

## **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) трипсиноген
- 2) липаза
- 3) амилаза
- 4) энтерокиназа

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

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

### **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) пневмонии
- 2) заглочного абсцесса
- 3) обструктивного бронхита
- 4) стеноза гортани

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

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

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

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

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

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

**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) 4
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 8

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

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

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

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

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

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

**ВОДИТЕЛЬ ДВИГАТЕЛЬНОГО РИТМА ЖЕЛУДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) кардиального отдела желудка
- 2) антрального отдела желудка

- 3) верхней части тела по малой кривизне
- 4) верхней части тела по большой кривизне

**ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**СКОЛЬКО ТИПОВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГРИППА ИЗВЕСТНО?**

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

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

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

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

**К ДОКУМЕНТАЦИИ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **БРАХИЦЕФАЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

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

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

- 1) внутриспеченочном холестаза
- 2) надпочечниковой недостаточности
- 3) бронхиальной астме
- 4) почечной недостаточности

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

- 1) 4-5 дню
- 2) 7-10 дню
- 3) 5-6 неделе
- 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) пальпация пупочных сосудов
- 2) субфебрилитет
- 3) гнойное отделяемое из пупочной ранки
- 4) длительное, более трех недель мокнутие пупочной ранки

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

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

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

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

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

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

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

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

**ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬСЯ**

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

**ОПУХОЛЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ ТКАНЬ С**

- 1) выраженной пролиферацией клеток
- 2) нарушением регуляции роста и дифференцировки клеток
- 3) воспалительной клеточной инфильтрацией
- 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) маму или папу ребенка
- 2) ребенка, на которого составляется родословная
- 3) родных брата или сестру ребенка
- 4) бабушку или дедушку ребенка

**ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

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

**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) сразу после окончания курса антибактериальной терапии
- 2) через 12 дней после клинического выздоровления
- 3) после полного клинического выздоровления
- 4) через 5 дней 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) 800
- 2) 700
- 3) 1100
- 4) 1200

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

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

**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) медико-биологические характеристики семьи
- 2) возраст членов семьи
- 3) материальное состояние 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) васкулита
- 2) тромбоцитопатий
- 3) коагулопатий
- 4) тромбоцитопений

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

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

**КИШЕЧНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ФЕРМЕНТ**

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

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

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

**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-НВЕ
- 2) анти-НАVIgM
- 3) анти-НВсog суммарный
- 4) анти-НВs

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

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

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

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

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

**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) 16
- 2) 11
- 3) 12

4) 13

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

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

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

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

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

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

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

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

**ПРЕПАРАТ ЗАФИРЛУКАСТ**

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

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

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

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

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

**УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

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

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

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

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

- 1) 3

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

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

- 1) уплощение зубца Т
- 2) деформацию комплекса QRS и высокий острый зубец Т
- 3) снижение амплитуды всех зубцов ЭКГ
- 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) 6-10
- 2) 3-5
- 3) 21-25
- 4) 11-20

**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) вирусологический
- 2) копрологический
- 3) бактериологический
- 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) полиморфная сыпь, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков»,



сгущение сыпи вокруг суставов

2) сыпь пятнистая, папулезная, геморрагическая, «звездчатая», неправильной формы, с уплотнением (некрозом) в центре

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

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

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

1) высокие заостренные зубцы Т

2) уменьшение амплитуды зубца Т

3) депрессию сегмента ST

4) увеличение амплитуды зубца Т

### **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) 1 месяц

2) 5 лет

3) 6 месяцев

4) 1 год

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

1) петехий

2) папул

3) экхимозов

4) гематом

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

1) школьном

2) дошкольном

3) раннем

4) грудном

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

1) отрицательными зубцами Т в левых грудных отведениях

2) отсутствием зубцов Р

3) отсутствием зубца Q в грудных отведениях

4) отклонением электрической оси сердца вправо

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

- 1) осуществлять основные физиологические потребности
- 2) к определению времени и места нахождения
- 3) к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм
- 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) 1500
- 2) 1000
- 3) 750
- 4) 2000

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

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

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

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

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

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

**ДЛЯ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКИ МОЧИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

**ПОРАЖЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

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

**ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

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

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

### **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) инициальную
- 2) тотальную
- 3) терминальную
- 4) порционную

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

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

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

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

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

- 1) Зимницкого
- 2) МакКлюра-Олдрича
- 3) Нечипоренко
- 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) 130-150

- 2) 30-40
- 3) 60-70
- 4) 80-120

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

- 1) аортального клапана
- 2) митрального клапана
- 3) трикуспидального 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) 3
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 24

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

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

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

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

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

## **ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 12 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДИТСЯ**

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

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

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

## **НАЗОВИТЕ БАКТЕРИАЛЬНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

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

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

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

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

- 1) мочевины
- 2) билирубин
- 3) креатинфосфокиназа



4) холестерин

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

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

### **ВИЛОЧКОВАЯ ЖЕЛЕЗА ТОПОГРАФИЧЕСКИ РАСПОЛОЖЕНА**

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

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

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

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

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

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

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

### **ПОКАЗАТЕЛИ ИНТЕНСИВНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**УДЛИНЕНИЕ ВРЕМЕНИ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

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

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ**

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

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

- 1) живыми
- 2) живыми и мертвыми
- 3) живыми, но умерших в первые 24 часа после родов

4) живыми, но умерших в первые 168 часов после родов

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ЗАЩИТУ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ОБЕСПЕЧИВАЕТ ИММУНОГЛОБУЛИН КЛАССА**

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

**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) 5
- 2) 4

- 3) 6
- 4) 7

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

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

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

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

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

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

- 1) приступы кашля, преимущественно в ночное время
- 2) затрудненный выдох во время приступа кашля
- 3) свистящий вдох вслед за приступом кашля
- 4) затрудненное дыхание во время приступа 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) состояние иммунной системы организма
- 2) степень алергизации организма
- 3) степень выраженности инфекционного процесса
- 4) степень бронхиальной обструкции

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) водный
- 2) парентеральный
- 3) трансмиссивный
- 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) выраженная протеинурия
- 2) выраженная лейкоцитурия
- 3) цилиндрурия
- 4) гематурия

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

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

### **К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОЖИРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

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

### **ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) нарушение гемодинамики
- 2) нарушение диуреза



- 3) синдром интоксикации
- 4) отечный синдром

**ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОЦИСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) вертикально
- 2) в горизонтальном положении на спине
- 3) сидя

4) на боку

**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) 7
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 4

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВНЕКИШЕЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ**

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

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

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

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

**В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

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

**КАКОЙ ФАКТОР СПОСОБСТВУЕТ УЛУЧШЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ?**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4) 7

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

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

**К ОСОБЕННОСТЯМ ТОНКОЙ КИШКИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ**

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

**СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ**

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

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

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

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

**ФОРМИРОВАНИЕ АЛЬВЕОЛ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

- 1) моменту рождения
- 2) 8 годам
- 3) 5 годам

4) 2 годам

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

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

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

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

**РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) 2,8 - 3,2
- 2) 3,0 - 3,0

- 3) 2,0 - 2,5
- 4) 3,5 - 4,0

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

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

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

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

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

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

### **ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **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) симетикон
- 2) панкреатин
- 3) нифуроксазид
- 4) метоклопрамид

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

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

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

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

**ВТОРИЧНЫЙ КИСТОФИБРОЗ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

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

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

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

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

## **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) серотонину
- 2) ацетилхолину
- 3) норадреналину
- 4) ГАМК

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

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

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

- 1) нормальную температуру тела

- 2) мелкопузырчатые влажные хрипы в лёгких
- 3) пневмоторакс
- 4) выраженную одышку

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) артериального давления и ритма мочеиспусканий
- 2) артериального давления и водного баланса
- 3) суточного диуреза и водного баланса
- 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) муковисцидоз
- 2) синусит
- 3) бронхит
- 4) пневмония

**НАИБОЛЬШИЕ ТЕМПЫ ПРИРОСТА ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ОТМЕЧАЮТСЯ**

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

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

- 1) мочевины сыворотки крови

- 2) мочева́я кислота сыворотки крови
- 3) креатинин сыворотки крови
- 4) скорость клубочковой фильтрации

### **ПОЧКИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ**

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

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

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

### **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 2 месяца
- 2) в 4 месяца
- 3) до 3 месяцев
- 4) в 7 месяцев

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

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

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

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

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

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

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

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

**ПОЯВЛЕНИЕ МЕЛЕНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

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

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

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

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

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

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

**СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ**

- 1) уртикарная
- 2) мелкоточечная
- 3) геморрагическая

4) папулёзная

**БАКТЕРИОНОСИТЕЛЯМ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ**

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

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

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

**ПОКАЗАНИЕМ К МИРИНГОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ОСНОВНЫМ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**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; 60
- 2) 10; 30

- 3) 40; 80
- 4) 50; 70

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

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

**ПРЕРЕНАЛЬНАЯ ФОРМА ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дегидратации
- 2) острым тромбозе почечных артерий
- 3) острым гломерулонефрите
- 4) мочекаменной болезни

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

- 1) дефицит андрогенов
- 2) воспалительные заболевания кожи мошонки
- 3) дефицит гонадотропинов
- 4) несоответствие температурного режима

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

- 1) 12 месяцев
- 2) 10 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 3 лет

**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) симптом «шпиля»
- 2) тень увеличенного надгортанника
- 3) наличие неомогенных прикорневых затемнений
- 4) шейный спондилез

**СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРИППА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРИМЕНЕНИЕ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) 97
- 2) 90
- 3) 75



4) 50

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

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

**ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

**К ПРИНЦИПАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ**

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

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

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

**ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

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

**ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) диазепам

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

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

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

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

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

### **ПОНЯТИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАДАПТАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

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

### **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) грязевые
- 2) климатические
- 3) бальнеологические
- 4) горно-климатические

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

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

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

- 1) в первые 5 дней
- 2) в первые 72 часа
- 3) с 11 по 21 день
- 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) наклоны туловища вперед
- 2) боковые наклоны туловища
- 3) повороты вправо-влево
- 4) наклоны туловища назад

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

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

4) 1,2-1,5

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

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

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

**ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

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

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

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

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

- 1) 10

- 2) 20
- 3) 5
- 4) 15

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

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

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

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

**К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

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

**ВРОЖДЕННЫЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПИЛОРОСТЕНОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием рвоты «фонтаном», неизменным молоком; объем рвотных масс не превышает объем кормления
- 2) наличием рвоты «фонтаном», створоженным молоком, с кислым запахом, без желчи; объем рвотных масс превышает объем кормления
- 3) отсутствием видимой перистальтики желудка
- 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) 1-4
- 2) 15-20
- 3) 11-15
- 4) 5-10

**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) 5
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ ОТНОСЯТСЯ**

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

**ПАРАЛИЧИ ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ПОЛИОМИЕЛИТА БЫВАЮТ**

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

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

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

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

- 1) влажных мелкопузырчатых хрипов
- 2) сухих свистящих хрипов



- 3) крепитации
- 4) шума трения плевры

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

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

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

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

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

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

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

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

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРЕН**

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

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

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

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

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

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

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

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

**К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ОТНОСЯТСЯ**

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

**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) рефлексом Бауэра
- 2) рефлексом Бабинского
- 3) подошвенным рефлексом
- 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) кишечной непроходимости
- 2) перфорации кишки
- 3) некротическом энтероколите
- 4) муковисцидозе

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНГИБИТОРНОЙ ФОРМЫ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

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

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

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

**ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- 1) благотворительными организациями
- 2) правоохранительными органами
- 3) медицинской организацией
- 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) лактазы
- 2) мальтазы
- 3) сахаразы
- 4) изомальтазы

**ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

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

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

**ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ УРОВНЯ  
ГОРМОНА**

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

**ПРИ ГЕМОФИЛИИ КРОВОТОЧИВОСТЬ БЫВАЕТ**

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

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

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

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

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

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

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

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

**КРИТЕРИЕМ ОБЩЕЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ПРИВИВКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

**СИМПТОМОМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ОБЯЗАННОСТЬЮ ВРАЧА - ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИМЕЕТ**

- 1) менингококковая инфекция
- 2) грипп
- 3) дизентерия
- 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) выраженная гиперестезия
- 2) неукротимая рвота
- 3) нарушение сознания
- 4) нарушение координации

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

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

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

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

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

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

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

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОМАТОТИПА СУММИРУЮТ НОМЕРА ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ**

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

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

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

**ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

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

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

**ПРИ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫХ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЯХ ПРИМЕНЯЮТ**

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

### **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) WPW-синдром
- 2) асистолия
- 3) фибрилляция желудочков
- 4) фибрилляция предсердий

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ ПАЛОЧКА**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **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) 1-2

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

**К ПРЯМЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСИТСЯ**

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

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

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

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

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

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

**В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- 1) А
- 2) С
- 3) D

4) F

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

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

**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) окологречной области
- 2) задней поверхности тела
- 3) открытых поверхностях тела
- 4) передней грудной стенке

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

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

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

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

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

- 1) 48
- 2) 72
- 3) 96
- 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) витамин К
- 2) Гепарин
- 3) Дипиридамол
- 4) Адреналин

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

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

**БОЛЬНОМУ С ЭЗОФАГИТОМ НАЗНАЧАЮТ**

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

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

**ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАБОТЫ ДЕТСКОГО ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

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

- 1) зрачковый
- 2) глотательный
- 3) сосательный
- 4) корнеальный

#### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (МЕ)**

- 1) 1000
- 2) 300
- 3) 1500
- 4) 2000

#### **ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ИЛИ ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ**

- 1) А
- 2) G
- 3) С
- 4) В

#### **ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГЕМОСТАЗА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ**

- 1) биохимический анализ крови
- 2) клинический анализ крови
- 3) миелограмму
- 4) коагулограмму

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) изменения распространённости заболеваний по времени
- 2) распространённость заболеваний среди населения
- 3) распространённость только социально значимых заболеваний
- 4) удельный вес конкретного заболевания

#### **ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ТОНЗИЛЛИТОВ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) менингококки

- 2) иерсинии
- 3) гонококки
- 4) стрептококки

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ О КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ ВЫНОСИТСЯ В (ГОД)**

- 1) 14-15
- 2) 17
- 3) 12
- 4) 16

**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) антибиотик
- 2) витамин С
- 3) ультрафиолетовое облучение
- 4) вибрационный массаж

**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) орбикулопальпебральный
- 2) поисковый
- 3) опоры
- 4) роговичный

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА РЕКОМЕНДОВАНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) антистрептолизина О, антигиалуронидазы
- 2) креатинина, мочевины сыворотки крови
- 3) иммуноглобулинов А, М, G
- 4) общего анализа крови

**РЕБЕНКУ МОЖНО ДАВАТЬ РЫБУ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА С ВОЗРАСТА \_ МЕС.**

- 1) 10



- 2) 8
- 3) 12
- 4) 6

**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) меньше 90
- 2) равен 90
- 3) равен 60
- 4) больше 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) высокая лихорадка, отеки, гематурия
- 2) адинамия, отсутствие жажды, пастозность, олигурия
- 3) лихорадка, жажда, сухость слизистых, олигурия
- 4) рвота, боли в животе, жидкий стул с кровью

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

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

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ ОБРАЗОВАНИИ**

- 1) инфильтрата (папулы) любого размера
- 2) папулы диаметром 3-25 мм
- 3) гиперемии диаметром более 10 мм
- 4) гиперемии диаметром более 21 мм

## **К ВИЗУАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО С ОДНОСТОРОННЕЙ АГЕНЕЗИЕЙ ЛЁГКОГО ОТНОСЯТ**

- 1) сужение и уплощение грудной клетки на стороне поражения
- 2) утолщение грудной клетки на пораженной стороне
- 3) сглаженность межреберных промежутков на стороне поражения
- 4) западение межреберных промежутков и атрофию грудных мышц

## **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) 24
- 2) 48
- 3) 36
- 4) 72

## **ДИАГНОЗ ВТОРИЧНЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕМ**

- 1) биопсии почек
- 2) ультразвукового исследования
- 3) внутривенной урографии
- 4) урофлоуметрии

## **РЕБЕНОК-ИНВАЛИД С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЁТА**

- 1) снимается по письменному заявлению родителей (законных представителей)
- 2) снимается врачом-педиатром
- 3) не снимается
- 4) снимается при смене места жительства

## **КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРЕРЫВАТЬ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (СЕК)**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 5

4) 20

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ацетилцистеин
- 2) будесонид
- 3) ипратропия бромид+фенотерол
- 4) амброксол

**РЕШАЮЩИМ В ДИАГНОСТИКЕ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие синегнойной палочки в мокроте
- 2) повышение концентрации электролитов пота
- 3) хронический синусит
- 4) деформирующий бронхит

**ПОД НОВОРОЖДЕННЫМ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПОНИМАЮТ МЛАДЕНЦА, РОДИВШЕГОСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)**

- 1) 2000
- 2) 1500
- 3) 3000
- 4) 2500

**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) Теофиллин
- 2) фиксированная комбинация Фенотерола и Ипратропиума бромида
- 3) Амброксол
- 4) Будесонид

**СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ**

- 1) уртикарная
- 2) везикулёзная
- 3) пятнисто-папулёзная
- 4) геморрагическая

**К ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ РАЗВИТИЯ РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) вокализацию, смех, гуление, лепет
- 2) гуление, смех, лепет, вокализацию
- 3) смех, вокализацию, гуление, лепет

4) вокализацию, гуление, смех, лепет

**ОТЛИЧИЕ МАКРОЛИДОВ ОТ ПЕНИЦИЛЛИНОВ СОСТОИТ В АКТИВНОСТИ ПРОТИВ**

- 1) кандидозной инфекции
- 2) синегнойной палочки
- 3) хламидийной и микоплазменной инфекции
- 4) туберкулезной инфекции

**ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ ПИЩЕВОДА ИМЕЕТ**

- 1) четыре степени
- 2) три степени
- 3) пять степеней
- 4) две степени

**ДЛЯ ГИПОТРОФИИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРЕН ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА (%)**

- 1) менее 10
- 2) более 30
- 3) 20-30
- 4) 10-20

**ПЕРВЫЙ ПЕРЕКРЕСТ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 10-11 дней
- 2) 5-6 месяцев
- 3) 2-3 месяцев
- 4) 4-5 дней

**ПОД ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) комплекс морфологических свойств организма, характеризующих его рост и развитие на каждом возрастном этапе
- 2) соответствие физиологических и функциональных показателей ребенка возрастным стандартам
- 3) совокупность морфологических и функциональных 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) 12
- 2) 24
- 3) 6
- 4) 30

**ИЗ НАПРАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) данные плановой диспансеризации
- 2) сведения о перенесенных заболеваниях
- 3) сведения о прививках
- 4) возраст ребенка

### **СИМПТОМОМ СИТКОВСКОГО ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) усиление болей при расположении на левом боку
- 2) появление болезненности при скользящем движении от пупка к правой подвздошной области по рубашке больного
- 3) усиление болей при поднятии выпрямленной ноги и одновременной пальпации подвздошной области
- 4) усиление болей в правой подвздошной области при толчкообразной пальпации сигмовидной кишки

### **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 экстренная вакцинация контактных в первые 72 часа
- 2) бактериологическое обследование и 5 дней прием антибактериальных препаратов
- 3) наблюдение за контактными 14 дней и двукратное бактериологическое обследование
- 4) наблюдение за контактными 7 дней и однократное бактериологическое обследование

**КАТЕГОРИЯ «РЕБЁНОК-ИНВАЛИД» МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ**

- 1) на 1 год, 2 года, 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
- 2) лишь на 2 года, 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
- 3) лишь на 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
- 4) только 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) 15
- 2) 11
- 3) 12
- 4) 13

**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) Цефтриаксона
- 2) Клиндамицина
- 3) Метронидазола
- 4) Ампициллина с Гентамицином

**ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГЕНЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ**

- 1) нифуроксазида
- 2) лоперамида
- 3) интерферона альфа
- 4) фосфомицина

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) судебно-психиатрической экспертизы
- 2) медико-психолого-педагогического тестирования
- 3) инструментальных и лабораторный исследований
- 4) медико-социальной экспертизы

**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) чёткое соблюдение режима питания
- 2) адекватная физическая подвижность, достаточность сна
- 3) включение в досуг детей посещение спортивных секций
- 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) орбикулопальпобральный
- 3) ладонно-ротовой
- 4) роговичный

### **У НОВОРОЖДЁННОГО, ИНФИЦИРОВАННОГО ХЛАМИДИЯМИ, ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) со слизистой оболочки задней стенки глотки
- 2) со слизистой оболочки носа
- 3) с наружного слухового прохода
- 4) с паховой складки

### **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) встречаются врожденные остеодисплазии
- 2) встречаются наследственные хондродисплазии
- 3) встречаются пороки развития костей
- 4) встречается врожденный вывих бедра

### **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) 3-4
- 2) 0,5-1,5
- 3) 1,5-2
- 4) 2-3

**ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ В ПЕРИОДЕ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВЕДЕНИЕ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ**

- 1) ежеквартально
- 2) ежегодно
- 3) ежемесячно
- 4) еженедельно

**КАКОЙ ИЗ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ СТРУКТУРОЙ?**

- 1) открытый артериальный проток
- 2) коарктация аорты
- 3) аномальный дренаж легочных вен
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

**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) гемотрансфузионный
- 2) трансмиссивный
- 3) половой
- 4) водный

**ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) 6 месяцев
- 2) 6 лет
- 3) 2 года
- 4) 18 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) брюшного тифа
- 2) холеры
- 3) дизентерии
- 4) кори

**ПРИ ВАКЦИНАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОЗА ВАКЦИНЫ БЦЖ-М (В МИЛЛИГРАММАХ)**

- 1) 0,5
- 2) 0,005
- 3) 0,025
- 4) 0,05

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематурия
- 2) бактериурия
- 3) микроальбуминурия
- 4) лейкоцитурия

**ОТНОСИТЕЛЬНО ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задержка заполнения капилляров ногтевого ложа
- 2) снижение объема диуреза

- 3) низкий тургор тканей
- 4) тахикардия и тахипноэ

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сальбутамол
- 2) будесонид
- 3) амброксол
- 4) ипратропия бромид + фенотерол

**К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ НАЗНАЧЕНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ВИТАМИНА**

- 1) С
- 2) В1
- 3) А
- 4) В2

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) вирус гриппа
- 2) вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)
- 3) менингококк
- 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) иммунизацию против пневмококковой инфекции
- 2) естественное вскармливание
- 3) своевременное введение прикорма
- 4) достаточное пребывание на свежем воздухе

**В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) консультирование врачами-специалистами
- 2) обучение сотрудников образовательных учреждений методам, направленным на борьбу с вредными привычками у обучающихся

- 3) проведение социологических опросов
- 4) аттестация лиц, деятельность которых связана с обслуживанием детского населения

**ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ГОДОВОЛОГО РЕБЁНКА  
СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В МИНУТУ**

- 1) 30-35
- 2) 20-25
- 3) 40-45
- 4) 50-55

**С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) ацетилсалициловой кислоты
- 2) парацетамола
- 3) ибупрофена
- 4) комбинированных препаратов, содержащих парацетамол и ибупрофен

**ФОРМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

- 1) шарообразная
- 2) капельная
- 3) вытянутая
- 4) треугольная

**С ПОМОЩЬЮ АНТРОПОМЕТРИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) форму ног
- 2) форму грудной клетки
- 3) рост
- 4) состояние кожных покровов

**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) фруктозы

- 2) сахарозы
- 3) глюкозы
- 4) мальтозы

### **ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- 1) локализацию шумов
- 2) фазовый анализ систолы желудочков
- 3) проводящую систему сердца
- 4) толщину стенок желудочков

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ БРОНХОФОНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) аускультации
- 2) пальпации
- 3) перкуссии
- 4) осмотра

### **СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анти HВс
- 2) анти NA VCA
- 3) анти CMV
- 4) анти HCV

### **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) рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- 2) радиоизотопное исследование желудочно-кишечного тракта с коллоидом
- 3) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 4) колоноскопию

### **КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ СРОКОМ НА**

- 1) 1 год, 2 года и до достижения им 16-летнего возраста
- 2) 6 месяцев, 1 год и до достижения им 18-летнего возраста
- 3) 1 год, 2 года и до достижения им 18-летнего возраста
- 4) 3 года, 5 лет и до достижения им 18-летнего возраста

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) температуру
- 2) степень дыхательной недостаточности
- 3) локализованные хрипы

4) кашель

**ПУЛЬСАЦИЯ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НА ВДОХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ**

- 1) правого желудочка
- 2) левого желудочка
- 3) правого предсердия
- 4) левого 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 роста к весу тела
- 2) пропорциональность развития грудной клетки
- 3) крепость телосложения
- 4) отношение веса тела к росту

**ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЕЗИНТОКСИКАЦИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемосорбция
- 2) перитонеальный диализ
- 3) форсированный диурез
- 4) заменное переливание крови

**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) лимфоузлы
- 2) миндалины
- 3) селезенка
- 4) тимус

## **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) не проводится, так как перенесенное заболевание оставляет прочный иммунитет
- 2) проводится в соответствии с календарем прививок
- 3) проводится только лицам, имеющим дефект в системе иммунитета
- 4) проводится через 10 лет после закончившегося заболевания

## **ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) количество эритроцитов в моче
- 2) количество лейкоцитов в моче
- 3) фильтрационную функцию почек
- 4) концентрационную функцию почек

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ЖИРОВОЙ ТКАНИ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отношение массы подкожно жирового слоя к массе тела меньше чем у взрослых
- 2) отношение массы подкожно жирового слоя к массе тела больше чем у взрослых
- 3) хорошее развитие жировой ткани в полостях
- 4) менее плотная консистенция подкожного жира

## **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 30-180 дней
- 2) 7-12 месяцев
- 3) 1-3 недели
- 4) 5-14 дней

## **ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антибактериальная терапия
- 2) диетотерапия
- 3) спазмолитическая терапия
- 4) диуретическая терапия

## **У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕСЯЦА ГИПЕРКАЛИЕМИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КАЛИЯ ВЫШЕ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 5,2-5,5
- 2) 5,8-6,0
- 3) 3,9-4,3
- 4) 4,9-5,1

### **ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) огурец
- 2) рыба
- 3) вишня
- 4) мясо

### **К НЕИНВАЗИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ВЫЯВЛЕНИЯ HELICOBACTER PYLORI (H. PYLORI) ОТНОСИТСЯ**

- 1) биохимический метод (быстрый уреазный тест)
- 2) изотопный уреазный дыхательный тест
- 3) выявление H.pylori в слизистой оболочке желудка методом полимеразной цепной реакции
- 4) иммуногистохимический метод с применением моноклональных антител

### **КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ ФУНКЦИЯ ПОЧЕК ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРОБОЙ**

- 1) Нечипоренко
- 2) Зимницкого
- 3) Реберга–Тареева
- 4) Сулковича

### **ПОСТГЕМОМОРРАГИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ КРОВОТЕЧЕНИЯ**

- 1) носовые
- 2) кишечные
- 3) лёгочные
- 4) маточные

### **ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ СОХРАНЕНИИ ПРИЗНАКОВ БОЛЕЗНИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ И БОЛЕЕ**

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

### **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) 2
- 2) 3
- 3) 0

4) 1

### **ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ДЕВОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оволосение на лобке
- 2) увеличение грудных желёз
- 3) менструация
- 4) оволосение в подмышечных впадинах

### **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) 1 : 2
- 2) 2 : 2
- 3) 1,5 : 1
- 4) 1 : 1,5

### **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) асимметрию зева с выбуханием дужки, выраженную боль в горле, тризм жевательной мускулатуры
- 2) умеренную боль в горле
- 3) выходящие за пределы миндалин налёты
- 4) отек подкожной клетчатки шеи



**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ФОРМЫ СТОП ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) калипометрия
- 2) спирометрия
- 3) плантография
- 4) динамометрия

**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) цефиксим
- 2) амоксициллин
- 3) бензилпенициллин
- 4) азитромицин

**ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Бацитрацин
- 2) Неомицина сульфат
- 3) Хлорамфеникол
- 4) Мупироцин

**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) тромбоцитопении
- 2) полицитемии
- 3) лейкоцитоза
- 4) лейкопении

**ОБТУРАЦИОННУЮ АСФИКСИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) закрытие просвета дыхательных путей инородным телом
- 2) нахождение в замкнутом объеме пространства
- 3) повешение
- 4) сдавление груди и живота

### **ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ ПРИ КРАСНУХЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) волнообразно в течение недели
- 2) всегда с нормализацией температуры тела
- 3) поэтапно в течение 3 дней
- 4) в течение нескольких часов

### **АСИМПТОМАТИЧЕСКОЙ БАКТЕРИУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) воспалительное заболевание почечной паренхимы и лоханки, возникшее вследствие бактериальной инфекции
- 2) повреждение почек, проявляющееся фиброзом и деформацией чашечно-лоханочной системы, в результате повторных атак инфекции
- 3) наличие бактерий в моче (более 10<sup>5</sup> КОЕ в 1 мл мочи) у ребенка без жалоб и клинических симптомов заболевания мочевой системы
- 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) собирательных трубочек
- 2) петель Генле
- 3) клубочков
- 4) дистальных канальцев

### **ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 9-12 ЛЕТ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

- 1) 350
- 2) 100
- 3) 220
- 4) 150

### **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) бактериурия более 100000/мл
- 2) лейкоцитурия более 40 млн./сутки
- 3) гематурия более 1 млн./сутки
- 4) протеинурия более 2,5-3,0 г/л

### **ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ацидофильные палочки

- 2) бифидум-бактерии
- 3) энтерококки
- 4) кишечные палочки

### **НАИБОЛЕЕ РАННИЙ СИМПТОМ ЭПИГЛОТТИТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) дисфагии
- 2) дыхательной недостаточности
- 3) стридора
- 4) слюнотечения

### **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 со специальными потребностями в медицинском обслуживании»
- 2) «иммобильный ребёнок»
- 3) «лицо с ограниченными возможностями»
- 4) «ребёнок-инвалид»

### **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) 140
- 2) 160
- 3) 100
- 4) 120

### **ЧАСТОМУ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЭМФИЗЕМЫ ЛЁГКИХ У НОВОРОЖДЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ НЕДОРАЗВИТИЕ**

- 1) реснитчатого эпителия
- 2) эластической ткани
- 3) легочного кровотока
- 4) легочного сурфактанта

### **ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ У РЕБЕНКА ДОЛЖЕН**

- 1) ввести противодифтерийную сыворотку
- 2) осуществить экстренную госпитализацию больного
- 3) лечить больного амбулаторно
- 4) провести бактериологическое обследование

### **БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ ЛАКУНАРНЫМИ, ФОЛЛИКУЛЯРНЫМИ АНГИНАМИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) однократно
- 2) двукратно
- 3) трехкратно
- 4) четырехкратно

### **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) бледные
- 2) появляются только вечером
- 3) появляются только на ногах
- 4) цианотичные

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение закаливания только в теплое время года в одежде, соответствующей погодным условиям
- 2) постепенность, систематичность и последовательность проведения процедур
- 3) проведение комплексной оценки состояния здоровья ребёнка перед началом закаливания
- 4) начало закаливания должно приходиться на период высокой естественной закаленности

### **ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) аденовирусной инфекции
- 2) респираторно-синцитиальной инфекции
- 3) гриппа
- 4) парагриппа

### **ПОСЛЕКОНТАКТНАЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ**

- 1) проводится в первые 96 часов после контакта
- 2) может быть проведена только в первые 72 часа после контакта
- 3) эффективна только в первые 48 часов после контакта
- 4) не проводится в связи с неэффективностью и сложностью организации

**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) 0,2
- 2) 0,05
- 3) 0,01
- 4) 0,1

**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) II-IV
- 2) I-IV
- 3) I-III
- 4) V-VIII

**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) возрасту

- 2) росту (длине тела)
- 3) окружности головы
- 4) окружности грудной клетки

**АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ОВАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ В КОНЦЕ ПЕРВОГО \_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) полугодия
- 2) месяца
- 3) часа
- 4) года

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ателектаз
- 2) пиоторакс
- 3) абсцесс
- 4) напряжённый пневмоторакс

**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

- 1) внутримышечное введение  $\beta$  адреномиметиков
- 2) проведение кислородотерапии
- 3) использование ингаляционных бронходилататоров
- 4) внутривенное введение 2,4% раствора Эуфиллина

**ОСНОВНЫМ УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) карта выбывшего из стационара
- 2) амбулаторная карта
- 3) медицинская карта
- 4) листок нетрудоспособности

**ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 6 МЕС.-1 ГОД В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ В 1 МИНУТУ**

- 1) 40-50
- 2) 25-30
- 3) 35-40
- 4) 30-35

**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) панкреатин
- 2) бетаин+пепсин
- 3) вазелиновое масло
- 4) лоперамид

**ОСОЗНАННАЯ УЛЫБКА У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

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

**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) наличие отделяемого из носа гнойного характера
- 2) ринорея
- 3) наличие рецидивирующих носовых кровотечений
- 4) осиплость голоса

**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) Неостигмина метилсульфата
- 2) Кальция глюконата
- 3) Метамизола натрия
- 4) Лидокаина

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРОВОДИТЬ В ФОРМЕ**

- 1) беседы
- 2) семинара

- 3) урока здоровья
- 4) лекции

### **МОРСКИЕ КУПАНИЯ ДОЗИРУЮТСЯ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) рекомендуемой холодной нагрузки с учётом температуры воздуха
- 2) температуры воды только
- 3) температуры воздуха и воды
- 4) рекомендуемой холодной нагрузки с учётом температуры воды

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ГЕПАТИТА А ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) дезинтоксикация
- 2) регидратация
- 3) дегидратация
- 4) назначение глюкокортикоидов

### **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) пульс на крупных артериях
- 2) пульс на периферических сосудах
- 3) улучшение цвета кожи и слизистых
- 4) сужение зрачков

### **НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) мочеиспускания малыми порциями
- 2) болезненное мочеиспускание
- 3) учащённое мочеиспускание
- 4) непроизвольное мочеиспускание

### **ШУМ ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) на основании сердца, связан со II тоном, проводится на сосуды шеи и межлопаточную область, диастолический
- 2) над всей сердечной областью с максимумом на мечевидном отростке, проводится в левую подмышечную область, грубый систолический
- 3) в разные фазы сердечного цикла, вдоль левого края грудины, не связан с сердечными тонами, без зоны проведения
- 4) над всей сердечной областью, проводится в левую подмышечную и межлопаточную область, систоло-диастолический



## **ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ БЕЗ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) инфузионная терапия с целью дезинтоксикации
- 2) антигистаминным препаратом второго поколения
- 3) Преднизолон 1-2 мг/кг в сутки коротким курсом
- 4) антигистаминный препарат первого 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) тотальном бластозе в костном мозге
- 2) появлении бластных клеток в гемограмме
- 3) анемическом и геморрагическом синдроме
- 4) угнетении всех ростков кроветворения 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) повторными бронхитами, пневмониями
- 2) одышечно-цианотическими приступами
- 3) стойкой артериальной гипертонией
- 4) ослаблением II тона на лёгочной артерии

## **ИГРУШКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ХОРОШО**

- 1) моющимися
- 2) разбирающимися
- 3) складывающимися
- 4) двигающимися

## **НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ В ПЛАНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Пироксикам
- 2) Напроксен
- 3) Парацетамол

4) Индометацин

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 19,5-22,9
- 2) 18,5-19,4
- 3) 17,0-18,4
- 4) 15,0-16,9

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) АКДС вакцину
- 2) коревую вакцину
- 3) противостолбнячный анатоксин
- 4) полиомиелитную вакцину

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БРОНХИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирусная инфекция
- 2) бактериальная инфекция
- 3) грибковая инфекция
- 4) аллергическая реакция

**МЕРОПРИЯТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) реконструктивную хирургию, восстановительную терапию, протезирование и ортезирование
- 2) восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование
- 3) реконструктивную хирургию, восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение, протезирование, ортезирование
- 4) реконструктивную хирургию, санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование

**ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИСКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) медико-социальной реабилитации
- 2) санитарно-гигиенического воспитания
- 3) диспансерных медицинских осмотров
- 4) группового консультирования

**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) программы, проекты в масштабах города, района, области
- 2) способ управления познавательной и практической деятельностью популяции
- 3) совокупность медицинских знаний, предназначенных для усвоения и практического применения
- 4) способ применения средств гигиенического воспитания

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА» НАДО ПРОВОДИТЬ С**

- 1) халазией пищевода
- 2) врожденным стенозом пищевода
- 3) пилоростенозом
- 4) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы

## **ОТВЕТНАЯ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) гиперемии размером 10 мм и более
- 2) инфильтрата размером 2-4 мм
- 3) инфильтрата размером 1-2 мм
- 4) инфильтрата размером 5 мм и более

## **В ЭКСТРЕННОМ ИЗВЕЩЕНИИ СОДЕРЖИТСЯ ДАТА**

- 1) выписки из стационара
- 2) последнего профилактического осмотра
- 3) постановки на «Д» учёт
- 4) заболевания

**СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 9
- 4) 7

**ЭКЗАНТЕМОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) грипп
- 2) энтеровирусная инфекция
- 3) респираторно-синцитиальная инфекция
- 4) аденовирусная инфекция

**ВЫСОТА ГОЛОВЫ У ДВЕНАДЦАТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСТИ ОТ ДЛИНЫ ТЕЛА**

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

**«СЕРДЕЧНЫЙ ГОРБЬ» – ЭТО ДЕФОРМАЦИЯ (ВЫПЯЧИВАНИЕ) ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В**

- 1) левой подмышечной области
- 2) области проекции сердца на грудную клетку
- 3) области правой половины грудной клетки
- 4) проекции реберных хрящей

**ВТОРИЧНАЯ ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МАНИФЕСТИРУЕТ**

- 1) в любом возрасте
- 2) во втором полугодии жизни
- 3) в пубертатном возрасте
- 4) в дошкольном 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) трахея
- 2) гортань
- 3) ротоглотка
- 4) бронхиола

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ВПЕРВЫЕ ОЦЕНИВАЮТ ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕВОЧЕК В  
(ГОД)**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 13
- 4) 14

**ЖИРЫ РАСЩЕПЛЯЕТ ФЕРМЕНТ**

- 1) панкреатическая эластаза
- 2) панкреатическая липаза
- 3) сахараза
- 4) лактаза

**ПРИ ДЕФИЦИТЕ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ИМЕЕТ МЕСТО АНЕМИЯ**

- 1) микроцитарная
- 2) нормохромная
- 3) макроцитарная
- 4) гипохромная

**АЛЬВЕОЛОЦИТЫ II ПОРЯДКА ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ СИНТЕЗА**

- 1) сурфактанта
- 2) IgA
- 3) простагландинов
- 4) слизи

**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) картофель
- 2) абрикосы
- 3) капусту

4) редис

**В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) лейкоцитоз, лимфопения, ускоренная СОЭ
- 2) лейкоцитоз, лимфопения, нормальная СОЭ
- 3) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ
- 4) лейкоцитоз, лимфоцитоз, ускоренная СОЭ

**ПРЕПАРАТОМ, К ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ КОТОРОГО ОТНОСИТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ОПАСНОСТИ РАЗВИТИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дексаметазон
- 2) ацетазоламид
- 3) индометацин
- 4) сурфактант

**К АГЛЮТЕНОВЫМ КАШАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) манная
- 2) гречневая
- 3) ячневая
- 4) овсяная

**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) копростаз

- 2) тромбоцитоз
- 3) запавший живот
- 4) выраженное/нарастающее вздутие живота

### **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) забросом желчи в желудок
- 2) образованием солянокислого гематина в желудке
- 3) наличием соляной кислоты в желудке
- 4) застоем желудочного содержимого

### **АНТИДЕПРЕССАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дикалия клоразепат
- 2) тофизопам
- 3) amitриптилин
- 4) алимемазин

### **В ФОРМУЛЕ РАСЧЕТА ДЕФИЦИТА ЖИДКОСТИ ПО РАЧЕВУ УЧИТЫВАЕТСЯ 1/3 МАССЫ ТЕЛА РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

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

### **ОСОБЕННОСТЯМИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ПЕРВЫХ 3 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физиологический гипертонус мышц верхних конечностей в сочетании с гипотонусом мышц нижних конечностей
- 2) гипотонус мышц верхних и нижних конечностей
- 3) гипотонус мышц верхних конечностей в сочетании с физиологическим гипертонусом мышц нижних конечностей
- 4) физиологический гипертонус мышц верхних и нижних конечностей

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутривенная урография
- 2) ультразвуковое исследование сосудов почек
- 3) ренальная ангиография
- 4) измерение артериального давления на ногах

**ДЛЯ ПОДОСТРОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ,  
РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ РАССЕЙВАНИИ МИКОБАКТЕРИЙ,  
ХАРАКТЕРНА ДИССЕМИНАЦИЯ**

- 1) субтотальная крупноочаговая с преимущественной локализацией очаговых теней в верхних и средних отделах легких
- 2) субтотальная или тотальная полиморфная
- 3) равномерная по всем полям мелкоочаговая
- 4) субтотальная или тотальная полиморфная и наличие толстостенных каверн

**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) отеки и увеличение печени
- 2) влажные мелкопузырчатые хрипы в легких
- 3) брадикардия, бледность кожных покровов
- 4) продуктивный кашель, одышка

**СКОРОСТЬ РОСТА С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА**

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается в 1,5 раза
- 3) увеличивается в 2 раза
- 4) увеличивается в 2,5 раза

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус Эпштейн-Барра
- 2) герпес-вирус
- 3) коринобактерия дифтерии
- 4) парамиксовирус

**НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) рентгеновской компьютерной томографии
- 2) магнитно-резонансной томографии
- 3) ультразвукового исследования сосудов головы
- 4) рентгеновского ангиографического исследования

**ПРИ КОРРЕКЦИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ РАСЧЕТ НУТРИЕНТОВ В АДАПТАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРОВОДИТСЯ В**



## **СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) приблизительно долженствующей массой
- 2) долженствующей массой
- 3) возрастом и фактической массой тела
- 4) возрастом и долженствующей массой тела

## **ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) выявление ЧСС более 200 в минуту у детей раннего возраста и более 180 – у детей школьного возраста
- 2) отсутствие зубца Р перед каждым комплексом QRS
- 3) наличие АВ-диссоциации
- 4) выявление деформации и расширения QRS

## **ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА И РАЗВИТИИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОДИАГНОСТИКИ НЕ РЕДКО ФИКСИРУЕТСЯ**

- 1) ложноположительная гиперергия
- 2) парадоксальная туберкулиновая чувствительность
- 3) положительная анергия
- 4) отсутствие реакции на туберкулин (отрицательная анергия)

## **ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕФРАКТЕРНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ, ПОКАЗАНО**

- 1) применение вазодилататоров
- 2) применение Допамина
- 3) увеличение дозы сердечных гликозидов
- 4) применение β-адреномиметиков

## **РАБОТОСПОСОБНОСТЬ ДЕТСКОГО СЕРДЦА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) магистральным типом коронарного кровотока
- 2) относительно большой массой сердца на единицу массы тела
- 3) количеством анастомозов сосудов сердца
- 4) большим количеством артерий и капилляров на единицу поверхности тела

## **СООТВЕТСТВИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ВОЗРАСТУ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N – ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ)**

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

## **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 15-17 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 12
- 2) 9-8
- 3) 10

4) 11

**ПРИЧИНОЙ СУДОРОГ ПРИ СПАЗМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипофосфатемия
- 2) гипокалиемия
- 3) гиперкальциемия
- 4) гипокальциемия

**К ТРАНЗИТОРНОМУ ВРОЖДЁННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) сосательный
- 2) глотательный
- 3) роговичный
- 4) конъюнктивальный

**НОРМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ДЕТЕЙ ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) перераспределения лимфы
- 2) снижения температуры
- 3) сосудистого спазма
- 4) гиперфункции парасимпатического отдела ЦНС

**СКОЛИОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) увеличение кривизны грудного отдела позвоночника
- 2) боковое искривление позвоночника
- 3) увеличение кривизны поясничного отдела позвоночника
- 4) уплощённую спину

**ПРАВИЛЬНО ПОСТРОЕННЫЙ УРОК ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЧАСТЕЙ**

- 1) вводной, подготовительной, основной, заключительной
- 2) вводной, основной, заключительной
- 3) подготовительной, основной, заключительной
- 4) вводной, подготовительной, основной

**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) нарушении коронарного кровотока и кровообращения
- 2) физических нагрузках
- 3) поражении анатомических структур сердца

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) назофарингит
- 2) острый бронхит
- 3) ларинготрахеит
- 4) отит

**ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индивидуальность
- 2) этапность
- 3) множественность
- 4) вариационность

**ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) главный врач
- 2) врачебная комиссия
- 3) комиссия по трудовым спорам
- 4) заведующий отделением

**ПРИ СКРИНИНГЕ НА МУКОВИСЦИДОЗ АНАЛИЗ КРОВИ НА ИММУНОРЕАКТИВНЫЙ ТРИПСИН ДОНОШЕННЫМ ДЕТАМ ПРОВОДЯТ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

- 1) 4-5
- 2) 7-8
- 3) 14-21
- 4) 21-28

**ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) жидкий, типа «малинового желе»
- 2) жидкий, типа «лягушачьей икры»
- 3) скудный, типа «ректального плевка»
- 4) жидкий, водянистый, без патологических примесей

**ТРАНЗИТОРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ МЕТАБОЛИЗМА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) метаболический ацидоз, гипогликемия, катаболическая направленность обмена

- 2) метаболический ацидоз, гипогликемия
- 3) катаболическая направленность обмена, метаболический алкалоз, гипергликемия
- 4) гипергликемия, алкалоз

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИЙ ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТИМ СТАФИЛОКОККОМ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пенициллин
- 2) линкомицин
- 3) ванкомицин
- 4) эритромицин

### **ИММОБИЛИЗАЦИЯ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) гипсовой лонгетой от плюсне-фаланговых суставов до средней трети бедра
- 2) гипсовой лонгетой от голеностопного сустава до средней трети бедра
- 3) циркулярной гипсовой повязкой от голеностопного до коленного суставов
- 4) 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) уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) абсолютно не изменяется
- 4) увеличивается и уменьшается

### **РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) насыщение миокарда кислородом
- 2) участки воспаления
- 3) размеры и конфигурацию сердца
- 4) сократительную способность миокарда

### **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) 1,5-2
- 2) 0,01-0,05
- 3) 0,2-0,5
- 4) 0,06-0,1

**АНЕМИЕЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- 1) 120
- 2) 110
- 3) 130
- 4) 100

**В ОСНОВЕ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК ЛЕЖАТ**

- 1) индивидуальная особенность течения болезни, недостаточность опыта врача, отсутствие средств диагностики и лечения
- 2) индивидуальная особенность течения болезни, неоказание помощи больному
- 3) неоказание помощи больному, недостаточность опыта врача
- 4) отсутствие средств диагностики и лечения, неоказание помощи больному

**МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) снижение функциональных возможностей организма
- 2) некоторое уменьшение функциональных возможностей организма
- 3) существенное повышение функциональных возможностей организма
- 4) восстановление компенсации функциональных возможностей организма

**К ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) полихимиотерапию
- 2) лучевую терапию
- 3) спленэктомию
- 4) трансплантацию костного мозга

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ**

- 1) анти-HCV IgM
- 2) анти-HAV IgM
- 3) HBcAg
- 4) HBsAg

**ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подача кислорода через головной колпак
- 2) продлённый вдох
- 3) метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением в дыхательных путях
- 4) искусственная вентиляция лёгких мешком Амбу

## **ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) антибиотик
- 2) вакцину
- 3) бактериофаг
- 4) энтеросорбент

## **В ВОЗРАСТЕ 7 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
- 2) вакцинация против туберкулёза
- 3) вторая ревакцинация против дифтерии и столбняка
- 4) первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита

## **ВИРАЖОМ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЮТ ВПЕРВЫЕ**

- 1) гиперергическую пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее положительной в течение года
- 2) отрицательную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее положительной в течение года не связанную с вакцинацией или ревакцинацией БЦЖ
- 3) положительную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее отрицательной в течение года не связанную с вакцинацией или ревакцинацией БЦЖ
- 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) сухость, першение, кашель, чувство саднения в гортани, охриплость вплоть до афонии
- 2) малопродуктивный кашель с вязкой мокротой, экспираторную одышку
- 3) затруднение носового дыхания, боль при глотании, частый сухой кашель
- 4) приступообразный кашель с «репризами» с последующим отхождением мокроты либо рвотой

## **ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) степень обезвоживания, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания
- 2) выраженность сердечной и дыхательной недостаточности
- 3) обширность и глубину геморрагической сыпи на коже и слизистых оболочках
- 4) выраженность болевого синдрома и цвет кожных покровов

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) РПГА
- 2) РНГА
- 3) бактериологический
- 4) иммунофлюоресценции

## **В ПОСТНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД НАИБОЛЬШИЙ ПРИРОСТ МАССЫ ОТМЕЧАЕТСЯ СО**

## **СТОРОНЫ \_\_\_\_\_ ТКАНИ**

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

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непереносимость йода
- 2) хроническая болезнь почек 1 стадии
- 3) непереносимость белков коровьего молока
- 4) пищевая аллергия в анамнезе

