ**

- 1) при внутриутробном развитии, рождении, в процессе дальнейшего роста и

развития, в течение последующей жизни

2) при ведении нездорового образа жизни

3) при поступлении в детское образовательное учреждение, при дальнейшем обучении и поступлении на работу

4) в процессе жизнедеятельности детей, подростков и взрослых

#### **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ ДЛИТСЯ**

1) 9-12

2) 11

3) 17

4) 2-7

#### **ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) чрезмерные физические нагрузки

2) нарушение развития мезенхимальной ткани

3) слабость апоневроза наружной косой мышцы живота

4) повышение внутрибрюшного давления

#### **УЗИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ВСЕМ ДЕТЯМ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

1) 2 месяцев

2) 1 месяца

3) 3 месяцев

4) 2 недель

#### **ИНГИБИТОРОМ НЕЙРАМИНИДАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) амиксин

2) виферон

3) озельтамивир

4) арбидол

#### **ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕЧЕНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) большее количество воды

2) меньшая «гликогенная» емкость

3) большая плотность

4) большее количество липидов

#### **ПОДРОСТКИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 10 ДО 15 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

1) 12, 15

2) 11, 14

3) 13, 14

4) 10, 15

#### **СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 6-9 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_**

### **ЧАСТЬ ОТ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 1/6
- 2) 1/5
- 3) 1/8
- 4) 1/7

### **ГОРМОНАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ МОЖНО НАЧИНАТЬ С**

- 1) 6 месяцев
- 2) 2 лет
- 3) 5 лет
- 4) рождения

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ДЕТЕЙ**

- 1) меняется после физической нагрузки, грубый, диастолический
- 2) связан с тонами, не зависит от положения тела и физической нагрузки
- 3) постоянный, диастолический, не зависит от положения тела и физической нагрузки
- 4) тихий, имеет мягкий тембр, не проводится экстракардиально, короткий

### **ПАЦИЕНТАМ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) общий анализ мочи
- 2) общий анализ крови
- 3) мониторинг артериального давления
- 4) ФЭГДС

### **ТРЕТИЙ ДОРОДОВОЙ ПАТРОНАЖ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) всем беременным на 34-й неделе беременности
- 2) всем беременным на 32-й неделе беременности
- 3) в индивидуальные сроки при наличии патологии беременности
- 4) всем беременным на 36-й неделе беременности

### **ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) промежность и половые органы
- 2) грудная клетка
- 3) конечности
- 4) лицо

### **ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ МАНТУ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ РЕЗУЛЬТАТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)**

- 1) 24
- 2) 72
- 3) 36
- 4) 48

**РЕБЕНКА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ВРАЧ-ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ 1 РАЗ В**

- 1) 2 недели
- 2) месяц
- 3) 3 месяца
- 4) 2 месяца

**КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВИЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ОТДЕЛЬНЫМ ПРИЕМАМ ПИЩИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (% ВСЕГО РАЦИОНА В КАЛОРИЯХ)?**

- 1) завтрак – 5, обед – 70-75, полдник – 5-10, ужин – 10-20
- 2) завтрак – 0, обед – 50-60, полдник – 0, ужин – 40-50
- 3) завтрак – 25, обед – 35-45, полдник – 10-15, ужин – 20-25
- 4) завтрак – 40-50, обед – 50-60, полдник – 0, ужин – 0

**ЧАСТОТА ТРАНЗИТОРНОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СВЯЗАНА С**

- 1) большим содержанием лактозы в молоке
- 2) преобладанием в кишечной микрофлоре бифидобактерий
- 3) повышенным осмотическим давлением в кишечнике
- 4) наличием в кишечной микрофлоре аэробной флоры

**ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ И ЛЕГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЧАСТОТА ОСМОТРОВ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В \_\_\_\_\_ (МЕС.)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 3

**БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА С ПОВТОРЯЮЩИМИСЯ ПРИСТУПАМИ ВЕСНОЙ ОБУСЛОВЛЕНА СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К АЛЛЕРГЕНАМ**

- 1) пыльцевым
- 2) грибковым
- 3) пищевым
- 4) эпидермальным

**РАЗОВАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА РЕБЕНКУ ПЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)**