## **ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) открытый атриовентрикулярный канал
- 2) транспозиция магистральных артерий
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) общий артериальный ствол

## **СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) синдроме Ледда
- 2) болезни Гиршпрунга
- 3) пилоростенозе
- 4) мекониальном илеусе

## **УЧАЩЕГОСЯ С ДИАГНОЗОМ «ГИПЕРТРОФИЯ НЁБНЫХ МИНДАЛИН 3 СТЕПЕНИ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ СЕРДЦА», СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ**

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

## **НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО ПРОЦЕССЫ РОСТА И РАЗВИТИЯ ПРОТЕКАЮТ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) дошкольном
- 2) грудном
- 3) подростковом
- 4) младшем школьном

## **К РАЗВИТИЮ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ**

- 1) отсутствие иммунитета у матери
- 2) несоблюдение гигиенического режима
- 3) отягощенный преморбидный фон
- 4) недостаточное питание

## **КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функциональные изменения на ЭКГ
- 2) индекс здоровья
- 3) биологический возраст
- 4) уровень физической подготовленности

## **К «МАЛОМУ» ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ**

- 1) подкожные ревматические узелки
- 2) кардит
- 3) хорею
- 4) артралгию

## **В ПОЛЬЗУ ДИАГНОЗА «АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) изменения ЩФ, ГГТ
- 2) снижения церрулоплазмينا
- 3) повышения АСТ/АЛТ
- 4) аутоантител

## **КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К ВОЗРАСТУ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2-4
- 2) 20-24
- 3) 12-15
- 4) 6-9

## **АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) систолического шума во втором межреберье слева от грудины
- 2) систоло-диастолического шума во втором межреберье слева от грудины
- 3) систолического шума в III – IV межреберье слева от грудины
- 4) систолического шума вдоль левого края грудины

## **ПРЕДВЕСТНИКОМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) выявленные у новорожденных врожденные инфекции любой локализации
- 2) случаи инфекционного заболевания с тяжелым течением (сепсис, менингит и т.д.)
- 3) групповые инфекционные заболевания (более 3-х детей одновременно)
- 4) перебои с подачей горячей или холодной воды

## **ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электролиты крови
- 2) гематокрит
- 3) глюкоза крови



4) белок 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) 12
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

**ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЦИАНОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ И ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) врожденном пороке сердца
- 2) аспирационном синдроме
- 3) диафрагмальной грыже
- 4) болезни гиалиновых мембран

**ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КОРИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- 1) уртикарная
- 2) мелкоточечная
- 3) везикулезная
- 4) пятнисто-папулезная

**МЕТАФИЗАРНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ПОРАЖАЕТ ВОЗРАСТ ДО**

- 1) 7 лет
- 2) 10 лет
- 3) 1 месяца
- 4) 3 лет

**СУЛЬФАТ МАГНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ СУДороГАХ**

- 1) гипоксических
- 2) гипогликемических
- 3) гипомагниемических
- 4) гипокальциемических

**ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ**

- 1) в 12 лет
- 2) в 12 месяцев
- 3) на 10 сутки жизни

4) в первые 24 часа жизни

**ЦЕНТР ДЫХАНИЯ РАСПОЛОЖЕН В**

- 1) мозжечке
- 2) мосту
- 3) продолговатом мозге
- 4) среднем мозге

**ХОРОШО ПОЛЗАТЬ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 4
- 2) 7
- 3) 11
- 4) 9

**В ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 5 ЛЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) клебсиелла
- 2) пиогенный стрептококк
- 3) пневмококк
- 4) стафилококк

**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) однократно

- 2) трехкратно
- 3) четырехкратно
- 4) двукратно

**ПРИ РАЗВИТИИ ЭНЦЕФАЛИТА В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) мозжечок
- 2) кора мозга
- 3) ретикулярная формация
- 4) ствол мозга

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простейшее
- 2) риккетсия
- 3) вирус
- 4) бактерия

**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-терапевтом
- 2) врачом-педиатром и медицинской сестрой
- 3) врачом-педиатром и детским врачом-невропатологом
- 4) детским врачом-невропатологом и медицинской сестрой

**ОБЪЕКТОМ ВАЛЕОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) человек с девиантным поведением
- 2) человек с избыточным весом
- 3) больной человек
- 4) практически здоровый человек

**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) более 2
- 2) 0,5
- 3) 1
- 4) до 0,5

### **ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) протромбина
- 3) холестерина
- 4) аспартатаминотрансферазы

### **ВРАЧ ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОЛЖЕН ОЗНАКОМИТЬ РОДИТЕЛЕЙ С РЕЗУЛЬТАТАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА И ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАРУШЕНИЙ НАПРАВИТЬ НА ПРИЕМ К**

- 1) врачу-специалисту
- 2) специалисту страховой компании
- 3) врачу-педиатру участковому
- 4) главному врачу детской поликлиники

### **ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРКЕ (ГЛИКОГЕНОВОЙ БОЛЕЗНИ IA 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) ферментов поджелудочной железы в крови

- 2) белка в крови
- 3) белка в моче
- 4) глюкозы в крови

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ХЛАМИДИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) катаракта, глухота, врожденные пороки сердца
- 2) хориоретинит, внутричерепные кальцификаты, пневмофиброз
- 3) гнойный конъюнктивит, пневмония с постепенным началом и упорным кашлем
- 4) гипоплазия легких, мультикистоз, атрезия двенадцатиперстной кишки

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯИЧЕК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) специфическая инфекция
- 2) влияние механических факторов
- 3) диспропорция развития тканевых структур детского организма
- 4) нарушение обменных процессов

**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) 4
- 2) 3
- 3) 8
- 4) 5

**В ОСНОВЕ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ЛЕЖИТ**

- 1) аллергическое воспаление лёгочного интерстиция
- 2) инфекционно-воспалительное заболевание лёгких
- 3) острое вирусное заболевание респираторного отдела дыхательной системы
- 4) хроническая обструктивная болезнь лёгких

### **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) катаральный синдром верхних дыхательных путей, субфебрильная температура, влажный кашель
- 2) фебрильная температура, слабость, приступообразный кашель, дистанционные хрипы
- 3) синдром бронхиальной обструкции, нормальная температура, одышка, кожная пятнистая сыпь
- 4) субфебрильная температура, дисфония, боль в грудной клетке, сухой кашель

### **ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ ДОКУМЕНТЫ**

- 1) историю болезни
- 2) справку с места жительства
- 3) санаторно-курортную карту
- 4) этапный эпикриз

### **ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) отечный
- 2) гипертензионный
- 3) гемолитический
- 4) судорожный

### **К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ВРОЖДЕННОЙ ТРАХЕОБРОНХОМАЛЯЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) недоразвитие хрящевого каркаса периферических отделов бронхиального дерева с развитием бронхиолоэктазов и эмфиземы
- 2) одиночные или множественные выпячивания стенки трахеи и/или бронхов любой этиологии
- 3) истончение хрящей, дефицит эластических и мышечных волокон в мембранозной части трахеи
- 4) повышенную подвижность стенок трахеи и бронхов, связанную с дефектами их хрящевого и соединительнотканного каркаса

### **ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) пролапсе митрального клапана
- 3) открытом артериальном протоке
- 4) гипертрофической кардиомиопатии

### **В КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРВИТАМИНОЗА Д У ДЕТЕЙ ВХОДИТ/ВХОДЯТ**

- 1) отказ от назначения витамина Д в дозе более 1000 МЕ
- 2) ежедневные закаливающие процедуры
- 3) отказ от употребления растительного масла, обогащённого витамином Д
- 4) длительные прогулки на свежем воздухе

### **ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ОСМОТР ВРАЧА-ПЕДИАТРА И**

- 1) исследование на яйца гельминтов
- 2) клинический анализ крови
- 3) термометрию
- 4) общий анализ мочи

### **ДЛЯ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) селезенки
- 2) легких
- 3) слюнных желез
- 4) почек

### **ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА РОСТА У ДЕТЕЙ 1-3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

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

### **У БОЛЬНОГО С УМЕРЕННОЙ ЖАЖДой И СУХОСТЬЮ СЛИЗИСТЫХ, НЕБОЛЬШОЙ ЛАБИЛЬНОСТЬЮ ПУЛЬСА, ЖИДКИМ СТУЛОМ 3-10 РАЗ В СУТКИ, СТЕПЕНЬ ДЕГИДРАТАЦИИ**

- 1) II, потеря жидкости 4-6% от массы тела
- 2) I, потеря жидкости 1-3% от массы тела
- 3) 0, нет потерь жидкости
- 4) III, потеря жидкости 7-10% от массы тела

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) системные глюкокортикостероиды
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) антигистаминные препараты

4) спазмолитики и миорелаксанты

### **ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синуситами, простым бронхитом, лакунарной ангиной
- 2) назофарингитом, повышением температуры тела до субфебрильных цифр
- 3) бронхиолитом, обструктивным бронхитом, бронхопневмонией, ДН II-III
- 4) острым бронхитом, фарингитом, тонзиллитом, бронхиолитом, ДН 0-I

### **ВОЗМОЖНОСТЬ БЫСТРОГО РАЗВИТИЯ ОТЕКА ГОЛОСОВЫХ СВЯЗОК У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) особенностями мышечного аппарата гортани
- 2) состоянием голосовых связок
- 3) обилием лимфоидной ткани с хорошим кровоснабжением
- 4) узостью голосовой щели

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ЛЕЙКОЗА**

- 1) промиелоцитарный
- 2) миеломонобластный
- 3) лимфобластный
- 4) мегакариоцитарный

### **ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) запах ацетона изо рта, центральный цианоз
- 2) влажный кашель, брадикардия
- 3) влажные мелкопузырчатые хрипы в лёгких, влажный кашель
- 4) акроцианоз, тахикардия

### **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ ПЕРВОГО ГОДА ИХ ЖИЗНИ ВРАЧ-ПЕДИАТР ПРОВОДИТ 1 РАЗ В**

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

### **К МАЛЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) артралгия
- 2) кардит
- 3) полиартрит
- 4) анулярная эритема

### **ИЗ РАЦИОНА КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ ИСКЛЮЧАЮТСЯ**

- 1) зеленые и листовые овощи



- 2) коровье молоко
- 3) консервированные продукты
- 4) бобовые

**К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ ЛЕЧЕБНЫХ ГРЯЗЕЙ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ИХ ТЕРМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА (ТЕПЛОЁМКость И ТЕПЛОПРОВОДНОСТЬ), ОТНОСЯТ**

- 1) воду
- 2) органические вещества
- 3) минеральные соли
- 4) кристаллический скелет

**ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечение антибиотиками группы тетрациклинов
- 2) введение иммуноглобулина человека нормального
- 3) проведение симптоматической терапии
- 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) гипотрофии правого сердца
- 2) очагов эмфиземы и ателектаза
- 3) респираторного ацидоза
- 4) артериальной гипотензии

**ЭЗОФАГОСКОПИЮ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВОДИТЬ ПРИ ВЫЯВЛЕННОЙ**

- 1) ахалазии пищевода
- 2) атрезии пищевода
- 3) ахалазии кардии
- 4) халазии 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) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 7

**НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРАВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ПЕРЕДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- 1) верхней поллой веной, левым и правым предсердием
- 2) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 3) левым предсердием и левым желудочком
- 4) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) ультразвуковое исследование почек 1 раз в 6 месяцев
- 2) общий анализ крови 1 раз в месяц
- 3) экскреторную урографию 1 раз в 6 месяцев
- 4) анализ мочи по Нечипоренко 1 раз в 3 месяца

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень качества лечения
- 2) уровень госпитализации населения
- 3) обеспеченность населения койками
- 4) смертность

**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) степень развития вторичных половых признаков, мышечная сила правой руки
- 2) жизненная емкость легких, число молочных зубов, мышечная сила правой и левой руки
- 3) годовые прибавки длины тела, окружность головы и грудной клетки
- 4) длина тела, число постоянных зубов, изменение пропорций телосложения

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

- 1) степень аллергизации организма
- 2) степень диффузионных расстройств

- 3) тип дыхательной недостаточности
- 4) степень бронхиальной обструкции

**НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ БОЛЬНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) ультразвукового исследования брюшной полости
- 2) компьютерной томографии
- 3) аноректальной манометрии
- 4) рентгеноконтрастного исследования ЖКТ

**ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ГАРМОНИЧНОЕ, ЕСЛИ РАЗНИЦА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ РОСТА И МАССЫ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ**

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

**СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ В ДОЗЕ 60 МГ/М<sup>2</sup>/СУТ ПРИ ДЕБЮТЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛЯ)**

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

**УЧАСТКОМ ЛЁГОЧНОЙ ДОЛИ, ВЕНТИЛИРУЕМЫМ ОДНИМ БРОНХОМ ТРЕТЬЕГО ПОРЯДКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) доля
- 2) сегмент
- 3) ацинус
- 4) бронхиола

**ГОВОРЯ ОБ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ КОКЛЮША, СПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ, ЧТО**

- 1) для Bordetella pertussis не характерно бессимптомное хроническое носительство
- 2) наиболее высокой является контагиозность пациента в стадии спазматического кашля
- 3) в катаральной стадии инфекции контагиозность пациента наиболее высока
- 4) длительность периода контагиозности не зависит от получаемой пациентом антибиотикотерапии

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА МОЖЕТ БЫТЬ РАЗРАБОТАНА НА ПЕРИОД**

- 1) не более 6 месяцев с последующим пересмотром
- 2) 1 или 2 года

- 3) 5 лет
- 4) 10 лет

**ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) менингеальная
- 2) инаппарантная
- 3) абортивная
- 4) спинальная

**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) аминокислот
- 2) частичного гидролиза белка
- 3) полного гидролиза белка
- 4) на основе козьего молока

**СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ ГИМНАСТИКОЙ И МАССАЖ ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С**

- 1) шести месяцев
- 2) рождения
- 3) трех месяцев
- 4) полутора месяцев

**В ОТВЕТ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ ВЫРАБОТКА**

- 1) anti-HBcore
- 2) anti-HCV
- 3) anti-HAV
- 4) anti-HBs

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нервный стресс
- 2) развитие инфекционных заболеваний
- 3) прекращение грудного вскармливания
- 4) перегрев ребенка

**ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

### **ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ ПО**

- 1) обращаемости за медицинской помощью
- 2) регулярности наблюдения за детьми
- 3) причинам смерти
- 4) воспроизводству населения

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ HBS-АНТИГЕНЕМИИ ОТ РАБОТЫ ОТСТРАНЯЕТСЯ**

- 1) медицинская сестра станции переливания крови
- 2) врач-хирург
- 3) врач-стоматолог
- 4) врач-педиатр участковый

### **БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) дизурией
- 2) афонией
- 3) экспираторной одышкой
- 4) инспираторной одышкой

### **ПРИ ТОТАЛЬНЫХ СИНЕХИЯХ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ У ДЕВОЧЕК ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) инструментальное их разведение
- 2) наблюдение
- 3) местное назначение эстрогенсодержащих мазей
- 4) сидячие ванночки с отварами целебных трав

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бактериальные инфекции
- 2) лекарственные препараты
- 3) острые респираторные вирусные инфекции
- 4) гомеопатические препараты

### **ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ СТАЦИОНАРА ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская карта стационарного больного
- 2) история развития новорожденного
- 3) карта выбывшего из стационара
- 4) экстренное извещение об инфекционных заболеваниях

### **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) тощей
- 2) повздошной
- 3) ободочной
- 4) прямой

**ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМОМ БРОНХИОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ ДИФФУЗНЫЕ \_\_\_\_\_ ХРИПЫ**

- 1) мелкопузырчатые влажные
- 2) сухие свистящие
- 3) крупнопузырчатые влажные
- 4) разнокалиберные влажные

**ТОКСИЧЕСКИЙ ФИБРОЗИРУЮЩИЙ АЛЬВЕОЛИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) химическими соединениями
- 2) вирусами
- 3) аллергенами
- 4) бактериями

**К ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ**

- 1) токсическая эритема
- 2) везикулопустулез
- 3) неонатальный пустулярный меланоз
- 4) буллезный эпидермолиз

**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) гиперемированы
- 2) субиктеричные
- 3) цианотичные
- 4) бледные

**ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В КОПРОГРАММЕ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) тяжесть поражения кишечника
- 2) дисбактериоз
- 3) этиологию острой кишечной инфекции
- 4) воспалительный процесс в толстом кишечнике

**ДЛЯ КАКОГО ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА НОГАХ И МАКСИМАЛЬНАЯ ЗВУЧНОСТЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА СПИНЕ?**

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) коарктации аорты
- 3) открытого атриовентрикулярного канала
- 4) транспозиции магистральных сосудов

**ЛЕГОЧНЫЙ КОМПОНЕНТ, ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И СВЯЗУЮЩАЯ ИХ ЗОНА ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЛИМФАНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) диссеминированного туберкулёза
- 2) первичного туберкулёзного комплекса
- 3) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов
- 4) очагового туберкулёза

**В ЖЕЛУДКЕ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ РАСЩЕПЛЯЮТСЯ**

- 1) белки до три- и дипептидов
- 2) белки до полипептидов
- 3) углеводы до дисахаридов
- 4) жиры до ди- и моноглицеридов

**К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) госпитализация всех контактных лиц в инфекционный стационар
- 2) карантин для контактных лиц
- 3) изоляция контактных на 3 месяца
- 4) назначение профилактических курсов антибактериальной терапии всем контактным

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ МОГУТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНЫ ДО ИЛИ ПОСЛЕ БЦЖ, БЦЖ-М С ИНТЕРВАЛОМ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 2 нед
- 2) 1 мес
- 3) 3 мес
- 4) 2 мес

**БИОХИМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) прямого билирубина
- 2) непрямого билирубина
- 3) непрямого билирубина + свободного гемоглобина
- 4) прямого билирубина + свободного гемоглобина

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СЕТЧАТОГО ЛЁГОЧНОГО РИСУНКА С РАЗЛИЧНОЙ ПО ВЕЛИЧИНЕ ЯЧЕИСТОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О ТЕЧЕНИИ \_\_\_\_\_ ПНЕВМОНИИ**

- 1) интерстициальной

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

**В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ РЕГЕНЕРАТОРНУЮ СПОСОБНОСТЬ ЭРИТРОИДНОГО РОСТКА КРОВЕТВОРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) ретикулоцитов
- 2) эритроцитов
- 3) лейкоцитов
- 4) тромбоцитов

**ПЕРВИЧНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) АДС-М-анатоксином
- 2) БЦЖ-вакциной
- 3) АДС-анатоксином
- 4) АКДС вакциной

**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) сердечной недостаточности
- 2) заболевании почек
- 3) заболевании печени
- 4) геморрагических заболеваниях

**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) самостоятельно есть ложкой



- 2) самостоятельно брать чашку и пить
- 3) пить из чашки с помощью взрослого
- 4) снимать пищу губами с ложки

### **ПОКАЗАТЕЛЬ РАННЕГО ПАТРОНАЖА НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) детской поликлиники
- 2) родильного дома
- 3) социальной службы
- 4) женской консультации

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фенилкетонурия
- 2) недоношенность
- 3) гемолитическая болезнь новорожденного
- 4) оперативное родоразрешение

### **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) сыпь и головная боль
- 2) кратковременная лихорадка
- 3) гепатоспеномегалия
- 4) рвота и диарейный синдром

### **ПОКАЗАТЕЛИ ЭКСТЕНСИВНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

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

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление множественных газовых уровней в брюшной полости
- 2) заброс контраста из желудка в пищевод
- 3) появление 2 газовых уровней в эпигастрии при обеднении газом остальных отделов брюшной полости

4) задержка эвакуации контраста из желудка

**ИНВАЛИДНОСТЬ С ДЕТСТВА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕ СТОЙКИХ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ВОЗРАСТЕ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО**

- 1) 14 лет включительно
- 2) 16 лет включительно
- 3) 10 лет
- 4) 18 лет

**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) на границе средней и нижней трети наружной поверхности левого плеча
- 2) на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча
- 3) на границе верхней и средней трети правого плеча
- 4) в среднюю треть внутренней поверхности правого плеча

**ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

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

**ПНЕВМОНИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ**

- 1) интерстициальной
- 2) очагово-сливной
- 3) полисегментарной
- 4) долевой

**У РЕБЁНКА 12 ЛЕТ ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 60
- 2) 100
- 3) 80
- 4) 90

**К СИМПТОМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) менингеальные знаки
- 2) боли в суставах, мышцах
- 3) катаральные явления в ротоглотке, конъюнктивит

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) дисфагия
- 2) пищеводная рвота
- 3) рецидивирующая пневмония
- 4) регургитация

**ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

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

**НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫМИ ПРОЦЕДУРАМИ ЗАКАЛИВАНИЯ В ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) плавание в бассейне, сауна
- 2) обтирание и обливание
- 3) «морские прогулки», «солевая дорожка»
- 4) контрастный душ, купание в проруби

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Пенициллин
- 2) Тетрациклин
- 3) Эритромицин
- 4) Цефепим

**К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) высота головы
- 2) окружность груди
- 3) верхний сегмент
- 4) нижний сегмент

**УЧАЩЁННЫЕ, БОЛЕЗНЕННЫЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) рефлюкс-нефропатии
- 2) гломерулонефрита
- 3) цистита

4) тубулопатий

**ЗАХВАТЫВАТЬ, А ПОТОМ УДЕРЖИВАТЬ В РУКЕ ИГРУШКУ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 1-2
- 2) 4-5
- 3) 11-12
- 4) 7-8

**ДЕТЕЙ, НЕ ПРИВИТЫХ БЦЖ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ПОСЛЕ СНЯТИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ**

- 1) прививают вакциной БЦЖ-М
- 2) прививают вакциной БЦЖ
- 3) прививают вакциной БЦЖ только детей из групп риска
- 4) не прививают против туберкулеза

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нефрит
- 2) миокардит
- 3) колит
- 4) менингоэнцефалит

**ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В СТАДИИ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) II
- 2) III
- 3) IV
- 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) гипокалиемия
- 2) гипергликемия
- 3) гиперхолестеринемия
- 4) высокий удельный вес мочи

**В ОБЯЗАННОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВХОДИТ**

- 1) осмотр детей перед вакцинацией

- 2) профилактический осмотр школьников
- 3) диспансеризация детей с хроническими заболеваниями
- 4) контроль обоснованности выдачи листов нетрудоспособности

**С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЧИНАЮЩУЮСЯ ФЛЕГМОНУ НОВОРОЖДЕННОГО?**

- 1) кальциноз
- 2) адипонекроз
- 3) «монголоидное пятно»
- 4) рожистое воспаление

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) противовоспалительные препараты
- 2) диуретики
- 3) антибиотики
- 4) сердечные гликозиды

**ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ С ИНТРАНАТАЛЬНОЙ ТРАВМОЙ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физиотерапия
- 2) репозиция смещенных шейных позвонков
- 3) дегидратация
- 4) иммобилизация головы и шеи

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗАГЛОЧЕННОЙ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) тест Апта
- 2) исследование коагулограммы
- 3) уреазный тест
- 4) пенный 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) химический, биологический
- 2) радиационный, биологический
- 3) биологический, термический
- 4) физический, химический

**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) повторная рвота
- 2) выраженность костно-травматических повреждений
- 3) степень угнетения сознания
- 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) главный врач
- 2) консилиум специалистов
- 3) врачебная комиссия
- 4) лечащий врач

**НОРМАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плоская
- 2) коническая
- 3) килевидная
- 4) воронкообразная

**ДЛЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) смешанной одышки
- 2) инспираторной одышки
- 3) экспираторной одышки
- 4) навязчивого кашля

**ФАКТОРОМ РИСКА ПОТЕРИ СЛУХА ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипербилирубинемия до 220 мкмоль/л
- 2) масса тела при рождении < 2500 г
- 3) наличие ближайших родственников с нарушением слуха с детства
- 4) оценка по Апгар 6/6 баллов

**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 волокон Пуркинье
- 2) по предсердиям
- 3) от синусового узла до желудочков
- 4) от синусового узла до атриовентрикулярного узла

### **НЕОБХОДИМОЙ РЕКОМЕНДАЦИЕЙ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ РЕБЕНКА К ПОСТУПЛЕНИЮ В ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (ДОУ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проводить исследование кала на дисбактериоз
- 2) назначить диету с повышенной калорийностью
- 3) приблизить домашний режим к режиму в ДОУ
- 4) проводить профилактические курсы антибиотиков

### **РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) транспозиции магистральных сосудов
- 2) гипертрофии левого предсердия
- 3) пароксизмальной тахикардии
- 4) эмфиземе лёгких

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) избыток инсулина
- 2) избыток глюкагона
- 3) дефицит глюкагона
- 4) дефицит 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) здравоохранение
- 2) образ жизни
- 3) внешняя среда
- 4) наследственность

### **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) СМАД
- 2) рентгенографию органов грудной клетки
- 3) ЭХО КГ
- 4) ЭКГ

### **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) Бабкина
- 2) Бабинского
- 3) Кернига
- 4) Бауэра

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКИЙ РОСТ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гипостатурой



- 2) гигантизмом
- 3) нанизмом
- 4) акселерацией

#### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ИЗБЫТКА МАССЫ ТЕЛА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) перекорм, переедание
- 2) психосоциальная депривация
- 3) эндокринные заболевания
- 4) инфекционные заболевания

#### **«ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА» ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ РАЗНИЦЫ МЕЖДУ**

- 1) частотой дыхания и частотой пульса
- 2) величиной пульсового давления и частотой пульса
- 3) ЧСС и частотой пульса
- 4) частотой пульса на вдохе и выдохе

#### **ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) препаратов калия
- 2) ингибиторов ангиотензин превращающего фермента (АПФ)
- 3) инотропных средств
- 4) блокаторов кальциевых каналов

#### **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) гипохромная, микросфероцитарная анемия, сниженное содержание сывороточного железа
- 2) нормохромная анемия, ретикулоцитоз, нормальные показатели билирубинового обмена
- 3) гиперхромная анемия, лейкопения, умеренные нарушения билирубинового обмена за счет непрямой фракции
- 4) анемия, ретикулоцитоз, нарушение билирубинового обмена за счет непрямой фракции

#### **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) беременность
- 2) субмукозную миому матки
- 3) аденомиоз
- 4) коагулопатию

**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) 24-27
- 2) 3-4
- 3) 7-8
- 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) гидрокортизон
- 2) соматотропин
- 3) гонадотропин хорионический
- 4) инсулин

**РЕБЕНКУ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ  
НАЗНАЧЕНИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА**

- 1) кардиохирурга
- 2) невролога
- 3) ортопеда
- 4) гинеколога

**ПРИ ПАРАЛИЧЕ ДЮШЕНА – ЭРБА ПОВРЕЖДАЮТСЯ СПИННОМОЗГОВЫЕ КОРЕШКИ  
ИЛИ НЕРВЫ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ СЕГМЕНТАРНОМУ  
УРОВНЮ**

- 1) C1-C4
- 2) C5-C6
- 3) C1-Th1
- 4) C5-Th1

**ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДО**

**(МКМОЛЬ/Л)**

- 1) 65
- 2) 85
- 3) 25
- 4) 45

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ПАРАУМБИЛИКАЛЬНОЙ ГРЫЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) диспепсические явления
- 2) приступообразные боли в животе
- 3) наличие апоневротического дефекта по средней линии
- 4) тошноту и рвоту

**ВЫБОР АНТИБИОТИКА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) этиологией заболевания и проходимостью через ГЭБ
- 2) только этиологией заболевания
- 3) возрастом больного
- 4) сроком диагностики

**ГИПЕРКИНЕЗИЯ НАПРАВЛЕНА НА АДАПТАЦИЮ ОРГАНИЗМА**

- 1) низкому уровню двигательной активности
- 2) к началу обучения в школе
- 3) высокому уровню двигательной активности
- 4) урокам физкультуры

**ПРИ I СТЕПЕНИ ГИПОГАЛАКТИИ У МАТЕРИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) назначить докорм
- 2) увеличить число кормлений грудью
- 3) отказаться от ночных кормлений
- 4) ввести прикорм

**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) десенсибилизирующие
- 2) антибактериальные
- 3) противовирусные
- 4) витаминные

**К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕФРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) экскреторную урографию
- 3) цистоскопию
- 4) биопсию почки

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ**

- 1) острая дыхательная недостаточность
- 2) острая надпочечниковая недостаточность
- 3) отек легких
- 4) острая почечная недостаточность

### **ДЛЯ КАКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ЛЁГОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО СМЕЩЕНИЕ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ПОРАЖЕНИЯ?**

- 1) метапневмонический плеврит
- 2) лобарная эмфизема
- 3) ателектаз лёгкого
- 4) гидропневмоторакс

### **СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ НЕТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ЭНТЕРОТОКСИГЕННЫХ И ЭНТЕРОАГРЕГАТИВНЫХ ЭШЕРИХИОЗОВ У ДЕТЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) выборе в качестве стартового препарата пероральных антибиотиков, не всасывающихся в ЖКТ
- 2) отказе от эмпирической антибактериальной терапии
- 3) сокращении продолжительности курсов антибактериальной терапии
- 4) выборе в качестве стартового препарата парентеральных антибиотиков широкого спектра действия

### **НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ЧАЩЕ СОЧЕТАЕТСЯ С (СО)**

- 1) тугоухостью и нарушением зрения
- 2) искривлением конечностей
- 3) мочекаменной болезнью
- 4) снижением роста

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стафилококк
- 2) вирус Коксаки
- 3) клебсиелла
- 4) стрептококк

### **ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ КРОВИ В СТУЛЕ НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СОСТОЯНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ**

- 1) геморрагической болезни новорожденных
- 2) гемофилии

- 3) трещины ануса
- 4) заглатывания материнской крови во время родов

### **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) Гепарин
- 2) Баралгин
- 3) Амоксициллин + Клавулановая кислота
- 4) Лазикс

### **К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) проведение «урока здоровья» в школе
- 2) телевизионную рекламу
- 3) занятия по обучению гигиене в группе детского сада
- 4) беседу с родителями ребенка на приеме

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) первичная заболеваемость у детей
- 2) перинатальная смертность
- 3) заболеваемость новорожденных
- 4) летальность новорожденных

### **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) повторение слов за взрослым
- 2) связывание слов в предложение
- 3) связывание слова с определенным предметом
- 4) произнесение отдельных слов

### **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) кандидоз пищевода
- 2) саркома Капоши
- 3) увеличение околоушных желез
- 4) пневмоцистная пневмония

**ВОЗРАСТ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) 1-2
- 2) 12-18
- 3) 18-24
- 4) 6-12

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спазмолитическая
- 2) противовоспалительная
- 3) антибактериальная
- 4) иммуносупрессивная

**В РАСЩЕПЛЕНИИ ПЕПТИДОВ В ТОНКОЙ КИШКЕ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ КИШЕЧНЫЙ ФЕРМЕНТ**

- 1) амилаза
- 2) химо tripsин
- 3) трипептидаза
- 4) карбоксипептидаза

**РЕКОНВАЛЕСЦЕНТЫ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) оформлению в подготовительную физкультурную группу
- 2) освобождению от уроков физкультуры на 2 месяца
- 3) оформлению в основную физкультурную группу
- 4) освобождению от основных уроков физического воспитания на 1-2 недели

**СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА**

- 1) ягодицах, нижних конечностях, внизу живота
- 2) туловище и разгибательных поверхностях конечностей
- 3) лице, груди, животе

4) волосистой части головы

**ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ**

- 1) норовирусом
- 2) пневмококком
- 3) микоплазмой
- 4) хламидией

**ПРИМЕРОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ДИССОЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) любая АВ-блокада
- 2) тахикардия с ЧСС больше 120 в 1 минуту
- 3) АВ-блокада III степени
- 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) 8-9
- 2) 10-12
- 3) 15-16
- 4) 12-14

**КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОТЕОЛИЗА В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) свободные аминокислоты
- 2) олигопептиды
- 3) ди- и трипептиды
- 4) полипептиды

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВАХ И ЭНЕРГИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) характера деятельности
- 2) пола
- 3) возраста
- 4) состояния здоровья

**ПРИ ОТЕКЕ ЛЁГКИХ ГАНГЛИОБЛОКАТОРЫ НЕОБХОДИМО ВВОДИТЬ**

- 1) при артериальном давлении выше нормы
- 2) у детей первых месяцев жизни
- 3) в вертикальном положении больного

4) при частоте дыхания свыше 60 в 1 минуту

#### **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) избытка антидиуретического гормона
- 2) избытка инсулина
- 3) недостатка инсулина
- 4) недостатка 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) 36
- 2) 28
- 3) 24
- 4) 16

#### **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) желудочная
- 2) поджелудочной железы
- 3) кишечного сока
- 4) лингвальная

**ДЕТИ, СТРАДАЮЩИЕ СИСТЕМНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ**

- 1) 10 лет
- 2) до передачи во взрослую поликлинику
- 3) 3 года
- 4) 5 лет

**АНАТОМИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ТАКОЕ ЖЕ, КАК У ВЗРОСЛЫХ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

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

**БОЛЬНОМУ С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) индометацина

- 2) азитромицина
- 3) амоксициллина
- 4) преднизолона

**ПРИ ЛЕГКОЙ АНЕМИИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (Г/Л)**

- 1) 110-90
- 2) 89-80
- 3) 88-60
- 4) 40-59

**НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ РЕБЁНКА**

- 1) дистальные отделы эпифизов трубчатых костей
- 2) диафизы трубчатых костей
- 3) ребра и лопатки
- 4) кости таза

**ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антигистаминный препарат 1 поколения
- 2) преднизолон
- 3) циклоспорин
- 4) антигистаминный препарат 2 поколения

**ОБОРОТ КОЙКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ К**

- 1) среднему времени пребывания больного на койке
- 2) числу дней в году
- 3) числу дней работы койки в году
- 4) среднегодовому числу коек

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ ИЗ-ЗА**

- 1) удаления сыровидной смазки
- 2) потери воды через кожу
- 3) докармливания в первые дни жизни
- 4) кормления грудью

**ПОД ОСАНКОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) плавность и гибкость в движениях
- 2) отсутствие патологических изменений со стороны позвоночника
- 3) стройность человеческого тела
- 4) привычную позу непринуждённо стоящего человека без лишнего мышечного напряжения

**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) торможение реакции антиген-антитело
- 2) антибактериальный
- 3) антипростагландиновый
- 4) антигистаминный

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

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 15
- 4) 10

**ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГРИППА ИГРАЕТ**

- 1) гепатотропное воздействие
- 2) вирусемия
- 3) нефротоксическое воздействие
- 4) бактериемия

**ПРИ ОСМОТРЕ НА ДОМУ У РЕБЕНКА ЗАПОДОЗРИЛИ НЕКРОТИЧЕСКУЮ ФЛЕГМОНУ НОВОРОЖДЕННОГО, РОДИТЕЛИ КАТЕГОРИЧЕСКИ ОТКАЗАЛИСЬ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ПОЭТОМУ НЕОБХОДИМО**

- 1) назначить антибиотики и пригласить на осмотр на следующий день
- 2) настоять на госпитализации в хирургический стационар
- 3) пригласить детского врача-хирурга на дом для обсуждения данного вопроса
- 4) провести хирургическое лечение на дому

#### **К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) локализованные хрипы в лёгких
- 2) «малиновый язык»
- 3) везикулярную сыпь
- 4) пятнистую сыпь

#### **К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СИНДРОМА МЕКОНИЕВОЙ АСПИРАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) сердечная недостаточность
- 2) персистирующая лёгочная гипертензия
- 3) септический шок
- 4) почечная недостаточность

#### **ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 СУТОК ЖИЗНИ СОСТАВИЛА 100 В МИНУТУ. КАКОВА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО?**

- 1) аритмия
- 2) нормальная
- 3) тахикардия
- 4) брадикардия

#### **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) 7
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 5

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН**

- 1) ацикловир
- 2) левомицетина сукцинат
- 3) рекомбинантный  $\alpha$ -2b-Интерферон
- 4) цефотаксим

**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) нижний хватательный
- 2) Бауэра
- 3) Бабинского
- 4) подошвенного сгибания

**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) систоло-диастолический машинный во втором межреберье справа от грудины
- 2) диастолический на основании сердца без проведения
- 3) систолический на верхушке сердца с проведением в подмышечную область слева
- 4) протодиастолический во втором межреберье слева от грудины

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глюкокортикоидный препарат
- 2) дофамин
- 3) антибиотик широкого спектра действия
- 4) антигистаминный препарат

**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
- 2) 2,5
- 3) 3
- 4) 1,5

**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, моноцитоз, СОЭ в норме
- 2) лейкопения, лимфопения, моноцитоз, СОЭ в норме
- 3) лейкопения, лимфоцитоз, плазматические клетки, СОЭ в норме
- 4) лейкоцитоз, лимфопения, СОЭ ускорена

**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) лимфаденит
- 2) отит
- 3) пневмония
- 4) миокардит

**ПОЛИДАКТИЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) увеличение количества пальцев
- 2) сращение двух пальцев
- 3) изменение длины пальцев
- 4) изменение формы пальцев

**К ЦЕНТРУ АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ОТНОСЯТ**

- 1) автоматические клетки в волокнах Пуркинье
- 2) предсердные (эктопические) автоматические клетки
- 3) автоматические клетки в левой ножке пучка Гиса
- 4) синусовый узел

**КАКОЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ОТДЫХА УЧАЩИХСЯ СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ?**

- 1) занятия в спортивных секциях в условиях открытого воздуха
- 2) просмотр телепередач по собственному выбору
- 3) занятия в кружках по собственному выбору
- 4) двигательная активность по собственному выбору на открытом воздухе

**ГЕМАТУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ НАЛИЧИЕ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)**

- 1) 0-1
- 2) 2-3
- 3) 3-5
- 4) 1-2

**ЗАКРЫТИЕ ШВОВ ЧЕРЕПА У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

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

**ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПРИ SDS ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА**

- 1) +1,0 - + 1,99
- 2) > +2,0
- 3) -1,99 – - 1,0
- 4) – 0,99 - + 0,99

**ДЕТЯМ, НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ БЦЖ, БЦЖ-М, ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СТАВИТСЯ**

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) 1 раз в 3 года
- 3) 1 раз в год
- 4) 2 раза в год

**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) Галанта
- 2) Моро

- 3) хватательный
- 4) поисковый

**ВЕДУЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ**

- 1) МЗ РФ №1175н
- 2) МЗ РФ №514н
- 3) МЗ СР РФ №366н
- 4) МЗ СР РФ №624н

**К ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) долевая пневмония
- 2) перфорация язвы кишечника
- 3) менингоэнцефалит
- 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) 1500
- 2) 1000
- 3) 800
- 4) 600

**ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) ревматоидного фактора
- 2) антител к двуспиральной ДНК
- 3) креатинфосфокиназы
- 4) антинейтрофильных цитоплазматических антител

**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) 7
- 2) 12
- 3) 15
- 4) 10

**СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ БЦЖ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) 2 раза в год
- 3) ежегодно
- 4) 4 раза в год

**ДИАГНОЗ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СНИМАЮТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

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

**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) оттеснения надгортанника большим языком
- 2) недоразвития носовых ходов
- 3) недоразвития нижней челюсти
- 4) мягких и податливых хрящей надгортанника

**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) ингаляционный кортикостероид
- 2) бета-2-агонист короткого действия
- 3) оральный кортикостероид
- 4) теофиллин короткого действия

**ПАТОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ЭНУРЕЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гломерулонефрит
- 2) интерстициальный нефрит
- 3) стеноз уретры
- 4) нейрогенная дисфункция мочевого пузыря

**С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ**

- 1) максимальная (пиковая) скорость выдоха
- 2) сатурация кислорода
- 3) напряжение кислорода в крови
- 4) напряжение углекислого газа в крови

**ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) общей интоксикацией, поражением слюнных желез, железистых органов, нервной системы
- 2) синдромом диареи, развитием обезвоживания
- 3) поражением только нервной системы (серозный менингит) или только железистых органов (поджелудочной, половых и др.)
- 4) поражением слизистых оболочек нижних дыхательных путей, развитием ларингита

**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) лимфоцитоз
- 2) лейкоцитоз
- 3) нейтропению
- 4) моноцитоз

**РЕБЁНОК ВЫДЕЛЯЕТСЯ В ГРУППУ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ, ЕСЛИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ БОЛЕЕТ ОСТРЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ \_\_\_\_\_ И БОЛЕЕ В ГОД**

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

**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) 10
- 2) 5
- 3) 7
- 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) злокачественная
- 2) метаболическая
- 3) нейрогенная
- 4) посттрансфузионная

**НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЁНОК, РОДИВШИЙСЯ ОТ СТРЕМИТЕЛЬНЫХ РОДОВ, С ОБВИТИЕМ ПУПОВИНЫ ВОКРУГ ШЕИ ИМЕЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) аллергических заболеваний
- 2) патологии ЦНС
- 3) анемии
- 4) врождённых пороков развития органов

**ОТЛИЧИЕ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ, ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТ ФЛЕГМОНОЗНОЙ АНГИНЫ И ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА СОСТОИТ В**

- 1) выраженном тризме жевательной мускулатуры
- 2) отеке подкожной клетчатки шеи (бычья шея)

- 3) резко выраженной боли в горле
- 4) асимметрии зева с односторонней резкой гипертрофией миндалины 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) гемоглобинурии
- 2) макрогематурии
- 3) мочекишлом инфаркте
- 4) билирубинемии

### **ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОТТОКА ЖЕЛЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) коленно-кистевом
- 2) стоя
- 3) лежа на левом боку
- 4) лежа на правом боку

### **НАИБОЛЕЕ ТЯЖЁЛОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОРВИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трахеит
- 2) бронхит
- 3) ларингит
- 4) бронхиолит

### **КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО**

**«ОХВАТ ДОРОДОВЫМИ ПАТРОНАЖАМИ БЕРЕМЕННЫХ» ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ (%)**

- 1) 99
- 2) 100
- 3) 90
- 4) 95

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) высота головы
- 2) длина тела
- 3) масса тела
- 4) окружность головы

**ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- 1) дифтерии
- 2) ветряной оспе
- 3) коклюше
- 4) скарлатине

**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) фенилаланина, тирозина, пролина
- 2) лейцина, изолейцина, валина
- 3) гистидина
- 4) гидроксипролина, пролина

**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) шум трения плевры
- 2) левосторонний сердечный горб
- 3) периферические отеки
- 4) брадикардию

**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) неонатальный
- 2) ранний детский
- 3) подростковый
- 4) грудной

**ДЛЯ ИЕРСИНИОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ СЫПЬ**

- 1) везикулезная
- 2) мелкоточечная
- 3) пустулезная
- 4) геморрагическая звездчатая

**КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ДИСБИОЗА КИШЕЧНИКА?**

- 1) антимикотики
- 2) антибиотики
- 3) антипиретики
- 4) противовирусные

**ВИДОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смешанная
- 2) простая
- 3) выборочная
- 4) взвешенная

**СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ СОГЛАСНО ЭМПИРИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 4
- 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) наличие мочи желтого цвета, прокрашивающей пеленку
- 2) обильный пушок на коже
- 3) четкие складки на поверхности стопы
- 4) легкое нагрубание грудных желез

**ПРОВЕДЕНИЕ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) общей педиатрической сетью
- 2) противотуберкулёзным диспансером
- 3) противотуберкулёзным стационаром
- 4) санитарно-эпидемиологической службой

**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) стабилизации тучных клеток
- 2) стимуляции В-рецепторов
- 3) блокады лейкотриеновых рецепторов
- 4) блокады холинорецепторов

### **ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В**

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

### **МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПРОВОДЯТСЯ**

- 1) при переходе к предметному обучению в 5 классе
- 2) при переводе в коррекционные классы
- 3) ежегодно
- 4) при переходе в общеобразовательные организации с углубленным изучением отдельных предметов

### **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) 5
- 2) 1
- 3) 10



4) 7

**ПЕРЕД ДОПУСКОМ РЕБЕНКА К ЗАНЯТИЯМ В СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ  
ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) холтеровского мониторирования ЭКГ
- 2) рентгенографии органов грудной клетки
- 3) спирографии
- 4) ЭКГ в покое и с физической нагрузкой

**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) аллергическом
- 2) геморрагическом
- 3) лимфатико-гипопластическом
- 4) нервно-артритическом

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО  
ВОЗРАСТА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) ингибиторы протонной помпы, прокинетики, гастропротекторы, антибиотики
- 2) ингибиторы протонной помпы, прокинетики и корректоры моторики, антациды
- 3) нестероидные противовоспалительные средства, кортикостероиды
- 4) сорбенты, желчегонные препараты, спазмолитики

**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) нейрогенного мочевого пузыря
- 2) острого и хронического нефрита
- 3) пузырно-мочеточникового рефлюкса
- 4) камня мочевого пузыря

### **У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ РЕАКЦИЯМИ НА МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ В АНАМНЕЗЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЭЛИМИНАЦИОННОЙ ДИЕТЫ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6-9
- 2) 3-6
- 3) 9-12
- 4) 12-18

### **К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЭКГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) отрицательный зубец Т в правых грудных отведениях
- 2) дельта-волна
- 3) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 4) отклонение электрической оси сердца влево

### **ВЫСОТА СТОЯНИЯ ВЕРХУШЕК ЛЁГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

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

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстрое увеличение относительной массы с возрастом
- 2) большая величина относительно массы тела
- 3) хорошо развитая детоксикационная функция
- 4) относительно большая правая доля

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ГИПЕРЕМИИ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полицитемия
- 2) физическое перенапряжение
- 3) воспалительное поражение
- 4) перегревание

### **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) мальтаза
- 2) эластаза
- 3) амилаза
- 4) лактаза

**МЕЛКОПЯТНИСТАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) краснухи
- 2) скарлатины
- 3) кори
- 4) ветряной оспы

**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) общения с другими детьми
- 2) познавательная
- 3) двигательная
- 4) речи

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТИПА ГЕМОФИЛИИ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) концентрации факторов свертываемости
- 3) плазминогена
- 4) времени кровотечения

## **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) развитие бронхоспазма, утолщение стенки альвеол, нарушение диффузии газов
- 2) развитие «шокового» лёгкого
- 3) развитие сердечно-сосудистой недостаточности
- 4) раздражение дыхательных путей, подсыхание слизистой оболочки дыхательных путей

## **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 : 1 : 3
- 2) 1 : 1 : 4
- 3) 1 : 2 : 5
- 4) 1 : 2 : 4

## **ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение тиреотрипного гормона (ТТГ)
- 2) повышение тетраiodтиронина (Т4)
- 3) снижение глюкозы

4) повышение холестерина

**АДЕКВАТНОСТЬ ПОТООТДЕЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ФОРМИРУЕТСЯ К ВОЗРАСТУ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 7-8
- 2) 5-6
- 3) 9-10
- 4) 3-4

**САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НАЧИНАЮТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ С**

- 1) 1 месяца постнатального периода
- 2) 7 месяца внутриутробного развития
- 3) 3-4 месяца жизни
- 4) 35-37 недели гестации

**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) 5
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

**ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) сальбутамол
- 2) салметерол
- 3) кромоглициевая кислота
- 4) теofilлин

**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) процентах
- 2) промилле
- 3) просантимилле
- 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) 26-28
- 2) 30-32
- 3) 20-22
- 4) 16-18

**ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВО ВТОРОЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ВРАЧОМ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

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

**АППАРАТОМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ручной динамометр
- 2) становой динамометр
- 3) спирометр
- 4) калипер

**БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ**

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

**СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) тромбоцитопенической пурпуре
- 2) остром лейкозе
- 3) болезни Виллебранда
- 4) гемофилии А

**НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ**

- 1) играют слюнные железы
- 2) играет тонкая кишка
- 3) играет желудочный сок
- 4) играет поджелудочная железа

**ПЕРВЫМИ ИЗ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ**

- 1) первые моляры
- 2) центральные резцы
- 3) клыки

4) вторые 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) рассеянные мелкопузырчатые
- 2) рассеянные сухие
- 3) локальные мелкопузырчатые
- 4) локальные сухие

**КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЁНКА СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ (%)**

- 1) 31-39
- 2) 10-20
- 3) 40-100
- 4) 21-30

**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) болезненность при пальпации
- 2) наличие локальной инфильтрации подкожно-жировой клетчатки
- 3) быстрое распространение процесса на близлежащие ткани
- 4) субфебрильная лихорадка

**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) кожные пробы
- 2) бронхоскопию

- 3) компьютерную томографию
- 4) бронхографию

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭНТЕРОИНВАЗИВНОГО ЭШЕРИХИОЗА НАПОМИНАЕТ**

- 1) сальмонеллёз
- 2) шигеллёз
- 3) пневмонию
- 4) криптоспоридиоз

### **СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) прямой гипербилирубинемией
- 2) ретикулоцитозом
- 3) повышением уровня трансаминаз
- 4) непрямой 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) пенициллины
- 2) макролиды
- 3) фторхинолоны
- 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) введением прикорма
- 2) невыработанным автоматизмом проглатывания
- 3) недоразвитием слюнных желез
- 4) отсутствием зубов