- 1) 5-7
- 2) 3-5
- 3) 10-15
- 4) 1-2

**В ТЕРАПИЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВКЛЮЧАЮТСЯ АНТИБИОТИКИ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) кашля

- 2) интоксикации
- 3) одышки
- 4) приступа удушья

**ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 5

**К СИМПТОМУ, НЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ УКУСА ПЧЁЛ, ОС ОТНОСЯТ**

- 1) локальный лимфаденит
- 2) геморрагическую сыпь
- 3) лихорадку
- 4) отёк мягких тканей

**ФОРМИРОВАНИЕ СТРУКТУР ФИКСАЦИИ ПОЧЕК ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К (ГОД)**

- 1) 5-7
- 2) 2-3
- 3) 1-1,5
- 4) 8-10

**КАКОЙ ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?**

- 1) открытый артериальный проток
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) транспозиция магистральных сосудов

**КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕС СОСТАВЛЯЕТ**

\_\_\_\_\_  $\times 10^9 / \text{л}$

- 1) 310-350
- 2) 150-300
- 3) 100-120
- 4) 400-500

**У ИНФИЦИРОВАННОГО МБТ РЕБЕНКА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л НА МЕСТЕ ПАПУЛЫ В ДАЛЬНЕЙШЕМ НЕ РЕДКО ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) звездчатый белесоватый рубчик
- 2) лимфангит
- 3) участок гиперпигментации
- 4) участок депигментации

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА, СТРАДАЮЩЕГО ШИЗОФРЕНИЕЙ, ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) психолого-педагогическую реабилитацию
- 2) психокоррекцию и психопрофилактику
- 3) социальную реабилитацию
- 4) медикаментозное лечение

**ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВНАЧАЛЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клыки
- 2) первые моляры
- 3) верхние боковые резцы
- 4) верхние средние резцы

**У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ С ТЯЖЕЛОЙ ГИПОТРОФИЕЙ ДИЗЕНТЕРИЯ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- 1) лейкомоидной реакцией
- 2) реактивным артритом
- 3) бактериемией
- 4) гемолитико-уремическим синдромом

**ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КРИПТОРХИЗМА ПОКАЗАНО В**

- 1) 5 лет
- 2) 1,5-2 года
- 3) периоде новорожденности
- 4) возрасте до 7 лет

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ЭРИТРОЦИТАРНУЮ МАССУ**

- 1) 0 (I) Rh-отрицательную
- 2) группы крови ребенка Rh-отрицательную
- 3) 0 (I) Rh-положительную
- 4) группы крови ребенка Rh-положительную

**В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) зондирование желудка
- 2) кислородотерапию через маску
- 3) срочную операцию
- 4) искусственную вентиляцию лёгких

**НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ НЕСЕТ**

- 1) участковый врач-педиатр
- 2) заместитель главного врача по лечебной работе

- 3) заведующая педиатрическим отделением
- 4) заместитель главного врача по клинко-экспертной работе

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАЗРЫВА УРЕТРЫ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) микционную цистографию
- 2) восходящую (ретроградную) уретрографию
- 3) урофлоуметрию
- 4) экскреторную урографию

**ПОКАЗАТЕЛЬ ТЯЖЕСТИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

- 1) менингеальный синдром
- 2) бронхообструктивный синдром
- 3) диарейный симптом
- 4) интоксикационный синдром

**ЗВУЧАНИЕ I И II ТОНОВ НА ОСНОВАНИИ СЕРДЦА ВЫРАВНИВАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ (ГОД)**

- 1) 8
- 2) 5
- 3) 12
- 4) 10

**КРИТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛЯ)**

- 1) 28-32
- 2) 22-26
- 3) 3-12
- 4) 14-20

**ОСТРОТА КЛИНИКИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) длины аганглионарной зоны
- 2) качества ухода за ребенком
- 3) срока гестации при рождении
- 4) возраста ребенка

**ВРАЧ-ЭНДОКРИНОЛОГ ВПЕРВЫЕ УЧАСТВУЕТ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В (ГОД)**

- 1) 14-15
- 2) 10
- 3) 16
- 4) 12

**ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ СНИЖЕННОМ ПИТАНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 17-18,4
- 2) 15-16,9
- 3) 18,5-19,4