### **ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бледностью
- 2) лихорадкой



- 3) тахикардией
- 4) гипертензией

**ПРОЯВЛЕНИЯ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ КОКЛЮША**

- 1) отсутствием симптомов интоксикации
- 2) наличием спазматического кашля
- 3) наличием короткой температурной реакции
- 4) характерной рентгенологической картиной

**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) подвздошная
- 2) тощая
- 3) ободочная
- 4) слепая

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ БЦЖ – ИНФЕКЦИИ ПРИ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неправильная техника прививки
- 2) острое инфекционное заболевание
- 3) врожденный иммунодефицит
- 4) родовая черепно-мозговая травма

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВОЗРАСТА РЕБЕНКА ОТ 1 ГОДА ДО 3 ЛЕТ ФОРМИРУЮТСЯ ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ С ИНТЕРВАЛОМ**

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

**МЫШЕЧНАЯ ГИПОТОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) менингита
- 2) рахита
- 3) спазмофилии
- 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) поджелудочной железы
- 2) щитовидной железы
- 3) печени
- 4) почек

**ПРИ ЦИСТОГРАФИИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) пузырно-кишечного свища
- 2) дивертикула мочевого пузыря
- 3) незаращённого урахуса
- 4) пузырно-мочеточникового рефлюкса

**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 работы за компьютером, проведение гимнастики для глаз, правильное рассаживание учащихся
- 2) ориентацию компьютерного класса на север, проветривание помещения, соблюдение нормативной площади помещения
- 3) регламентирование времени перерывов, проветривание помещения, влажную

уборку класса

4) соблюдение регламентов работы, проветривание кабинета, проведение физкультминуток

### **КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ СКОЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) равенство треугольников талии
- 2) асимметрия уровней плеч
- 3) равенство 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) 3-6
- 2) 24-36
- 3) 1-2
- 4) 12-18

### **ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА**

- 1) ладонях и стопах
- 2) конъюнктиве
- 3) коже
- 4) слизистой полости рта

### **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) не влияет на правильность измерения
- 2) занижает реальный уровень систолического артериального давления
- 3) завышает реальный уровень диастолического 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 : 3
- 2) 1 : 1 : 4
- 3) 1 : 2 : 4
- 4) 1 : 3 : 4

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

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

**ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВЫСЛУШИВАЮТ**

- 1) «немое лёгкое»
- 2) ослабленное дыхание
- 3) жесткое дыхание
- 4) везикулярное дыхание

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) волдырь
- 2) узел
- 3) пузырьёк
- 4) эрозия

**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) гиперчувствительный пневмонит
- 2) эозинофильная пневмония
- 3) бронхиальная астма
- 4) фиброзирующий альвеолит

### **С ВОЗРАСТОМ У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ ТОНКОЙ КИШКИ**

- 1) увеличение относительной длины
- 2) уменьшение площади функциональной поверхности
- 3) уменьшение общей длины
- 4) увеличение площади функциональной поверхности

### **ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) положительный симптом Ортнера
- 2) лихорадка
- 3) фолликулярная ангина
- 4) некротическая 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) неравномерная сила пульсовой волны
- 2) ускорение или замедление ритма
- 3) снижение или увеличение силы пульсовой волны
- 4) дефицит пульса

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АНЕМИИ РЕБЁНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) железа сульфат + аскорбиновая кислота
- 2) поливитаминный препарат
- 3) железа (III) гидроксида полимальтозат
- 4) комплекс витаминов А и С

### **СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОРОК РАЗВИТИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий анализ мочи
- 2) внутривенная урография
- 3) УЗИ мочевого пузыря
- 4) общий анализ крови

**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) стридорозным дыханием
- 2) осиплостью голоса
- 3) удлинённым выдохом
- 4) грубым лающим кашлем

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Инсулин
- 2) Ципротерон
- 3) Спиринолактон
- 4) Флудрокортизон

**ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН ПЕРИОД**

- 1) летне-осенний
- 2) зимне-весенний
- 3) весенне-летний
- 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) токсикозе
- 2) эксикозе
- 3) ацидозе
- 4) анасарке

## **ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗАНИМАЮТ**

- 1) травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин
- 2) болезни органов дыхания
- 3) злокачественные новообразования
- 4) болезни системы кровообращения

## **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ В ТЕЧЕНИЕ 6 ДНЕЙ НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ДЕТЕЙ С РЕАКЦИЕЙ**

- 1) впервые положительной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) отрицательной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) сомнительной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 4) отрицательной на пробу с препаратом Диаскинтест

## **ПРИЧИНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обструктивный бронхит
- 2) бронхиальная астма
- 3) левожелудочковая сердечная недостаточность
- 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) 0,25
- 2) 1,0
- 3) 0,5
- 4) 1,5

**У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА ДВИЖЕНИЯ ИМЕЮТ \_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) целенаправленный
- 2) атетозоподобный
- 3) безусловный
- 4) координированный

**ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ «ЛАЮЩЕГО» КАШЛЯ, ОХРИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ**

- 1) острого тонзиллита
- 2) острого стенозирующего ларинготрахеита
- 3) приступа бронхиальной астмы
- 4) острого бронхита

**КАКОВА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ УРОВНЕЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У НАСЕЛЕНИЯ?**

- 1) знания, убеждения, навыки, умения
- 2) знания, убеждения, умения, навыки
- 3) знания, умения, убеждения, навыки
- 4) умения, убеждения, навыки, знания

**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 5 лет
- 2) 2 раза в год
- 3) 1 раз в год
- 4) 1 раз в 2 года



**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) утверждение нормативов по формированию здорового образа жизни
- 2) разработка методических пособий по формированию здорового образа жизни
- 3) разработка нормативов по формированию здорового образа жизни
- 4) разработка программ по формированию здорового образа жизни в образовательных учреждениях и их активное внедрение

**ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЯМИ У ДЕТЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- 2) пятна со скоплением пигментообразующих клеток
- 3) участки кожи с сетчатым («мраморным») рисунком
- 4) сосудистые пятна, выступающие над поверхностью кожи

**БОЛЬНЫЕ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) профилактической флюорографии
- 2) обращении с жалобами на патологию легких
- 3) проведении фибробронхоскопии
- 4) бактериоскопии мокроты

**МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В МИНУТУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 70
- 2) 90
- 3) 100
- 4) 80

**К ПРИЗНАКАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) уровня сывороточного железа
- 2) железосвязывающей способности сыворотки крови
- 3) уровня ферритина в крови
- 4) коэффициента насыщения трансферрина

**ОЧАГ ГОНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) заживший первичный туберкулезный комплекс
- 2) заживший первичный аффект
- 3) петрификаты в лимфатических узлах
- 4) зажившие очаги гематогенного отсева

**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) деструктивная артропатия
- 2) асимметрический полирадикулоневрит
- 3) геморрагическая сыпь
- 4) мышечная слабость

**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) атрезии пищевода
- 2) тиреотоксикоза
- 3) врожденного порока сердца
- 4) муковисцидоза

**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) за грудиной
- 2) в эпигастрии
- 3) в правой подреберье
- 4) в левом подреберье

**В ПОНЯТИЕ «РЕЖИМ ПИТАНИЯ» ВХОДИТ**

- 1) кратность приемов пищи
- 2) интервалы между приемами пищи
- 3) распределение энергетической ценности по приемам пищи
- 4) характер потребляемых за неделю продуктов

**«ОБЩИМ» КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СКАРЛАТИНЫ И ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симптом «перчаток»
- 2) «малиновый» язык
- 3) спленомегалия
- 4) гепатомегалия

**У ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА В ЛЕГКИХ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДЫХАНИЕ**

- 1) бронхиальное
- 2) везикулярное
- 3) пуэрильное

4) ларинготрахеальное

**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) 3,5
- 2) 4,5
- 3) 2,5
- 4) 1,5

**ДИАДИНАМОТЕРАПИЯ ПРОТИВПОКАЗАНА ПРИ ПАТОЛОГИИ**

- 1) иммобилизированные переломы костей
- 2) ушибы мягких тканей
- 3) острая радикулопатия
- 4) острый тромбофлебит

**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) 0,50
- 2) 0,70
- 3) 0,15
- 4) 0,25

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематурия
- 2) протеинурия
- 3) азотемия
- 4) гиперлипидемия

**АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) артритом
- 2) конъюнктивитом

- 3) уретритом
- 4) миозитом

### **ИСТИННЫМ ГИПОАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) состояние, характеризующееся снижением секреции основных минералокортикоидов и потерей способности канальцев почек удерживать натрий
- 2) врожденную гиперплазию надпочечников, обусловленную недостаточностью фермента 21-гидроксилазы (биосинтез кортикостероидов)
- 3) наследственное (по рецессивному типу) нарушение превращения глюкозы в галактозу
- 4) врожденную почечную энзимопатию или нефрит с потерей солей

### **К КАТЕГОРИИ СТОЙКИХ ПОЖИЗНЕННЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- 1) сосательный
- 2) роговичный
- 3) опоры
- 4) поисковый

### **ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- 1) мелкоточечной со сгущением в кожных складках
- 2) мелкопятнистой
- 3) пятнисто-папулезной
- 4) с ложным полиморфизмом

### **КОЛИЧЕСТВО БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В МИЕЛОГРАММЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

### **АГЕНЕЗИЕЙ ЛЁГКОГО НАЗЫВАЮТ**

- 1) отсутствие мелких бронхов в доле или всем лёгком
- 2) недоразвитие бронхиального дерева из-за дефектов эластической и мышечной ткани
- 3) недоразвитие главного бронха
- 4) отсутствие всех элементов лёгкого

### **СПОСОБНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО ХОДИТЬ У РЕБЕНКА ДОЛЖНА СФОРМИРОВАТЬСЯ К ВОЗРАСТУ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 8
- 2) 18
- 3) 12
- 4) 20

### **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) 75-100
- 2) 50-75
- 3) 20-25
- 4) 25-50

### **ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) лейкоцитоз+нейтрофилез
- 2) лейкоцитоз+лимфоцитоз
- 3) лейкопения+лимфоцитоз
- 4) эозинофилия

### **ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая кислотность (рН ниже 2)
- 2) низкая кислотность (рН выше 4)
- 3) высокая протеолитическая активность
- 4) низкая активность липазы

### **ПРОТИВОКАШЛЕВЫМ ПРЕПАРАТОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Амброксол
- 2) Бутамират
- 3) Гвайфенезин
- 4) Ацетилцистеин

### **РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полиартрит
- 2) отит
- 3) аппендицит
- 4) панкреатит

### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ПО АВ0-СИСТЕМЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ЭРИТРОЦИТАРНУЮ МАССУ**

- 1) 0(I) и плазму группы крови ребенка
- 2) 0(I) и плазму 0(I)
- 3) 0(I) и плазму АВ(IV)
- 4) группы крови ребенка и плазму АВ(IV)e

### **ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) коробочный характер перкуторного звука над экссудатом
- 2) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону
- 3) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную 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 труда и социальной защиты
- 2) приказ Министерства здравоохранения
- 3) распоряжение Федерального Фонда социального страхования
- 4) постановление Правительства Российской Федерации

### **ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ КРАСНУХА ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) трансмиссивным
- 2) воздушно-капельным
- 3) контактно-бытовым
- 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) состояние иммунной системы организма
- 2) степень бронхиальной обструкции
- 3) степень выраженности инфекционного процесса
- 4) степень аллергизации организма

### **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕБЕНКОМ ПРИ ТРАНЗИТОРНОЙ ГЕМАТУРИИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (ГОД)**

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

### **В ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ОМС ВХОДЯТ**

- 1) медицинские услуги, оплачиваемые из средств ОМС
- 2) все медицинские услуги, выполняемые в учреждении здравоохранения
- 3) медицинские услуги с учётом затрат на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом
- 4) медицинские организации, оказывающие услуги из средств ОМС

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемолитико-уремический синдром
- 2) отравление солями тяжелых металлов
- 3) инфекция мочевыводящих путей
- 4) пиелонефрит

### **СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ**

- 1) мелкоточечная
- 2) уртикарная
- 3) пятнисто-папулёзная
- 4) везикулёзная

### **ПРИБРЕТЕННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормохромной, нормоцитарной, гипорегенераторной
- 2) гиперхромной, макроцитарной, гипорегенераторной
- 3) гипохромной, микроцитарной, гиперрегенераторной
- 4) нормохромной, нормоцитарной, гиперрегенераторной

### **ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ РЕФЛЮКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) микционной цистографии
- 2) цистоскопии
- 3) цистометрии
- 4) экскреторной урографии

### **У РЕБЕНКА ДЕСЯТИ ЛЕТ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 25-30
- 2) 16-18
- 3) 30-35
- 4) 19-20

### **МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОСНОВАННЫМ НА ВЫСВОБОЖДЕНИИ Т-ЛИМФОЦИТАМИ IN VITRO ГАММА-ИНТЕРФЕРОНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проба Коха
- 2) тест T-SPOT.TB
- 3) диаскинтест
- 4) проба Пирке



**СРОК ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 7 дней от начала заболевания
- 2) 5 дней от начала высыпаний, при осложнениях – 10 дней
- 3) 21 день от момента появления сыпи
- 4) до 5 дня от момента появления последних элементов сыпи

**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
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1,30

**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, лейкоцитурия, бактериурия
- 2) повышение температуры, протеинурия, гематурия
- 3) отеки, гематурия, лейкоцитурия
- 4) бактериурия, гематурия, протеинурия

**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) 1500
- 2) 1000

- 3) 1400
- 4) 1200

### **ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИП В ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) холепатий
- 2) кишечных инфекций
- 3) заболеваний поджелудочной железы
- 4) хеликобактериоза

### **ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, СПОСОБНОГО СТАВИТЬ КУБИКИ ОДИН НА ДРУГОЙ, СНИМАТЬ И НАДЕВАТЬ КОЛЬЦА ПИРАМИДКИ, СООТВЕТСТВУЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 7 - 8
- 2) 11 - 12
- 3) 13-14
- 4) 8 - 9

### **ЛЁГКОЙ АТЛЕТИКОЙ МОЖНО ЗАНИМАТЬСЯ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 14
- 2) 3
- 3) 12-13
- 4) 6

### **КРОВОПОДТЕКИ МОГУТ ОБРАЗОВАТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) действия низкой температуры
- 2) электрического тока
- 3) действия высокой температуры
- 4) вакуумного (присасывающего) воздействия

### **К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лейкоцитурия
- 2) поллакиурия
- 3) ишурия
- 4) никтурия

### **СИНДРОМ ОТМЕНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) снижение эффекта препарата при его отмене
- 2) ответную реакцию организма на отмену препарата с ухудшением клинического течения заболевания
- 3) усиление эффекта препарата при его отмене
- 4) положительное действие лекарственного средства

### **ВАКЦИНА БЦЖ СОДЕРЖИТ**

- 1) живые ослабленные микобактерии бычьего вида
- 2) живые ослабленные микобактерии человеческого вида

- 3) убитые микобактерии бычьего вида
- 4) убитые микобактерии бычьего и человеческого видов

### **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) использование одноразовых медицинских инструментов
- 2) вакцинацию
- 3) стерилизацию изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях
- 4) замену трансфузий препаратов крови кровезаменителями

### **НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРИВОДИТ К УХУДШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ**

- 1) двустороннем стенозе почечных артерий
- 2) хроническом пиелонефрите
- 3) хроническом гломерулонефрите
- 4) хроническом цистите

### **ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) бисвинилимидазола диацетат, дипироксим, афин, глюкозу
- 2) амилнитрит, тиосульфат натрия, метиленовый синий, глюкозу
- 3) будаксим, метиленовый синий, фолиевую кислоту, ацизол
- 4) атропин, дипироксим, диэтиксим, дзонитрозин

### **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрезия кишечника
- 2) недоношенность
- 3) многоводие
- 4) гастрошизис

### **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) ультразвуковое исследование брюшной полости
- 2) ректальное пальцевое исследование
- 3) лапароскопию
- 4) рентгеноскопию брюшной полости

### **ХАРАКТЕРНЫМИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) афтоидные язвы на фоне неизменной слизистой
- 2) микроабсцессы, контактная кровоточивость

- 3) локальные поражения слизистой оболочки толстой кишки по типу «булыжной мостовой»
- 4) лимфангиэктазы, отсутствие сосудистого рисунка

**К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИНДЕКСАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ ИНДЕКС**

- 1) Эрисмана
- 2) Кетле I
- 3) Филатова
- 4) Кетле II

**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) адаптированными смесями на основе коровьего молока
- 2) соевыми смесями
- 3) смесями на основе аминокислот
- 4) смесями на основе частично гидролизованного белка сыворотки

**ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) тетраде Фалло
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) открытом артериальном протоке
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

**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) 3-4
- 2) 5-5,5
- 3) 15-20
- 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) пневмококк
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк
- 4) энтерококк

**УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (Г/Л)**

- 1) 140-160
- 2) 110-115
- 3) 120-140
- 4) 100-110

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 11-14 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

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

**КОНТАКТНЫМ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ ДЕТЯМ И ВЗРОСЛЫМ, РАБОТАЮЩИМ В ДЕТСКИХ УЧЕБНЫХ И ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) назначение превентивного приема антибактериальных препаратов
- 2) экстренная вакцинация в первые 72 часа
- 3) бактериологическое обследование
- 4) изоляция с 11 по 21 день контакта

**ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА РАСЩЕПЛЕНИЕ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ ОБУСЛОВЛЕНО НЕСИНХРОННЫМ**

- 1) открытием аортального клапана и клапана легочной артерии
- 2) закрытием аортального клапана и клапана легочной артерии

- 3) закрытием митрального и трехстворчатого клапанов
- 4) открытием митрального и трехстворчатого клапанов

**ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТУ МОЛОКА ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 75
- 2) 25
- 3) 50
- 4) 40

**ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К (ГОД)**

- 1) 13-15
- 2) 15-17
- 3) 10-12
- 4) 18-20

**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) гипергликемия
- 2) гиперальбуминемия
- 3) повышение уровня С-реактивного белка
- 4) повышение уровня мочевины и креатинина

**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) 14
- 2) 7
- 3) 6
- 4) 10

**ПЕРЕДОЗИРОВКА ВИТАМИНА D ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метеоризмом
- 2) лихорадкой
- 3) алопецией
- 4) тошнотой

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ НПВС В КАЧЕСТВЕ АНАЛЬГЕТИКОВ САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острая дыхательная недостаточность
- 2) острая печеночная недостаточность
- 3) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- 4) язва желудка

**БЫСТРЫМ МОЧЕГОННЫМ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) Гипотиазид
- 2) Фуросемид
- 3) Ацетазоламид
- 4) Спиринолактон

**КРИПТОГЕННЫЙ ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТ У ДЕВОЧЕК ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) апоплексией яичника
- 2) перекрутом кисты яичника
- 3) тазово расположенным червеобразным отростком
- 4) восходящей инфекцией с половых путей

**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) асимметричный шейный тонический
- 2) положительный лабиринтный тонический
- 3) симметричный шейный тонический
- 4) туловищная выпрямительная реакция

## **СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ МЫШЦ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) только пальпаторно
- 2) визуально и пальпаторно
- 3) визуально и перкуссией
- 4) только визуально

## **К ОСОБЕННОСТЯМ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗНОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА У ДЕВОЧЕК И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) применение сидячих ванночек с раствором пищевой соды, отварами целебных травяных средств
- 2) использование только местных антимикотических средств
- 3) комбинацию препаратов для приёма внутрь с интравагинальными антимикотическими средствами
- 4) использование только системных антимикотических средств

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ БИЛЛИАРНОГО ТРАКТА ПРИМЕНЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) Аркавина
- 2) Кера
- 3) Брудзинского
- 4) Филатова

## **ЗАДАЧЕЙ «А» - ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) восстановление проходимости дыхательных путей
- 2) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- 3) тактильная стимуляция дыхания
- 4) восстановление внешнего дыхания, вентиляции лёгких

## **ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стенозирующий ларингит
- 2) бронхиальная обструкция
- 3) долевая пневмония



4) вирусный фарингит

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) общая заболеваемость детей
- 2) перинатальная смертность
- 3) смертность доношенных детей
- 4) летальность новорожденных

### **ПРИ ПИТОРАКСЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) мелкопузырчатые влажные хрипы в лёгких
- 2) выраженное притупление перкуторного звука
- 3) коробочный звук при перкуссии
- 4) бронхиальное дыхание при аускультации

### **ОБЫЧНЫЙ И ОПТИМАЛЬНЫЙ ПИЩЕВОЙ СТАТУС СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) больше 30
- 2) меньше 18,5
- 3) 18,5-25
- 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) пятен Филатова-Коплика
- 2) налётов на миндалинах
- 3) везикул на дужках миндалин
- 4) застойной гиперемии слизистых

### **У ДЕТЕЙ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПИТАНИЯ МЯСНОЕ ПЮРЕ ВВОДИТСЯ В РАЦИОН В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

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

### **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) возможно заражение при случайном контакте с носителем ВИЧ в общественном месте
- 2) кровососущие насекомые способны передавать ВИЧ человеку
- 3) ребенок может заразиться ВИЧ в детском саду от других детей
- 4) существуют надежные тесты для диагностики ВИЧ

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) несколько часов
- 2) до 3-х недель
- 3) около одного часа
- 4) до 2-3-х суток

### **ПЕРИОД РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) от 0,5 до 2
- 2) от 2 до 6
- 3) от 1 до 3
- 4) от 1 до 5

### **ЗВУЧЕНИЕ II ТОНА НАД ПУЛЬМОНАЛЬНЫМ И АОРТАЛЬНЫМ КЛАПАНАМИ ВЫРАВНИВАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

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

### **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) 3,0
- 2) 4,0
- 3) 6,0
- 4) 5,0

**БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЖЕЛЕЗА ВСАСЫВАЕТСЯ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ В**

- 1) прямой кишке
- 2) желудке
- 3) двенадцатиперстной кишке
- 4) толстой кишке

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ МАКСИМАЛЬНАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ШУМА ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) на верхней трети грудины
- 2) в IV-V межреберье слева от грудины
- 3) на лёгочной артерии
- 4) на верхушке сердца

**ПИОТОРАКС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ**

- 1) пневмоцистной
- 2) стафилококковой
- 3) пневмококковой
- 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) на уровне почечных сосудов
- 2) на уровне мочеточников
- 3) в пельвиоуретеральном сегменте
- 4) у наружного отверстия уретры

**ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ**

- 1) аскорбиновой кислоты
- 2) пиридоксина и кальциферола
- 3) тиамина

4) рибофлавина

#### **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) недостаточного развития коркового слоя
- 2) нарушения кислотно-основного состояния
- 3) низких показателей клубочковой фильтрации
- 4) длины и извитости мочеточников

#### **ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НЕ МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ НА**

- 1) коже туловища
- 2) слизистой полости рта
- 3) конъюнктиве
- 4) коже ладоней и стоп

#### **ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ КАЛ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) болотной тины
- 2) горохового пюре
- 3) ректального плевка
- 4) малинового желе

#### **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) 0,25-0,5
- 2) 2,5-6,5

- 3) 0,01-0,05
- 4) 6,5-10

**ПОСЕЩЕНИЕ БАССЕЙНА В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО**

- 1) детьми, умеющими плавать
- 2) при наличии разрешения врача-педиатра
- 3) только детьми первой группы здоровья
- 4) только через два часа после прогулки

**ВАРИАНТА, ДЕЛЯЩАЯ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД ПОПОЛАМ ПО ЧИСЛУ НАБЛЮДЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) интервалом
- 2) средним квадратическим отклонением
- 3) модой
- 4) медианой

**СЕЛЕКТИВНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ**

- 1) чашечно-лоханочной системы
- 2) дистальных канальцев почек
- 3) почечных клубочков
- 4) петель Генле

**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) 3-7
- 2) 20-30
- 3) 1-4
- 4) 10-14

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЭРИТРОЦИТОВ ДО \_\_\_\_\_ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ**

- 1) 7-11
- 2) 8-10
- 3) 5-6
- 4) 0-3

## **К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) неотложная
- 2) плановая
- 3) экстренная
- 4) скорая

## **ИСКЛЮЧЕНИЕМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение иммуноглобулина E (IgE) в крови
- 2) повышение хлоридов в поте и моче
- 3) нарушение функции внешнего дыхания
- 4) повышение эозинофилов в крови

## **С ПОМОЩЬЮ СОМАТОСКОПИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) силу мышц спины
- 2) жизненную ёмкость лёгких
- 3) форму грудной клетки
- 4) экскурсию грудной клетки

## **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) личным опытом
- 2) качеством выполнения скоростно-силовых тестов
- 3) данными общего анализа крови
- 4) характером восстановления артериального давления и частоты сердечных сокращений при пробе Мартине-Кушелевского

## **РЕБЕНОК ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ НЕЗНАЧИМЫМ ОТКРЫТЫМ ОВАЛЬНЫМ ОКНОМ НАБЛЮДАЕТСЯ У**

- 1) педиатра и кардиолога
- 2) кардиолога и невропатолога
- 3) педиатра до достижения ребенком 7 лет
- 4) кардиолога и кардиохирурга

## **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) кнутри 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) HDV
- 2) HBV
- 3) HAV
- 4) HCV

**У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ ЭНТЕРОПАТИИ, ЗАДЕРЖКИ РОСТА,  
ГИПОПРОТЕИНЕМИИ, ПРОДУКТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ СМЕСИ**

- 1) на основе изолята соевого белка
- 2) высокогидролизированные
- 3) аминокислотные
- 4) частично-гидролизированные

**ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронической туберкулезной интоксикации
- 2) диффузных болезней соединительной ткани
- 3) болезни «кошачьей царапины»
- 4) наследственных гемолитических анемий

**К БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ  
СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Диклофенак
- 2) Беклометазон
- 3) Триамцинолон
- 4) Метотрексат

**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) дефицит массы тела

- 2) состояние резистентности организма
- 3) состояние толерантности к пище
- 4) наличие признаков полигиповитаминоза

**ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИН-D-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ВИТАМИНА D В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МЕ)**

- 1) 500
- 2) 2000-4000
- 3) 6000
- 4) 1000-2000

**В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) угнетения мегакариоцитарного роста
- 2) близкого к нормальному числу мегакариоцитов
- 3) нормального числа мегакариоцитов
- 4) раздражения мегакариоцитарного роста

**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) аутосомно-доминантным наследованием и изолированной гематурией в мочевом осадке
- 2) изолированной гематурией в мочевом осадке
- 3) прогрессирующим течением с развитием хронической почечной недостаточности
- 4) одинаковым течением заболевания у мальчиков и девочек

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) контроля массы тела и диуреза
- 2) пальпации
- 3) перкуссии
- 4) контроля выпитой и выделенной жидкости

**ИНСТИЛЛЯЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ**

- 1) остром пиелонефрите
- 2) хроническом пиелонефрите
- 3) хроническом гломерулонефрите
- 4) хроническом цистите



## **ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) тромбоцитопенией
- 2) лейкопенией
- 3) ускорением скорости оседания эритроцитов (СОЭ)
- 4) эозинофилией

## **СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) отеком шеи
- 2) появлением утром
- 3) появлением вначале на лице
- 4) появлением вначале на стопах и голенях

## **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) плотная связь эпидермиса с дермой
- 2) капиллярно-трофическая недостаточность
- 3) склонность к шелушению и мацерации
- 4) хорошее развитие потовых желез

## **ПОРАЖЕНИЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ**

- 1) колите
- 2) кишечной инфекции
- 3) муковисцидозе
- 4) скарлатине

## **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов
- 2) блокатор H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов
- 3) β<sub>2</sub>-адреномиметик короткого действия
- 4) системный глюкокортикоид

## **КАПТОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) миотропным гипотензивным средствам
- 2) ингибиторам ангиотензинпревращающего фермента
- 3) альфа-адреноблокаторам
- 4) бета-адреноблокаторам

**ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ В НАЧАЛЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) первые моляры
- 2) верхние боковые резцы
- 3) верхние клыки
- 4) верхние средние резцы

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАХИТА НАЗНАЧАЕТСЯ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ В ДОЗЕ 500-1000 МЕ ВИТАМИНА D ЕЖЕДНЕВНО С \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) 5 месяца
- 2) 3 месяца
- 3) 1 месяца
- 4) 10-14 суток

**ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОЧЕК ИЗ ТАЗА В ВЕРХНИЕ ОТДЕЛЫ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА ПРОИСХОДИТ**

- 1) к 1 году жизни
- 2) в интранатальный период
- 3) в антенатальный период
- 4) к 1 месяцу жизни

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МИКЦИОННОЙ ЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подозрение на наличие аномалий развития почек
- 2) учащенное болезненное мочеиспускание
- 3) нарушение функционального состояния почек
- 4) подозрение на наличие пузырно-мочеточникового рефлюкса

**ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ИНТЕРВАЛ PQ**

- 1) незначительно увеличен
- 2) изменяется во времени
- 3) не изменен
- 4) укорочен

**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) обучение родителей в общеобразовательных школах
- 2) получение среднего медицинского образования родителями детей
- 3) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов
- 4) мониторинг в амбулаторных условиях

**ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ВЫПУКЛОСТЬЮ НАЗАД НАЗЫВАЮТ**

- 1) сколиозом
- 2) спондилезом
- 3) лордозом
- 4) кифозом

**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) 2:1
- 2) 1:4
- 3) 1:2
- 4) 1:1

**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) II межреберья
- 2) I ребра
- 3) II ребра
- 4) III ребра

**НЕОБХОДИМОЕ СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА И КИСЛОМОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 3 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)**

- 1) 400
- 2) 700
- 3) 300
- 4) 500

**КОРОТКО- И СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ ВСАСЫВАЮТСЯ**

- 1) подвергаясь ресинтезу в энтероцитах

- 2) подвергаясь реакции конъюгации
- 3) с эмульгированием
- 4) без эмульгирования

**ПРЕКРАЩЕНИЕ РОСТА У ДЕВУШЕК В СРЕДНЕМ ПРОИСХОДИТ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- 1) 15-16
- 2) 16-17
- 3) 19-21
- 4) 17-19

**ПРЕПАРАТЫ КАКОЙ ГРУППЫ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ?**

- 1) аминокликозиды
- 2) защищенные пенициллины
- 3) нитрофураны
- 4) фторхинолоны

**К ПРЕБИОТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) примадофилус
- 2) бифилиз
- 3) лактулоза
- 4) бифиформ

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КЛУБОЧКАХ ПОЧЕК ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ**

- 1) мембранозные
- 2) минимальные
- 3) мезангиопролиферативные
- 4) фокально-сегментарные

**ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА ЗА ОДИН ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД (ИЛИ ЭПИКРИЗНЫЙ СРОК) ПРИНЯТ ПЕРИОД, РАВНЫЙ (В МЕСЯЦАХ)**

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

**ОСОБЕННОСТЬЮ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитый подслизистый слой
- 2) расположение в малом тазу
- 3) хорошая фиксация
- 4) большая длина

**ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ ПО**

- 1) регулярности наблюдения за детьми
- 2) обязательным медицинским осмотрам
- 3) воспроизводству населения
- 4) причинам смерти

#### **ПРИ КОРИ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- 1) милиарной
- 2) пятнистой-папулезной склонной к слиянию
- 3) мелкоточечной
- 4) петехиальной

#### **К ПРОТИВОСУДОРОЖНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Вальпроевая кислота
- 2) Глицин
- 3) Гопантевая 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) 4 раза
- 2) 6 раз
- 3) 2 раза
- 4) 1 раз

#### **ВОЗДЕЙСТВИЕ САУНЫ НА ОРГАНИЗМ РЕБЕНКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ РЕЖИМЫ**

- 1) постепенный, циклический, всесезонный
- 2) постоянный, поддерживающий, длительный
- 3) щадящий, тренирующий, интенсивный
- 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) нормальное артериальное давление
- 2) высокое нормальное давление
- 3) артериальная гипертензия
- 4) гипертоническая болезнь

## **ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ АЛЛЕРГЕНА БАКТЕРИЙ С 2 ТУБЕРКУЛИНОВЫМИ ЕДИНИЦАМИ ОЧИЩЕННОГО ТУБЕРКУЛИНА В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ (ПРОБА МАНТУ С 2ТЕ) НА ДОМУ**

- 1) считается более целесообразным
- 2) допустимо только для лиц с 4 группой здоровья
- 3) допустимо только, если ее ставит врач
- 4) запрещено

## **К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ОТНОСИТСЯ**

- 1) отбор и учет детей, нуждающихся в санаторном и курортном лечении
- 2) направление детей на лечение в стационар
- 3) назначение соответствующего возрасту режима и рационального питания здоровым детям
- 4) своевременное информирование о выявлении инфекционного заболевания или подозрении на него

## **ДЛЯ МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Филатова-Коплика
- 2) Падалки
- 3) Кернига
- 4) Грефе

## **РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В**

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

## **К КАТЕГОРИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) дети и подростки до 11 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации
- 2) дети, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации
- 3) дети и подростки до 18 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации
- 4) дети и подростки до 14 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) Абатацепт
- 2) Тоцилизумаб

- 3) Адалимумаб
- 4) Ритуксимаб

### **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 живорожденных
- 2) 1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- 3) 2 лет из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- 4) 1 года из 1000 живорожденных

### **ПО ПРОБЕ НЕЧИПОРЕНКО ГЕМАТУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ ЧИСЛО ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧЕ БОЛЕЕ**

- 1) 1 000
- 2) 500
- 3) 200
- 4) 100

### **ПРИ КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У РЕБЕНКА ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ С**

- 1) ирригографии
- 2) гастродуоденоскопии
- 3) колоноскопии
- 4) радиоизотопного исследования

### **ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЦИАНОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ И ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) врожденном пороке сердца
- 2) диафрагмальной грыже
- 3) аспирационном синдроме
- 4) болезни гиалиновых мембран

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) Грефе
- 2) Коплика
- 3) Филатова
- 4) Падалки

### **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 врожденной диафрагмальной грыжей
- 2) со спонтанным пневмотораксом
- 3) с пневмонией
- 4) с врожденной кистой лёгкого

### **БЛЕДНОСТЬ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) повышенной физической нагрузке
- 2) повышении артериального давления
- 3) повышении температуры воздуха
- 4) снижении артериального давления

### **ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ ОМС ОПЛАЧИВАЕТСЯ \_\_\_\_ ПОМОЩЬ**

- 1) юридическая
- 2) скорая медицинская
- 3) косметологическая
- 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) длительная лихорадка, генерализованная лимфаденопатия, тонзиллит
- 2) лимфаденопатия, гепатолиенальный синдром, фебрильная лихорадка
- 3) генерализованная лимфаденопатия, язвенно-некротический тонзиллит
- 4) локальная лимфаденопатия, выраженная лихорадка, катаральный 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 Манту с 2 ТЕ ППД-Л и отрицательной реакцией на пробу с препаратом Диаскинтест
- 2) отрицательной или сомнительной на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) отрицательной на пробу с аллергеном рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6)
- 4) положительной или сомнительной на пробу с аллергеном рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6)

### **В ПРОЦЕССЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЛЕНИЯ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИХОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 2-5
- 2) 15-25
- 3) 5-12
- 4) 10-18

### **ГИПЕРРЕАКТИВНОСТЬЮ БРОНХОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) неадекватно сильную бронхоконстрикторную реакцию на специфические и неспецифические триггеры
- 2) повышенную восприимчивость нижних дыхательных путей к инфекционным возбудителям
- 3) склонность к неадекватному образованию слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки бронхов
- 4) изменение реологических свойств мокроты

### **ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ У**

**ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) предупреждение возникновения заболеваний
- 2) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- 3) функциональную реабилитацию заболеваний
- 4) восстановление функциональной целостности

**БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ БЕЗУСЛОВНЫХ ВРОЖДЕННЫХ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЕТ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ**

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

**ОСОБЕННОСТЬЮ ШИГЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление экзантемы
- 2) развитие непроходимости кишечника
- 3) развитие менингоэнцефалита
- 4) возможность развития токсикоза с эксикозом

**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) стафилококковой
- 2) пневмоцистной
- 3) пневмококковой
- 4) микоплазменной

### **ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) аспартатаминотрансферазы
- 3) аланинаминотрансферазы
- 4) альдолазы

### **ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОЖА И**

- 1) сердце, почки, кишечник
- 2) лёгкие, ЦНС, кишечник
- 3) суставы, лёгкие, кишечник
- 4) суставы, почки, кишечник

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИСТИННОГО КРУПА К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОТНОСИТСЯ**

- 1) бактериологический посев мочи
- 2) вирусологическое исследование кала
- 3) микробиологическое исследование крови
- 4) микробиологическое исследование отделяемого из носоглотки на *C. diphtheriae*

### **МЕТОДОМ КОНТРАЦЕПЦИИ И ЗАЩИТЫ ОТ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПОДРОСТКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутриматочная спираль
- 2) презерватив
- 3) определение базальной температуры
- 4) спермицид

### **ПОСЛЕ ТОРАКОЦЕНТЕЗА И ЭВАКУАЦИИ БОЛЬШОГО ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- 1) гиповолемии
- 2) отека легких
- 3) травматического пневмоторакса
- 4) ателектаза

### **ПРИ ПИКФЛУОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) объем форсированного выдоха
- 2) форсированную жизненную ёмкость лёгких
- 3) жизненную ёмкость лёгких
- 4) пиковую скорость выдоха

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперурикемия
- 2) гипопропротеинемия
- 3) амилаземия

4) гипербилирубинемия

**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) 2,8
- 2) 3,5
- 3) 2,0
- 4) 1,2

**АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) врожденную гиперплазию надпочечников, обусловленную недостаточностью фермента 21-гидроксилазы
- 2) наследственное (по рецессивному типу) нарушение превращения глюкозы в галактозу
- 3) нарушение метаболизма фенилаланина (неспособность фенилаланингидроксилазы перерабатывать фенилаланин до тирозина), в результате мутационной блокады ферментов
- 4) врожденную почечную энзимопатию или нефрит с потерей солей

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ В САУНЕ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) соблюдение специальных показателей микроклимата и временных норм посещения сауны
- 2) соблюдение показателей микроклимата для саун
- 3) проведение закаливающих процедур только с детьми первой группы здоровья
- 4) присутствие медицинской сестры и воспитателя

**МАССАЖ РЕБЁНКУ НАЧИНАЮТ С**

- 1) поглаживания
- 2) разминания
- 3) поглаживания и растирания
- 4) вибрации

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

**ВАКЦИНАЦИЮ И РЕВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) фтизиопедиатр
- 2) постовая медсестра
- 3) врач-педиатр
- 4) специально обученная медсестра

**ТЕРМИН «ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ» В ПЕДИАТРИИ ПОНИМАЕТСЯ КАК ДИНАМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС**

- 1) роста и биологического созревания ребёнка в том или ином периоде детства
- 2) роста ребёнка и биологического созревания отдельных систем
- 3) роста ребёнка в том или ином периоде детства и биологического созревания отдельных органов и систем ребенка
- 4) биологического созревания отдельных органов и систем ребенка

**СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ С 12 ЛЕТ И У ВЗРОСЛЫХ НАХОДИТСЯ НА**

- 1) середине расстояния между пупком и лобком
- 2) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком
- 3) пупке
- 4) лобке

**ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) работодателя
- 2) работника
- 3) председателя врачебной комиссии
- 4) участкового врача-терапевта

**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) систолический, не связанный с I тоном, который меняется по характеру в зависимости от положения тела и дыхания
- 2) нарастающий пресистолический с эпицентром на верхушке сердца
- 3) мезодиастолический с эпицентром в V точке, усиливающийся во время пробы Вальсальвы
- 4) мезодиастолический с эпицентром в V точке, который ослабевает при сидении на корточках

### **ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ФОРМИРОВАНИЯ РЕЧИ У РЕБЁНКА НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕС.)**

- 1) 12
- 2) 1
- 3) 2-3
- 4) 8-9

### **ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела
- 2) при признаках «бледной лихорадки»
- 3) всегда
- 4) при сопутствующих заболеваниях сердца

### **ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН НАПРАВИТЬ РЕБЕНКА НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ**

- 1) уколочной реакции при папуле 2 мм один год назад
- 2) инфильтрата 5 мм при отрицательной пробе Манту один год назад
- 3) инфильтрата 5 мм через один год после ревакцинации БЦЖ
- 4) инфильтрата 8 мм при инфильтрате 11 мм один год назад

### **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) семейный кодекс
- 2) конвенция о правах ребенка
- 3) закон об основах системы профилактики правонарушений несовершеннолетних
- 4) закон об основных гарантиях прав ребенка

**ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН В \_\_\_\_\_ ПЕРИОДЕ**

- 1) постжелтушном
- 2) инкубационном
- 3) преджелтушном
- 4) желтушном

**ВРАЧ-ЭНДОКРИНОЛОГ ВПЕРВЫЕ ОСМАТРИВАЕТ ДЕТЕЙ В ХОДЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 10
- 2) 6
- 3) 16
- 4) 15

**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) 3
- 2) 1,5-2

- 3) 5
- 4) 4-4,5

### **РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистика
- 2) динамика
- 3) достоверность
- 4) вероятность

### **К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН ОТНОСЯТ**

- 1) стимуляцию перистальтики кишечника
- 2) снижение перистальтики кишечника
- 3) пробиотическое действие
- 4) образование витаминов

### **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) 5
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 6

### **ФИНАНСИРОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) за счет средств спонсоров и благотворительных фондов
- 2) за счет средств образовательной организации
- 3) в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 4) за счет средств родителей (законных представителей) ребенка

### **ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКАЛИВАНИЯ РЕБЕНКА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) температуру тела, наличие термоасимметрии, длительность заболевания
- 2) состояние здоровья ребенка, характер перенесенного заболевания
- 3) удельную теплоотдачу, температуру воздействия фактора, время года
- 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) ларингита
- 2) менингоэнцефалита
- 3) гастродуоденита
- 4) энтерита

## **ИНТЕРСТИЦИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) синегнойной инфекции
- 2) пневмококковой инфекции
- 3) респираторном микоплазмозе
- 4) стафилококковой инфекции

## **ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ УТВЕРЖДЕНА ФОРМА**

- 1) 030/у
- 2) 088/у-06
- 3) 058/у
- 4) 063/у

## **ПРИ ОТЁКЕ КВИНКЕ ВВОДЯТ**

- 1) глюконат кальция
- 2) папаверин
- 3) пульмикорт
- 4) преднизолон

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ТОНКОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие газов в кишечнике
- 2) постоянное расположение петель
- 3) непостоянное расположение петель
- 4) некомпактное расположение петель

## **НА РЕНТГЕНОГРАММЕ БУДЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ ГАЗОВЫЙ ПУЗЫРЬ ЖЕЛУДКА ПРИ**

- 1) бессвищевой форме атрезии пищевода
- 2) атрезии пищевода с нижним трахеопищеводным свищом
- 3) грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- 4) врожденном коротком пищеводе

## **ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) сухость кожных покровов

- 2) нормальная температура тела
- 3) боль при жевании и разговоре
- 4) стенотическое дыхание

**ОСОБЕННОСТЬЮ ВОДНО-СОЛЕВОГО ОБМЕНА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меньшая интенсивность водного обмена
- 2) большая интенсивность водного обмена
- 3) относительно меньшая потребность в воде
- 4) меньшее выделение воды через кожу

**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) эпинефрин
- 2) сальбутамол
- 3) будесонид
- 4) преднизолон

**К ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ**

- 1) менингеальные симптомы
- 2) геморрагический синдром, тромбоцитопению
- 3) гепатоспленомегалию, анемию, желтуху
- 4) диспептический синдром

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИНИМАЮТ**

- 1) Панкреатин
- 2) Апротинин
- 3) Лигнин гидролизный
- 4) Атропин

**ЗАСЕЛЕНИЕ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО МИКРОФЛОРОЙ (ФАЗА ТРАНЗИТОРНОГО ДИСБАКТЕРИОЗА) ПРОИСХОДИТ К ВОЗРАСТУ**

- 1) 1 неделя
- 2) 2-4 дня
- 3) 1 месяц
- 4) 1-2 дня

**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) «прилипшей пятки»
- 2) «выдвижного ящика»
- 3) разгибательной контрактуры в коленном суставе
- 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) рвотой с желчью
- 2) рвотой кишечным содержимым
- 3) обильным жидким стулом
- 4) появлением слизи с кровью в прямой кишке

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) летальность новорожденных
- 2) смертность новорожденных
- 3) охват дородовым патронажем беременных
- 4) заболеваемость новорожденных

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У БОЛЬШИНСТВА НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ % ОТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ**

- 1) 3-6
- 2) 1-2
- 3) 5-9
- 4) 8-10

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ**

- 1) отек лёгких
- 2) острая печеночная недостаточность
- 3) острая почечная недостаточность
- 4) инфекционно-токсический шок

**ВИРУС ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ МОЖЕТ ПОРАЖАТЬ**

- 1) кости
- 2) печень
- 3) слизистые оболочки
- 4) селезенку

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ×10<sup>9</sup>**

- 1) 10-30
- 2) 4-5
- 3) 5-7
- 4) 7-10

**У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СЛАБО РАЗВИТЫМ ОТДЕЛОМ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кардиальный
- 2) тело
- 3) пилорический

4) антральный

**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) 10-14
- 2) 7-10
- 3) 5-7
- 4) 3-5

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА С ПОДРОСТКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМА О**

- 1) навыках личной гигиены
- 2) профилактике заболеваний, передающихся половым путем
- 3) профилактике нарушений осанки
- 4) профилактике острых детских инфекций

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ДЕТЯМ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ АЗИТРОМИЦИН ВНУТрь НАЗНАЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ДЕНЬ**

- 1) 5 мг/кг 1 раз
- 2) 20 мг/кг 2 раза
- 3) 25 мг/кг 2 раза
- 4) 10 мг/кг 1 раз

**ДИАГНОЗ «ВТОРИЧНО СМОРЩЕННАЯ ПОЧКА» ИЛИ «ГИПОПЛАЗИРОВАННАЯ ПОЧКА» ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ**

- 1) компьютерная томография
- 2) почечная ангиография
- 3) экскреторная урография
- 4) радиоизотопное исследование в динамике

**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) навыки
- 2) убеждения
- 3) умения
- 4) знания

**РЕБЕНКУ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН СТАТУС ИНВАЛИДА ДЕТСТВА В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) гемолитической анемии
- 2) тромбоцитопении
- 3) иммунной нейтропении
- 4) гемофилии

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАХИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) от 2 месяцев до 2 лет
- 2) 1 месяца
- 3) от 3 месяцев до 3 лет
- 4) от 9 месяцев до 4 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) анатомических изменениях клапанов
- 2) снижении тонуса папиллярных мышц

- 3) неравномерности роста отделов сердца
- 4) дополнительной хорде в левом желудочке

### **«ТРОЙНОЙ» ПРИЕМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СВОБОДНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
- 2) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
- 3) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
- 4) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед

### **ПРИ ВНУТРИБРЮШИННОМ РАЗРЫВЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) болезненное мочеиспускание малыми порциями
- 2) мочевые затёки в промежность
- 3) олигурия
- 4) задержка мочеиспускания

### **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) преимущественная концентрация на коже ладоней
- 2) возможность перерождаться в кисты
- 3) распространение по всей поверхности кожи
- 4) морфологическая незрелость к рождению

### **ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воздушно-капельный
- 2) пищевой
- 3) половой
- 4) водный

### **МОЧЕОТДЕЛЕНИЕ У НОВОРОЖДЕННОГО 10-ТИ СУТОК ЖИЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полиурией и гипоизостенурией
- 2) олигурией и оксалурией

- 3) физиологической анурией
- 4) альбинурией и поллакиурией

### **К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипотония мышц
- 2) западение родничка
- 3) тоническое напряжение мышц
- 4) нижний рефлекс Ландау

### **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) главный врач детской поликлиники
- 2) заместитель главного врача детской поликлиники по лечебной работе
- 3) врачебная комиссия
- 4) заведующая педиатрическим отделением

### **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) микрогематурия
- 2) бактериурия
- 3) кристаллурия
- 4) цилиндрурия

### **ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В НЕОПУЩЕННЫХ ЯИЧКАХ ОТЧЕТЛИВО ПРОСЛЕЖИВАЮТСЯ С**

- 1) 12 лет
- 2) периода новорожденности
- 3) 2 лет
- 4) 6 лет

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ВЛАГАЛИЩА ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЕ**



### **ЛЕЧЕБНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СВОДЯТСЯ К**

- 1) удалению из влагалища инородного тела при проведении вагиноскопии
- 2) промыванию влагалища растворами антисептиков
- 3) назначению антибактериальных препаратов широкого спектра действия
- 4) назначению антибактериальных препаратов с учетом чувствительности микроорганизмов

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактерия *Listeria monocytogenes*
- 2) вирус Эпштейна – Барр
- 3) вирус Зика
- 4) вирус Эбола

### **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) апластическая анемия
- 2) острый лейкоз
- 3) тромбоцитопеническая пурпура
- 4) инфекционный мононуклеоз

### **ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ДЕРМАТИТ РИТТЕРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) генодерматозов
- 2) аллергодерматозов
- 3) стрептококковых пиодермий
- 4) стафилококковых пиодермий