4) 19,5-22,9

**ИЗ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ретроградную пиелографию
- 2) компьютерную томографию
- 3) почечную ангиографию
- 4) экскреторную урографию

**РЕБЕНКА ДВУХ ЛЕТ, У КОТОРОГО ОБНАРУЖЕН КРИПТОРХИЗМ В ФОРМЕ ПАХОВОЙ ЭКТОПИИ, НЕОБХОДИМО ОПЕРИРОВАТЬ**

- 1) безотлагательно
- 2) до 12 лет
- 3) до 10 лет
- 4) до 6 лет

**НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРОТЕИНУРИЕЙ \_\_\_\_\_ МГ/М<sup>2</sup>/ЧАС**

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 40
- 4) 80

**МЕНИНГЕАЛЬНЫЕ ЗНАКИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ**

- 1) асинергию Бабинского
- 2) симптом натяжения
- 3) симптом Кернига
- 4) декортикационную ригидность

**ЛИМФАНГИОМЫ ЛЕЧАТСЯ**

- 1) эндоваскулярно
- 2) короткофокусной рентгенотерапией
- 3) хирургически
- 4) склерозированием

**ДЕФИЦИТ МОЛОКА В % ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 50
- 2) 75
- 3) 40
- 4) 25

**ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слаборазвитая нежная соединительная ткань
- 2) содержание грубоволокнистой соединительной ткани



- 3) несформированные дольки
- 4) сформированные, но слабо дифференцированные дольки

**ЧАСТОТА НАБЛЮДЕНИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ГАСТРОДУОДЕНИТОМ НА ВТОРОМ ГОДУ НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 1

**БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЗАРАЗЕН**

- 1) в период развития осложнений
- 2) только в продромальный период
- 3) до момента отпадения корочек
- 4) до 5 дня после последнего высыпания

**КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПРИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЯХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) токсичность возбудителя
- 2) состояние реактивности организма плода
- 3) путь проникновения инфекции
- 4) срок внутриутробного поражения

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_  $\times 10^9$**

- 1) 4-5
- 2) 5-7
- 3) 7-10
- 4) 10-30

**ЭКГ ПЕРВЫЙ РАЗ ПРОВОДИТСЯ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 9
- 3) 6
- 4) 12

**В ПОСТНАТАЛЬНОЙ ЖИЗНИ НАИБОЛЬШИЙ ПРИРОСТ МАССЫ ОТМЕЧАЕТСЯ СО СТОРОНЫ \_\_\_\_\_ ТКАНИ**

- 1) лимфоидной
- 2) костной
- 3) мышечной
- 4) кроветворной

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ, ПЕРЕНЁСШИМИ ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, ПРОДОЛЖАЕТСЯ**

- 1) в течение трёх лет
- 2) в течение пяти лет
- 3) до перевода во взрослую сеть здравоохранения
- 4) в течение одного года

**ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ УРОВЕНЬ МОЧЕВИНЫ ОЦЕНИВАЮТ**

- 1) 1 раз в год
- 2) 2 раза в месяц
- 3) 2 раза в год
- 4) 1 раз в месяц

**КАКИЕ СОБСТВЕННО КИШЕЧНЫЕ ФЕРМЕНТЫ УЧАСТВУЮТ В РАСЩЕПЛЕНИИ ПЕПТИДОВ В ТОНКОЙ КИШКЕ?**

- 1) трипептидазы
- 2) карбоксипептидаза
- 3) химотрипсин
- 4) амилаза

**КАКАЯ ЧАСТЬ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ КРОВЕТВОРНЫМ ОРГАНОМ?**

- 1) красный костный мозг
- 2) хрящ
- 3) надкостница
- 4) желтый костный мозг

**ОБИЛЬНОЕ СЛЮНОТЕЧЕНИЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СВЯЗАНО С**

- 1) введением прикорма
- 2) незрелостью центральных механизмов регуляции слюноотделения и заглатывания слюны
- 3) увеличением объема секреции слюны с 4-5 месяцев
- 4) прорезыванием зубов