### **ПРИ НАРУШЕНИИ ПАССАЖА МОЧИ ПИЕЛОНЕФРИТ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) хроническим
- 2) латентным
- 3) необструктивным
- 4) обструктивным

### **СРЕДНИЙ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 600
- 2) 500
- 3) 400
- 4) 300

### **НАЗНАЧЕНИЕ РЕБЕНКУ ВАРФАРИНА ТРЕБУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ**

- 1) уровня креатинина в сыворотке крови
- 2) уровня калия в сыворотке крови
- 3) международного нормализованного отношения (МНО)
- 4) уровня гемоглобина

### **РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) 5 лет
- 2) 10 лет
- 3) 2 года
- 4) 6 лет

### **МИКЦИОННАЯ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИЯ НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) наличия конкрементов в мочевом пузыре
- 2) положения устьев мочеточников
- 3) состояния слизистой оболочки мочевого пузыря
- 4) заброса мочи в мочеточники

### **ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соотношение аборт и родов
- 2) летальность
- 3) заболеваемость
- 4) хирургическая активность

### **ВОЗРАСТНАЯ ИНВОЛЮЦИЯ МИНДАЛИН НАЧИНАЕТСЯ С ВОЗРАСТА**

- 1) юношеского
- 2) подросткового
- 3) младшего школьного
- 4) дошкольного

### **ЦИЛИНДРУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) мочекаменной болезни
- 2) хронического гломерулонефрита
- 3) травмы почки
- 4) ночного энуреза

### **ФУНКЦИЕЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО И ЕГО КАБИНЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактика и снижение заболеваемости детей
- 2) информирование руководителей дошкольных образовательных учреждений о случаях заболеваний у детей
- 3) пропаганда повышения рождаемости
- 4) проведение профилактических осмотров подростков в случае их трудоустройства в летний период времени

**МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 28
- 3) 12
- 4) 45

**ПАХОВО-МОШОНОЧНУЮ ГРЫЖУ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) водянкой оболочек яичка
- 2) орхитом
- 3) варикоцеле
- 4) перекрутом гидатиды

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) симптома Мурсона
- 2) симптома Кернига
- 3) линий Пастиа
- 4) пятен Бельского – Филатова – Коплика

**ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мелкоточечная
- 2) пятнисто-папулезная
- 3) геморрагически-некротическая
- 4) пустулезная

**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) гипернатриемия
- 2) гиперкалиемия
- 3) гипогликемия
- 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) трехчленного ритма
- 2) усиления
- 3) ослабления
- 4) ритма галопа

**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) умеренные нарушения функций организма; 40 до 60
- 2) значительно выраженные нарушения функций организма; 90 до 100
- 3) незначительные нарушения функций организма; 10 до 30
- 4) выраженные нарушения функций организма; 70 до 80

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ «СИНДРОМА ОТМЕНЫ» У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ-НАРКОМАНОК ПОЯВЛЯЮТСЯ ОБЫЧНО**

- 1) сразу после рождения
- 2) в возрасте 7 дней
- 3) в возрасте 72-96 часов
- 4) в возрасте 24-48 часов

#### **ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) предупреждение инвалидности
- 2) более ранние сроки созревания функций организма
- 3) здорового ребенка
- 4) уменьшение влияния неблагоприятных средовых факторов

#### **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) латентной
- 2) первичной
- 3) вторичной
- 4) хронической

#### **ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ И ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ И АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гломерулонефрит
- 2) гемолитико-уремический синдром
- 3) синдром Альпорта
- 4) пиелонефрит

#### **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) лимфоциты
- 2) эритроциты

- 3) эозинофилы
- 4) моноциты

### **ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ КРУПЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) Будесонид
- 2) Преднизолон
- 3) Амброксол
- 4) фиксированная комбинация Фенотерола и Ипратропиума бромид

### **ЦИЛИНДРУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) мочекаменной болезни
- 2) нефротического синдрома
- 3) травмы почки
- 4) ночного энуреза

### **ПРИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ РВОТА**

- 1) приносит облегчение
- 2) не приносит облегчение
- 3) возникает при резком вставании больного
- 4) не связана с приемом пищи

### **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) цефексим
- 2) амоксициллин + клавулановая кислота
- 3) амоксициллин
- 4) азитромицин

### **ОБТИРАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С \_\_\_\_\_ТЕМПЕРАТУРЫ ВОДЫ**

- 1) индифферентной
- 2) теплой
- 3) горячей
- 4) прохладной

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

- 1) травма головного мозга
- 2) острое отравление
- 3) эпилепсия

4) фебрильные судороги при вирусных инфекциях

**ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острого лейкоза
- 2) диффузных болезней соединительной ткани
- 3) болезни «кошачьей царапины»
- 4) наследственных коагулопатий

**В СТАДИЮ УРЕМИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) бактериурия
- 2) полиурия
- 3) гиперазотемия
- 4) гипокалиемия

**ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) пониженное содержание белка
- 2) лимфоцитарный плеоцитоз
- 3) нейтрофильный плеоцитоз
- 4) повышенное содержание эритроцитов

**СОДЕРЖАНИЕ НАТРИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 145-160
- 2) 120-140
- 3) 135-145
- 4) 100-120

**ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) лоханки
- 2) петли Генле
- 3) канальцы
- 4) клубочки

**ДЕФИЦИТ МОЛОКА ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 75
- 2) 25
- 3) 50
- 4) 20

**ПО GESTАЦИОННОМУ 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 лимфоцитов
- 2) характерно преобладание моноцитов
- 3) характерен нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом «вправо»
- 4) характерен нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом «влево»

### **ПРИ ВНЕЗАПНОМ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА ТРЕХНЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА РВОТЫ ФОНТАНОМ НУЖНО ДУМАТЬ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) о пилоростенозе
- 2) о пилороспазме
- 3) об адреногенитальном синдроме
- 4) о кишечной инфекции

### **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) грубого «лающего» кашля
- 2) асимметрии хрипов в лёгких
- 3) нормальной температуры тела
- 4) притупления перкуторного звука

### **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) вздутием живота
- 2) рвотой кишечным содержимым
- 3) рвотой желчью, зеленью
- 4) появлением в прямой кишке слизистых пробок

### **ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) параректальные свищи
- 2) атрофические изменения слизистой тонкой кишки
- 3) склеротические изменения внутрипеченочных желчных протоков
- 4) аплазия и склероз протоков поджелудочной железы



## **НАСЛЕДСТВЕННОЙ НЕФРОПАТИЕЙ С ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезнь тонких базальных мембран
- 2) аутосомно-доминантная поликистозная болезнь
- 3) гипофосфатемический рахит
- 4) почечный тубулярный ацидоз

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дородовой патронаж
- 2) формирование здорового образа жизни
- 3) социальная помощь
- 4) санитарное просвещение

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНО ПРИГОДНЫМ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПОДРОСТКА, СПОСОБНОГО**

- 1) успешно освоить профессию и работать в ней
- 2) успешно освоить профессию и работать в ней без ущерба для здоровья
- 3) частично освоить профессию и работать в ней без существенного 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) 5 искусственных вдохов
- 2) 15 компрессий грудной клетки
- 3) 30 компрессий грудной клетки

4) 3 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) желудочная
- 2) лингвальная
- 3) поджелудочной железы
- 4) кишечного сока

**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) инфицирование МБТ
- 2) вакцинация и ревакцинация БЦЖ
- 3) превентивное лечение
- 4) регулярная туберкулинодиагностика

**У ПЛОДА НАИБОЛЕЕ ОКСИГЕНИРОВАННУЮ КРОВЬ ПОЛУЧАЕТ**

- 1) лёгкие
- 2) головной мозг
- 3) печень
- 4) сердце

**ВАКЦИНАЦИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ (МЕС.)**

- 1) 12
- 2) 2
- 3) 24
- 4) 18

**БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) хроническим тонзиллитом
- 2) гломерулонефритом
- 3) пневмонией
- 4) хронической ревматической болезнью сердца

**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) молочные
- 2) обогащенные витаминно-минеральным комплексом
- 3) цельнозерновые, самостоятельного приготовления
- 4) разведенные грудным молоком

**ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДИТСЯ**

- 1) внутрикожно
- 2) подкожно
- 3) внутримышечно
- 4) внутривенно

**«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) эффективность тренировок
- 2) уровень здоровья
- 3) развитие основных физических качеств
- 4) подготовленность спортсменов

**ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) миелограммы
- 2) общего анализа крови
- 3) пунктата лимфатического узла
- 4) коагулограммы

**ТРОМБОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) опухолевых процессах
- 2) апластической анемии
- 3) гемолитической анемии
- 4) гемофилии А

**СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ 4-6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МАССЫ ТЕЛА**

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

**В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ ЦЕЛИАКИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) овес
- 2) пшеницу
- 3) рис
- 4) ячмень

**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) золотистый стафилококк
- 2) синегнойная палочка
- 3) эпидермальный стафилококк
- 4) кишечная палочка

#### **ПРИ ГИПОПАРАТИРЕОЗЕ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение щелочной фосфатазы (ЩФ)
- 2) гиперкальциемия
- 3) гипокальциемия
- 4) гипофосфатемия

#### **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) коарктации аорты
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

#### **СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 44-45
- 2) 48-49
- 3) 45-47
- 4) 42-43

#### **ПРИ ДИСАХАРИДАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) обильный, замазкообразный, ахоличный
- 2) гомогенный, жёлтый, со слизью
- 3) водянистый, пенистый, с кислым запахом
- 4) жидкий, жирный, зловонный

#### **ГЕМАТУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ В МОЧЕ КОЛИЧЕСТВА**

- 1) гемоглобина
- 2) цилиндров
- 3) белка
- 4) эритроцитов

#### **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) часторецидивирующим

- 2) стероидорезистентным
- 3) стероидочувствительным
- 4) стероидозависимым

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артралгия
- 2) лихорадка
- 3) очаговая инфекция
- 4) кардит

**ИЗ ФОРМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ В-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПОДЛЕЖИТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМУ УЧЕТУ**

- 1) некротизирующий фасциит
- 2) скарлатина
- 3) назофарингеальное носительство
- 4) инвазивное заболевание

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВЕН ПИЩЕВОДА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПЕРВЫМ ПРОВЕСТИ**

- 1) рентгенографию пищевода
- 2) УЗИ пищевода
- 3) УЗИ брюшной полости
- 4) эзофагоскопию

**ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) короткодействующие  $\beta$ -адреномиметики
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) ксантины
- 4) пролонгированные  $\beta$ -адреномиметики (монотерапия)

**ОСОБЕННОСТЬЮ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) апноэ
- 2) влажный кашель
- 3) катаральный синдром
- 4) геморрагический 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) местную реакцию в виде гиперемии или отека
- 2) анафилаксию
- 3) беспокойство ребенка, плач более 2 часов
- 4) гипертермию

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭНТЕРОГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ЭШЕРИХИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контаминация пищевых продуктов или контакт со скотом
- 2) пребывание на эндемичных территориях, даже в туристических зонах
- 3) контакт со здоровым носителем энтерогеморрагических эшерихий
- 4) употребление в пищу птицы с плохой термической обработкой

**ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ СУТКИ К ЧИСЛУ**

- 1) населения территории
- 2) умерших в стационаре
- 3) поступивших в стационар
- 4) выбывших из стационара

**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) годовой прибавке длины тела
- 2) оссификации костей кистей обеих рук
- 3) оссификации костей левой кисти
- 4) числу постоянных зубов

**ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ И СВОДА СТОПЫ ПРИ МАССОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) плантография со скриннинг-оценкой, тестовая карта осанки
- 2) визуальный осмотр и компьютерная томография
- 3) измерение глубины изгибов и соматоскопия

4) визуальный осмотр и рентгенография

**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 КАРАНТИНЕ 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) антрального гастрита
- 2) перегиба желудка
- 3) дивертикула желудка
- 4) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни

**ГРУДНОЙ КИФОЗ ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

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

**ТЕРМИН «ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ОТРАЖАЕТ**

- 1) условия, в которых произошло инфицирование
- 2) выраженность изменений на рентгенограмме
- 3) отсутствие необходимости в госпитализации больного
- 4) тяжесть состояния больного

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- 1) антропометрии и индексу Эрисмана
- 2) соматометрии и индексу массы тела



- 3) психометрии и социометрии
- 4) динамометрии и спирометрии

### **СЫПЬ ПРИ КОРИ**

- 1) пятнисто-папулёзная
- 2) уртикарная
- 3) геморрагическая
- 4) мелкоточечная

### **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) Chlamydia trachomatis
- 2) Staphylococcus aureus
- 3) Mycoplasma pneumonia
- 4) Escherichia coli

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА ВЫБИРАЮТ**

- 1) нифурател
- 2) пирантел
- 3) празиквантел
- 4) мебендазол

### **ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) гепатопротекторы
- 2) рекомбинантные интерфероны
- 3) Ацикловир
- 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) 11-17
- 2) 3-10
- 3) 24-30
- 4) 18-24

**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТОНΙΑ 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) аутоиммунному (тип А)
- 2) бактериальнообусловленному (тип В)
- 3) химико-токсическому (тип С)
- 4) смешанному (тип А и В)

**К ОСОБЕННОСТЯМ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение количества тромбоцитов
- 2) удлинение времени кровотечения
- 3) замедление времени свертывания
- 4) снижение активности плазменных витамин-К-зависимых факторов

**ПОЯВЛЕНИЕ ЗОН ЛЕГОЧНОЙ ДЕСТРУКЦИИ ВОЗМОЖНО НА ФОНЕ ТЕЧЕНИЯ \_\_\_\_\_ ПНЕВМОНИИ**

- 1) сегментарной
- 2) очагово-сливной
- 3) очаговой
- 4) интерстициальной

**БОЛЬНЫМ С АНУРИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) цистоуретрографии
- 2) ретроградной пиелографии
- 3) обзорной рентгенографии органов брюшной полости
- 4) экскреторной урографии

**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) гипертрансаминаземия
- 2) диспротеинемия
- 3) гиперфибриногенемия
- 4) гиперхолестеринемия

**ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ СИСТЕМНОЙ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) антацидных препаратов
- 2) антибактериальных препаратов
- 3) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 4) десенсибилизирующих препаратов

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обнаружение HbS- антиген
- 2) обнаружение антигена гистосовместимости HLA-B27
- 3) положительный ревматоидный фактор
- 4) обнаружение LE-клеток

**КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) к 3-5 дню жизни
- 2) сразу после рождения
- 3) на 2-ой день жизни
- 4) на 2-й неделе жизни

**МБТ, ОКРАШЕННЫЕ ПО МЕТОДУ ЦИЛЯ-НИЛЬСОНА, В МИКРОСКОПЕ ВИДНЫ КАК**

- 1) синие палочки на красном фоне
- 2) малиновые палочки на синем фоне
- 3) синие цепочки на красном фоне
- 4) фиолетово-багровые, гроздевидные микробы на оранжевом фоне

**ОСОБЕННОСТЬЮ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узкий просвет
- 2) широкий просвет
- 3) хорошее сопротивление спадению
- 4) особенность хрящевого каркаса

#### **КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПАРАГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) слизистыми выделениями из носа, гиперемией зева, грубым сухим кашлем
- 2) яркой отграниченной гиперемией зева, гнойным выпотом в лакунах
- 3) частым навязчивым коклюшеподобным кашлем
- 4) гнойными выделениями из носа, влажным 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 «мишени»
- 2) симптом «треугольной площадки»
- 3) наличие выпота в брюшной полости
- 4) симптом «маятникообразного движения» в кишечнике

#### **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) 72
- 2) 42
- 3) 48
- 4) 24

#### **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 искусственной вентиляции легких
- 2) ликвидации дефицита объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 3) проведения оксигенотерапии
- 4) введения раствора гидрокарбоната натрия

**НА ЗАДНЮЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СПРАВА ПРОЕЦИРУЮТСЯ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ЛЁГКОГО**

- 1) верхняя, средняя
- 2) верхняя, средняя, нижняя
- 3) средняя, нижняя
- 4) верхняя, нижняя

**В ФАЗЕ ОБОСТРЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- 1) Менделя
- 2) Филатова
- 3) Ситковского
- 4) Ровсинга

**ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА «БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ» У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРАВОМОЧНА В ВОЗРАСТЕ НЕ РАНЕЕ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) 28 суток
- 2) 56 суток
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 года

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКИХ ФОРМ ВИРУСНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ДОМУ ПРЕИМУЩЕСТВО ОТДАЕТСЯ**

- 1) противовирусным препаратам
- 2) ферментам
- 3) сорбентам
- 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) совокупность морфофункциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития
- 2) период, прожитый ребенком от рождения до момента обследования
- 3) период от времени зачатия до момента рождения ребенка
- 4) период от времени зачатия до момента обследования ребенка

### **ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гносеологический
- 2) информативно-коммуникативный
- 3) диагностический
- 4) интегративный

### **АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА НА ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) веноартериального сброса крови
- 2) уравновешенного сброса крови
- 3) большого артериовенозного сброса крови
- 4) высокой лёгочной гипертензии

### **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) равен 60
- 2) меньше 90
- 3) больше 90
- 4) равен 90

### **НОРМАЛЬНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ПОТОВОЙ ПРОБЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 100-150
- 2) 150-200
- 3) 80-100
- 4) 40-60

### **ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) сидя
- 2) горизонтальном
- 3) возвышенном на больном боку

4) лежа на здоровом боку

### **ЛЯМБЛИИ ПАРАЗИТИРУЮТ В**

- 1) тонкой кишке
- 2) билиарном тракте
- 3) толстой кишке
- 4) тонкой и толстой кишке

### **ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) преобладание лимфоцитов
- 2) преобладание моноцитов
- 3) количество лейкоцитов не более  $10 \times 10^9 / \text{л}$
- 4) количество лейкоцитов более  $10 \times 10^9 / \text{л}$

### **НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) сахарного диабета
- 2) галактоземии
- 3) СПИДа
- 4) врождённой краснухи

### **ДЛЯ РАСЧЁТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 2) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 3) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 4) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

### **К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) артралгия
- 2) кардит
- 3) увеличение С-реактивного белка (СРБ)
- 4) лихорадка

### **КОНТРОЛЬ УПРАВЛЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ ВО ВРЕМЯ НОЧНОГО СНА (ОТСУТСТВИЕ ЭНУРЕЗА) ФОРМИРУЕТСЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

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

## **В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ СОСТОЯНИЕ ЛЕЙКОПОЭЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) абсолютное число отдельных групп лейкоцитов
- 2) общее количество лейкоцитов
- 3) процентное количество отдельных групп лейкоцитов
- 4) абсолютное количество нейтрофилов

## **ОСТЕОПОРОЗ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ**

- 1) фуросемида
- 2) пентоксифиллина
- 3) триамцинолона
- 4) макролидов

## **В ОСНОВНЫЕ (БОЛЬШИЕ) ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВХОДИТ**

- 1) мигрирующая эритема
- 2) перемежающаяся хромота
- 3) хорея
- 4) лихорадка

## **ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР СТИМУЛИРУЮТ**

- 1) салицилаты
- 2) транквилизаторы
- 3) снотворные
- 4) нейролептики

## **ГОТОВЫМИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПО ТЕСТУ КЕРНА – ЙЕРАСЕКА СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ ПРИ НАЛИЧИИ (В БАЛЛАХ)**

- 1) 0-2
- 2) 3-6
- 3) 10-11
- 4) 7-9

## **ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА КИСЛОТАМИ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) гиперемия слизистой
- 2) колликвационный некроз
- 3) коагуляционный некроз
- 4) отек слизистой

## **ДЕТСКИМ АМБУЛАТОРНЫМ ЦЕНТРОМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧРЕЖДЕНИЕ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ**

- 1) стационарную
- 2) внебольничную
- 3) высокотехнологичную
- 4) родовспоможения



## **КО II КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 2) блокаторы натриевых каналов
- 3)  $\beta$ -блокаторы
- 4) препараты, удлиняющие реполяризацию

## **БОЛЬНОГО С РВОТОЙ НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) лежа на животе
- 2) сидя с запрокинутой головой
- 3) лежа на спине
- 4) лежа на боку

## **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) обучение основам формирования здорового образа жизни детей взятых на диспансерный учёт
- 2) формирование системы взглядов и стереотипа поведения в отношении здоровья
- 3) осуществление профилактического наблюдения за часто болеющими детьми
- 4) обследование детей перед поступлением в детские дошкольные учреждения и школы

## **КОМПЛЕКС ОЖИВЛЕНИЯ ПРИ ВИДЕ МАТЕРИ И ДРУГИХ БЛИЗКИХ ЛЮДЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В (МЕС.)**

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

## **ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ СТОЙКАЯ РЕМИССИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ КЛИНИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ БОЛЕЗНИ СВЫШЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) 5 лет
- 2) 2 лет
- 3) 1 года

4) 4 лет

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ  
НОРМАТИВ ВРАЧА-ПЕДИАТРА СОСТАВЛЯЕТ В ЧАС**

- 1) 2 человека
- 2) 1 человек
- 3) 4 человека
- 4) 3 человека

**ПРИ СТЕРОИДОРЕЗИСТЕНТНОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ДЛЯ ПУЛЬС-  
ТЕРАПИИ В ДОЗЕ 30 МГ/КГ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Гидрокортизон
- 2) Преднизолон
- 3) Метилпреднизолон
- 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) составление плана и программы
- 2) анализ полученных данных
- 3) обработка собранного материала
- 4) сбор материала

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА ОТНОСИТСЯ**

- 1) везикулезная сыпь
- 2) лакунарный тонзиллит
- 3) мезаденит
- 4) гнойный лимфаденит

**ОЗДОРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ  
ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) снижением синтеза витаминов
- 2) стимуляцией выработки кортизола
- 3) улучшением терморегуляции
- 4) стимуляцией деятельности костного мозга

**К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, НЕ АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI, ОТНОСИТСЯ**

- 1) эзомепразол
- 2) нифурател
- 3) кларитромицин
- 4) метронидазол

**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) информированного добровольного согласия
- 2) справки с места жительства
- 3) справки из детского сада или школы
- 4) чека на оплату медицинского осмотра

**ТЕКУЩУЮ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В КВАРТИРЕ НЕГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО ПРОВОДЯТ**

- 1) сотрудники дезинфекционной службы
- 2) врачи-эпидемиологи
- 3) лица из числа медицинского персонала участковой поликлиники
- 4) родственники больного

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осложнение респираторного дистресс-синдрома (РДС)
- 2) осложнение острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ)
- 3) аспирация в родах
- 4) внутриутробное инфицирование

**КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕС СОСТАВЛЯЕТ**

\_\_\_\_\_  $\times 10^9$ /л

- 1) 150-300

- 2) 100-120
- 3) 310-350
- 4) 400-500

**КОНТАКТНЫХ ПО КОРИ РАЗОБЩАЮТ С (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 9
- 3) 21
- 4) 17

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТА И ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ РЕБЁНКА ПЕРЕДАНО В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) центров социального обслуживания населения
- 2) общеобразовательных учреждений
- 3) медико-социальной экспертизы
- 4) комиссии по делам несовершеннолетних

**ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫМ РУКОВОДСТВОМ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тренировка
- 2) социализация
- 3) обучение
- 4) воспитание

**КОЛИЧЕСТВО ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ ( $n - \text{ВОЗРАСТ РЕБЕНКА В ГОДАХ}$ )**

- 1)  $n-10$
- 2)  $4n-20$
- 3)  $4n-10$
- 4)  $2n-10$

**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) 2
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 3

**ДЛЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

### **ПРИЗНАКОМ**

- 1) восприимчивость к заболеванию преимущественно в детском возрасте
- 2) средний уровень контагиозности
- 3) быстрое распространение
- 4) иммунитет после перенесенного заболевания 15-18 лет

### **СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 15
- 2) 35
- 3) 25
- 4) 20

### **ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВПЕРЕД НАЗЫВАЮТ**

- 1) спондилезом
- 2) кифозом
- 3) лордозом
- 4) сколиозом

### **СТАФИЛОКОККОВАЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) лимфоцитозом с атипичными мононуклеарами
- 2) отсутствием кашля
- 3) выраженной интоксикацией
- 4) сухими хрипами

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИНФЕКЦИОННЫМИ ПРИЧИНАМИ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клебсиеллы
- 2) стафилококки
- 3) вирусы Коксаки
- 4) стрептококки

### **«ФРЕНИКУС» - СИМПТОМ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ**

- 1) в углу, образованном ключицей и наружным краем *musculus sternocleidomastoideus*
- 2) между ножками *musculus sternocleidomastoideus dextrum*
- 3) на 3 см выше середины ключицы
- 4) в области яремной вырезки грудины

### **К СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА ОТНОСЯТ**

- 1) рождаемость
- 2) перинатальную смертность
- 3) по возрастную плодовитость
- 4) общую плодовитость