**В ОСТРОЙ СТАДИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ ТЕХНИЧЕСКОЙ ИЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ ВОЗМОЖНОСТИ ЗАБОРА МАТЕРИАЛА И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВИДА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) антибактериальную терапию проводят только после получения результатов вида возбудителя
- 2) используют одну группу антибактериальных препаратов широкого спектра действия в течение 5-7 дней
- 3) системную антибактериальную терапию не проводят
- 4) применяют сочетание нескольких антибактериальных препаратов широкого спектра действия в течение 7-10 дней

**БАКТЕРИЦИДНЫЙ ЭФФЕКТ ЖЕЛЧИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СВЯЗАН, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В СОСТАВЕ**

- 1) таурохолевой кислоты
- 2) билирубина
- 3) гликохолевой кислоты
- 4) холестерина

**ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ВО ВТОРОЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ВРАЧОМ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 3

**ВОРОНКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГОРТАНИ, УЗОСТЬ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ, БОГАТСТВО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КРОВЕНОСНЫМИ И ЛИМФАТИЧЕСКИМИ СОСУДАМИ СОХРАНЯЮТСЯ У РЕБЕНКА ДО \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 7
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 12

**СИМПТОМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительная фебрильная лихорадка
- 2) полиморфизм сыпи
- 3) геморрагический синдром
- 4) гепатоспленомегалия

**СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЛИНЫ ТЕЛА В 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ У ДЕТЕЙ (СМ)**

- 1) 140
- 2) 130
- 3) 120
- 4) 110

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПЕРЕМИИ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воспалительное поражение кожи
- 2) снижение температуры окружающего воздуха
- 3) заболевание паренхимы почек
- 4) снижение артериального давления

**ПОКАЗАТЕЛИ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ И ГРУДИ СРАВНИВАЮТСЯ К (МЕС.)**

- 1) 6-8
- 2) 3-4
- 3) 4-6
- 4) 1-2

**ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ (МЕС.)**

- 1) 3-6
- 2) 24-36
- 3) 9-11
- 4) 12-24

**КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) назначения стимуляторов моторики кишечника
- 2) назначения спазмолитиков
- 3) введения перорально бариевой взвеси
- 4) введения воздуха в толстый кишечник

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) получение среднего медицинского образования
- 2) оказание самостоятельно медицинской помощи
- 3) получение высшего медицинского образования
- 4) повышение уровня медицинских знаний

**ОСМОТР ДЕТСКОГО ПСИХИАТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА №514Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 4, 8
- 2) 2, 5, 9
- 3) 3, 6
- 4) 2, 6

**ТИП РЕАКЦИЙ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ**

- 1) гипертермический
- 2) цитотоксический
- 3) иммунокомплексный
- 4) анафилактический

**К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) внутрипеченочную обструкцию желчевыводящих путей
- 2) запаздывание созревания глюкоронилтрансферазы
- 3) нарушение захвата билирубина печеночной клеткой
- 4) внепеченочную обструкцию желчевыводящих путей

**ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) состояние окружающей среды
- 2) деятельность органов здравоохранения

- 3) образ жизни семьи
- 4) наследственность

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОГО СУЖЕНИЯ ЗАДНЕПРОХОДНОГО ОТВЕРСТИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) колоноскопия
- 2) ректороманоскопия
- 3) рентгеноконтрастный
- 4) пальцевое ректальное исследование

**УГНЕТЕНИЯ ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНО-НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ СИСТЕМЫ НЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕДНИЗОЛОНА В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ/СУТКИ**

- 1) 5
- 2) 40
- 3) 20
- 4) 10

**ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 3 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 17-18,4
- 2) 15-16,9
- 3) 18,5-19,4
- 4) менее 15

**ПО КАКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОЦЕНИВАЕТСЯ КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА?**

- 1) уровень Са и Р в крови
- 2) сроки появления точек окостенения
- 3) физиологические изгибы позвоночника
- 4) уровень развития мышечной силы

**РУЧНОЙ МАССАЖ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) пассивной кинезотерапии
- 2) активной кинезотерапии
- 3) психотерапии
- 4) физиотерапии

**РАЗОВЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ РАВЕН (МЛ)**

- 1) 100
- 2) 120
- 3) 150
- 4) 200