### **ПРИ ЦЕЛИАКИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) препаратов кальция
- 2) адсорбентов
- 3) липазы
- 4) Лоперамида

### **САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диссеминированный туберкулёз
- 2) первичный туберкулёзный комплекс
- 3) фиброзно-кавернозный туберкулёз
- 4) туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов

### **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) обычно предъявляют жалобы в связи с наличием туберкулезной интоксикации
- 2) не имеют клинических, лабораторных и рентгенологических признаков туберкулеза при наличии сенсibilизации к МБТ
- 3) не имеют клинических признаков туберкулеза, но представляют эпидемическую опасность, т.к. эпизодически выделяют 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) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»
- 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 РФ от 30 декабря 2003 г. «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
- 4) 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»

**ПОД СЕНСИТИВНЫМИ ПОНИМАЮТ ПЕРИОДЫ**

- 1) наибольшей чувствительности организма к факторам окружающей среды
- 2) адаптации организма к новым условиям обучения и воспитания
- 3) реконвалесценции после перенесенного заболевания
- 4) наиболее интенсивного развития организма в процессе его жизнедеятельности

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО ПЕРВИЧНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синегнойная палочка
- 2) клебсиелла
- 3) кишечная палочка
- 4) протей

**ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стеноз лёгочной артерии
- 2) открытый артериальный проток
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) дефект межпредсердной перегородки

**НА ЭКГ КОМПЛЕКС QRS ОТРАЖАЕТ**

- 1) переход возбуждения с предсердий на желудочки

- 2) возбуждение желудочков
- 3) возбуждение предсердий
- 4) возбуждение межжелудочковой перегородки

**ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ РЕБЕНКА, ПОСЕЩАЮЩЕГО ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

- 1) 058/у
- 2) 112/у
- 3) 026/у-2000
- 4) 063/у

**РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 25 ДНЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ ВЫСТАВЛЕН ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» ПРИ ГЕМОГЛОБИНЕ МЕНЕЕ (Г/Л)**

- 1) 160
- 2) 140
- 3) 130
- 4) 120

**К ТЯЖЕЛЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) аллергический васкулит
- 2) крапивницу
- 3) анафилактический шок
- 4) атопический дерматит

**ПАТОГНОМИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРЕВОЙ СЫПИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) начало сыпи с нижних конечностей
- 2) милиарная сыпь
- 3) этапность высыпания
- 4) сыпь на волосистой части головы

**ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРЕН ПАРАПРОКТИТ?**

- 1) болезнь Крона
- 2) неспецифический язвенный колит
- 3) проктосигмоидит
- 4) постинфекционный колит

**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) кожа
- 2) ухо
- 3) нос
- 4) зев

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ОБОСНОВАННЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полимиксин
- 2) пенициллин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) амфотерицин

**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) возраста ребёнка
- 2) тяжести состояния ребёнка
- 3) прописки больного
- 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) Эзомепразол
- 2) Лоперамид
- 3) Макрогол
- 4) Панкреатин

**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) выполнения контрольных нормативов скоростно-силовых тестов
- 2) воспитания гигиенических навыков
- 3) доступности спортивных сооружений для детей и подростков
- 4) организации физического воспитания, длительности ночного сна

### **ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПЕРТОНУС МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) незрелости структур головного мозга
- 2) травмы головного мозга
- 3) дегенерации передних рогов спинного мозга
- 4) повреждения мозговых структур свободным билирубином

### **СООТНОШЕНИЕ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:4
- 2) 1:2,5
- 3) 1:2
- 4) 1:3

### **ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) пенистое отделяемое изо рта и носа
- 2) рвота с примесью алой крови
- 3) отсутствие меконеального стула
- 4) рвота «кофейной гущей»

**ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В (В ГОДАХ)**

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

**В ЦЕЛЯХ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ ПРОВОДЯТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

- 1) целевые
- 2) профилактические
- 3) предварительные
- 4) периодические

**ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ КОМПОНЕНТОМ ЭРАДИКАЦИОННЫХ СХЕМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) антацид
- 2) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов
- 3) ингибитор протонной помпы
- 4) метронидазол

**ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН В \_\_\_\_\_ ПЕРИОДЕ**

- 1) постжелтушном
- 2) инкубационном
- 3) желтушном
- 4) преджелтушном

**ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ритм галопа
- 2) экстрасистолия
- 3) приглушенность тонов
- 4) дыхательная аритмия

**ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) произнесение 5-10 слов
- 2) длительное гуление
- 3) появление лепета
- 4) произнесение простых фраз

**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) 25
- 2) 20
- 3) 10
- 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) почечный и печёночный клиренс
- 2) биодоступность
- 3) скорость распределения
- 4) экскреция почками

### **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) повышением внутричерепного давления
- 2) повышением артериального давления
- 3) резким увеличением метаболизма глюкозы
- 4) увеличением потребности мозга в кислороде

### **У РОДСТВЕННИКОВ РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ АЛЬПОРТА МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) протеинурию, артериальную гипертензию, остеопороз
- 2) артериальную гипертензию, лейкоцитурию, бактериурию
- 3) тугоухость, нефротический синдром, дисплазию соединительной ткани, артериальную гипертензию
- 4) гематурию, тугоухость, патологию зрения, развитие хронической почечной недостаточности

### **В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) ветряной оспе
- 2) кори
- 3) полиомиелите
- 4) РС-инфекции

### **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) плавание
- 2) занятия в основной группе по физической культуре
- 3) постановку кожных аллергических проб
- 4) лечебную физкультуру (ЛФК)

### **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) центростремительно
- 2) в грудном возрасте
- 3) центробежно
- 4) в подростковом возрасте

### **ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ КРОВИ В КОНЦЕ АКТА МОЧЕИСПУСКАНИЯ ДИАГНОСТИРУЮТ ГЕМАТУРИЮ**

- 1) тотальную
- 2) терминальную

- 3) порционную
- 4) инициальную

### **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) солнечного сплетения
- 2) сердечного толчка
- 3) верхушечного толчка
- 4) основания сердца

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА В РЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стеноз гортани I степени
- 2) ларинготрахеит
- 3) стеноз гортани II степени
- 4) стеноз гортани III степени

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) интраназальные глюкокортикостероиды
- 2) антигистаминные препараты 1 поколения
- 3) системные глюкокортикостероиды
- 4) антилейкотриеновые препараты

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОНОШЕННОСТЬ ПРИ МАССЕ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)**

- 1) 2500
- 2) 2600
- 3) 2700
- 4) 2800

### **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) 200
- 2) 400
- 3) 800
- 4) 600

**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 сотрудниками дезинфекционной службы
- 2) проводится сотрудниками дезинфекционной службы и силами населения
- 3) проводится силами населения
- 4) не проводится

**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) способность ползать
- 2) поворот со спины на живот
- 3) кратковременное удержание головы, лежа на животе
- 4) способность садиться

### **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) обучении основным двигательным навыкам
- 2) развитию чувствительности организма к однонаправленным нагрузкам
- 3) адаптации организма к физическим нагрузкам различной интенсивности
- 4) наиболее интенсивном развитии физических качеств организма в сенситивные периоды

### **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) 8-10
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 2-3

### **ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воздушно-капельный
- 2) фекально-оральный
- 3) трансмиссивный
- 4) пищевой

### **К ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) лекцию
- 2) семинар
- 3) вечер вопросов
- 4) консультирование



**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ПРОТЕИНУРИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алиментарная
- 2) ортостатическая
- 3) персистирующая
- 4) нефротическая

**РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ МЛАДШЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 1,30
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

**ПРИБОРОМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) угломер
- 2) калипометр
- 3) спирометр
- 4) динамометр

**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 недель
- 2) 1 до 3 лет
- 3) 1 до 3 дней
- 4) 1 до 3 месяцев

**В ПАТОГЕНЕЗЕ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) образование гаптеновых комплексов, прикрепленных к мембране эритроцита
- 2) генетическая мутация, приводящая к дисбалансу синтеза цепей глобина
- 3) функциональный дефект или снижение содержания белка спектрина в мембране эритроцитов
- 4) нарушение внутриклеточной системы энзимов эритроцитов, приводящих к кислородному взрыву

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление признаков инфекционно-токсического шока
- 2) холестаза

- 3) цитолитический синдром
- 4) развитие почечной недостаточности

**ЗУБНУЮ ПАСТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ, НАЧИНАЯ С (ГОД)**

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

**КОСТНАЯ ТКАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ**

- 1) менее плотная, менее гибкая, не склонна к деформациям
- 2) более плотная, более гибкая, не склонна к деформациям
- 3) более плотная, менее гибкая, не склонна к деформациям
- 4) менее плотная, более гибкая, склонна к деформациям

**К НАЧАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) повышение температуры тела, бледность кожных покровов, снижение массы тела
- 2) бледность кожных покровов, снижение массы тела, уменьшение толщины подкожно-жирового слоя
- 3) повышение температуры тела, уменьшение толщины подкожно-жирового слоя, бледность кожных покровов
- 4) снижение массы тела, уменьшение толщины подкожно-жирового слоя, повышение температуры тела

**ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОТЕИНУРИЕЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПОТЕРЮ БЕЛКА ЗА СУТКИ (В МГ) БОЛЕЕ**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 100
- 4) 50

**ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРОВОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ РЕБЕНКА**

- 1) физического развития
- 2) школьной зрелости
- 3) психофизиологической готовности
- 4) физической подготовленности

**СТИГМАМИ ДИСМОРФОГЕНЕЗА НАЗЫВАЮТ**

- 1) врожденные пороки развития органов и систем
- 2) малые аномалии развития наружных частей тела
- 3) большие аномалии развития наружных частей тела
- 4) большие родимые пятна

**ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА**

**ДОЗИРУЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ МЛ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА РЕБЕНКА**

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

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционное заболевание
- 2) инсульт
- 3) отравление
- 4) травма головы

**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) многократной рвоты, далее появляется пенистый водянистый стул без примесей крови и слизи
- 2) лихорадки, болей в животе, рвоты, далее появляется зловонный стул зеленоватого цвета
- 3) жидкого стула, далее появляется обильная рвота без предшествующей тошноты
- 4) болей в животе спастического характера, далее появляются стул по типу «ректального плевка» и тенезмы

**СРЕДНЯЯ ДОЛЯ ПРАВОГО ЛЁГКОГО ОБРАЗОВАНА \_\_\_\_\_ СЕГМЕНТАМИ**

- 1) медиальным базальным (VII) и передним базальным (VIII)
- 2) латеральным (IV) и медиальным (V)
- 3) латеральным базальным (IX) и медиальным базальным (VII)
- 4) задним (II) и передним (III)

**ДИАРЕЯ МОЖЕТ ПРИСУТСТВОВАТЬ В ДЕБЮТЕ**

- 1) синдрома Альпорта
- 2) острого постстрептококкового гломерулонефрита

- 3) гемолитико-уремического синдрома
- 4) острого цистита

**ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОЧЕТАНИИ ИХ С**

- 1) Пропранололом
- 2) Кокарбоксилазой
- 3) препаратами калия
- 4) препаратами кальция

**ДОЗА ВАКЦИНЫ БЦЖ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 1,0
- 2) 0,025
- 3) 0,05
- 4) 0,5

**К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) артралгия
- 2) полиартрит
- 3) увеличение С-реактивного белка (СРБ)
- 4) увеличение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)

**ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) овалоцитарной
- 2) нормоцитарной
- 3) микроцитарной
- 4) макроцитарной

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кишечная палочка
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк группы В
- 4) клебсиела

**ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) смешанный
- 2) констриктивный
- 3) рестриктивный
- 4) обструктивный

**ВЫСОКОАКТИВНАЯ АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ МИНИМУМ**

- 1) не менее пяти препаратов

- 2) трех препаратов
- 3) одного препарата
- 4) двух препаратов

### **АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) соединение аорты и лёгочной артерии
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) дефект в межпредсердной перегородке
- 4) полную форму атриовентрикулярной коммуникации

### **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) низколактозная смесь
- 2) смесь для маловесных детей
- 3) творог
- 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 гемолитического стрептококка
- 2) нарастание титров противовирусных антител
- 3) выделение из материала нетоксического штамма коринебактерий

4) нарастание титров противодифтерийных антител в 4 раза и больше

### **НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРАВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- 1) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком
- 2) левым предсердием и левым желудочком
- 3) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 4) верхней полой веной, левым и правым предсердием

### **ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сухими хрипами с обеих сторон
- 2) притуплением перкуторного звука с одной стороны
- 3) мелкопузырчатыми хрипами локально
- 4) мелкими очаговыми тенями на рентгенограмме

### **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) кровоизлиянием в кисту желтого тела яичника
- 2) воспалительными заболеваниями придатков матки
- 3) варикозным расширением вен малого таза
- 4) дисменореей

### **РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В**

## **ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) выбор вида и условий обучения
- 2) реконструктивную хирургию
- 3) психокоррекцию
- 4) анализ мокроты на ВК

## **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) пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) вакцинацию БЦЖ
- 3) вакцинацию БЦЖ-М
- 4) пробу Коха

## **НАРУШЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) животных белков
- 2) животных жиров
- 3) углеводов
- 4) пищевых волокон

## **ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ У ДЕТЕЙ ПУНКЦИЮ ПРОИЗВОДЯТ СПРАВА НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ МЕЖРЕБЕРЬЯ \_\_\_\_\_ ПО \_\_\_\_\_ ЛИНИИ**

- 1) 2; среднеключичной
- 2) 3; передней подмышечной
- 3) 4; задней подмышечной
- 4) 6; среднеключичной

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) фолликулостимулирующий гормон
- 2) лютеинизирующий гормон
- 3) 17-оксипрогестерон в крови
- 4) эстрогены

**ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) воздействию экзо- и эндогенных пирогенов
- 2) несоответствию низкой теплопродукции высокой теплоотдаче
- 3) несоответствию высокой теплопродукции низкой теплоотдаче
- 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) 80
- 2) 100
- 3) 50
- 4) 40

**РЕБЁНОК НАЧИНАЕТ ПЕРЕВОРАЧИВАТЬСЯ С ЖИВОТА НА СПИНУ С (МЕС.)**

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

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ОБЪЁМ ЖЕЛУДКА У ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 20
- 4) 10

**ДОСТОВЕРНОСТЬ СВЕДЕНИЙ О ПРОВЕДЕННОЙ РЕБЕНКУ ВАКЦИНАЦИИ МОЖНО ПРОВЕРИТЬ ПУТЕМ**

- 1) опроса родителей ребенка
- 2) анализа специального прививочного сертификата, находящегося на руках у родителей
- 3) просмотра истории развития ребенка
- 4) проведения серологических исследований

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, НЕ ЖИВУЩИХ ПОЛОВОЙ ЖИЗНЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) невоспалительные заболевания придатков матки



- 2) гиперпластические процессы эндометрия
- 3) внутренний эндометриоз
- 4) миома матки

**КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ  
РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ**

- 1) 6 недель
- 2) 3-4 дня
- 3) 2-3 недели
- 4) 5 месяцев

**СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ В 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 53-54
- 2) 50-52
- 3) 48-49
- 4) 55-56

**ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ЛЕВОТИРОКСИНА СЛЕДУЕТ**

- 1) временно отменить препарат
- 2) назначить фуросемид в больших дозах
- 3) назначить фенитоин
- 4) назначить клофибрат

**К ГРУППЕ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Цефуроксим
- 2) Ципрофлоксацин
- 3) Имипенем
- 4) Спирамицин

**ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ КЛИНИЧЕСКИ  
ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общеинтоксикационным синдромом, отсутствием изменений на рентгенограмме органов грудной клетки
- 2) функциональными нарушениями со стороны различных органов и систем
- 3) отсутствием клинических проявлений, изменениями на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки
- 4) общеинтоксикационным синдромом, локальными (бронхолегочными) симптомами, параспецифическими реакциями

**ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 11 МЕСЯЦЕВ  
ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) самостоятельно одеваться
- 2) самостоятельно есть ложкой
- 3) пить из чашки, придерживая ее руками
- 4) самостоятельно расстегивать пуговицы

**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) наличие высыпаний на волосистой части головы
- 2) сыпь, имеющая везикулезный характер
- 3) этапность появления высыпаний
- 4) ложный полиморфизм сыпи

**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) внутримышечно
- 3) перорально
- 4) внутривенно

**ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) на высоте респираторного заболевания
- 2) через 7-14 дней после перенесенной стрептококковой инфекции
- 3) без связи с перенесенными заболеваниями
- 4) через 2 месяца после перенесенного респираторного заболевания

**ЖЁЛТЫЙ ЦВЕТ КРОВОПОДТЕКОВ ОБУСЛОВЛЕН ОБРАЗОВАНИЕМ**

- 1) вердогемохромогена
- 2) биливердина
- 3) билирубина
- 4) гемосидерина

## **ПОКАЗАТЕЛЬ РЕГУЛЯРНОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ**

- 1) (числа детей первого года жизни, регулярно наблюдавшихся врачом к числу детей, достигших одного года жизни в отчетном году) × 100%
- 2) (числа детей, не болевших на первом году к числу детей, достигших одного года) × 100%
- 3) (числа активных посещений к общему числу посещений) × 100%
- 4) (числа детей, взятых под наблюдение в первый день после выписки из роддома, к общему числу новорожденных) × 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) инфекционно-токсический шок
- 2) стеноз гортани
- 3) гидроцефалия
- 4) дисбактериоз

## **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) пищеварительной
- 2) вегетативной нервной
- 3) центральной нервной
- 4) внешнего дыхания

## **НАИБОЛЕЕ АКТИВНО СНИЖАЮТ РИСК ЭРОЗИЙ ОТ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС)**

- 1) ингибиторы протонной помпы
- 2) препараты висмута
- 3) H-2 блокаторы
- 4) спазмолитики

**ПРИ ВРОЖДЕННЫХ И НАСЛЕДСТВЕННЫХ НЕФРОПАТИЯХ В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) рационального питания с коррекцией обменных нарушений
- 2) кортикостероидов
- 3) стабилизаторов клеточных мембран
- 4) щадящего режима физических нагрузок

**МЕТОД, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОЛУЧИТЬ ОТПЕЧАТОК СТОПЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЕЁ ФОРМЫ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) физиометрией
- 2) соматометрией
- 3) плантографией
- 4) соматоскопией

**ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ**

- 1) пятно, папула, везикула
- 2) пятно, петехия, рубчик
- 3) петехии, некроз, рубчик
- 4) розеола, уртикария, пустула

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) простейших
- 2) стрептококков
- 3) грибов
- 4) герпесвирусов

**ПРОВЕДЕНИЕ РЕБЕНКУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКИ ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАФИКСИРОВАНО В**

- 1) журнале переписи детского населения
- 2) форма №112/у
- 3) форме №030/у
- 4) журнале учета бактериальных препаратов

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение температуры тела
- 2) тахикардия
- 3) беспокойство
- 4) задержка стула

### **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) 100-300
- 2) 50-70
- 3) 350-400
- 4) 450-600

### **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) менингеального синдрома
- 2) мышечной гипотонии
- 3) акушерского пареза
- 4) опистотонуса

### **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) гемотораксе
- 2) диафрагмальной грыже
- 3) серозном плеврите
- 4) врожденной локализованной эмфиземе

### **МАССА ГОЛОВНОГО МОЗГА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТЕЛЬНО МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ %**

- 1) 25
- 2) 2

3) 10

4) 5

**КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ У ПАЦИЕНТА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ГИПЕРРЕГЕНЕРАТОРНОЙ АНЕМИИ?**

- 1) сидеробластную анемию
- 2) витаминдефицитную анемию
- 3) гипопластическую анемию
- 4) гемолитическую анемию

**ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОЖНЫХ ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулез в прошлом
- 2) туберкулезное инфицирование
- 3) предшествующая положительная реакция на туберкулин
- 4) карантин по детским инфекциям в детских коллективах

**ОСОБЕННОСТЬЮ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) относительно длинная восходящая часть
- 2) короткая восходящая часть
- 3) широкий просвет нисходящей части
- 4) малоподвижная поперечная часть

**К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ**

- 1) имеющие хронические заболевания в стадии декомпенсации
- 2) имеющие функциональные отклонения в состоянии здоровья
- 3) здоровые, ранее закаливаемые
- 4) после длительного заболевания

**ВЕЛИЧИНА ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ И ГРУДИ У ДЕТЕЙ СТАНОВИТСЯ ОДИНАКОВОЙ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

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

**ПРЕОБЛАДАНИЕ ШИРИНЫ ТАЗА У ДЕВОЧЕК ПО СРАВНЕНИЮ С МАЛЬЧИКАМИ СТАНОВИТСЯ ЗАМЕТНЫМ ПОСЛЕ (ГОД)**

- 1) 3-5
- 2) 10-12
- 3) 5-7
- 4) 8-10

**ДЛЯ СИНДРОМА ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ**

- 1) характерна никтурия

- 2) характерен энурез
- 3) характерна гематурия
- 4) характерна бактериурия

**К ВАЖНЕЙШЕМУ ИСТОЧНИКУ ИЗУЧЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ, СОСТАВА И ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО РАЗМЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) данные медицинских осмотров
- 2) анкетирование
- 3) статистические отчёты больниц
- 4) перепись населения

**ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) диффузных болезней соединительной ткани
- 2) острых и хронических инфекционных заболеваний
- 3) врожденных гемолитических анемий
- 4) болезни «кошачьей царапины»

**ЭКСКРЕТОРНУЮ УРОГРАФИЮ СЧИТАЮТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ**

- 1) недержании мочи
- 2) нейрогенном мочевом пузыре
- 3) пузырно-мочеточниковый рефлюксе
- 4) гидронефрозе

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) восстановлением исходной массы тела к 30 дню жизни
- 2) восстановлением исходной массы тела к 14 дню жизни
- 3) меньшей потерей массы при искусственном вскармливании
- 4) развитием в первые трое суток жизни

**ИНТЕРВАЛ RQ ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ (СИНДРОМЕ ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА) СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ С**

- 1) 0,14
- 2) 0,10
- 3) 0,22
- 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) 8
- 2) 5
- 3) 15

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) длинные, содержат много сократительных белков, жира, мало воды
- 2) короткие, содержат мало сократительных белков, жира, богаты водой
- 3) короткие, тонкие, богаты сократительными белками
- 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) 4
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 3

**К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА «СПОСОБНОСТЬ КОНТРОЛИРОВАТЬ СВОЁ ПОВЕДЕНИЕ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

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



деятельности

**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) 8-10
- 2) 20-25
- 3) 15-16
- 4) 18-20

**К ПРИЗНАКАМ ВНЕШНЕГО УТОМЛЕНИЯ РЕБЁНКА НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) характер дыхания и движений
- 2) окраску кожи лица, шеи
- 3) антропометрические данные
- 4) потливость

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) амоксициллина
- 2) папаверина
- 3) актовегина
- 4) домперидона

**«ЭКСТРЕННЫМ» ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Глюкоза внутривенно
- 2) Пенициллиназа
- 3) Супрастин
- 4) Эпинефрин

**СРЕДНИЙ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 300
- 2) 200
- 3) 400
- 4) 500

**ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ЩЕЛОЧАМИ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) гиперемия слизистой

- 2) коагуляционный некроз
- 3) колликвационный некроз
- 4) отек слизистой

### **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) проведения лекций и семинаров для родителей, индивидуальных консультаций
- 2) просветительно-воспитательной работы
- 3) воспитания и обучения в образовательных учреждениях
- 4) проведения общественных мероприятий, организации диспут-клубов

### **ВЕДУЩИМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) воздушно-капельный
- 3) парентеральный
- 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) 3
- 2) 9
- 3) 10
- 4) 11

### **ДЛЯ ЭНУРЕЗА ХАРАКТЕРНО**

- 1) учащение мочеиспускания
- 2) наличие задержки мочеиспускания
- 3) непроизвольное мочеиспускание во время сна
- 4) произвольное мочеиспускание во время бодрствования

### **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) вакцинопрофилактику
- 2) закаливание щадящим методом

- 3) гимнастику и массаж грудной клетки
- 4) витаминотерапию, фитотерапию

**УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) рахите
- 2) анемии
- 3) брадикардии
- 4) ожирении

**ГИПОКАЛИЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) брадикардией
- 2) тахикардией
- 3) смещением интервала ST выше изолинии на ЭКГ
- 4) высоким остроконечным 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) как острых, так и хронических заболеваний, выявленных в данном году
- 2) заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 3) социально-значимых заболеваниях, зарегистрированных в данном году
- 4) инфекционных заболеваниях, зарегистрированных впервые в жизни

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематурия
- 2) бактериурия
- 3) кристаллурия
- 4) протеинурия

**К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) притупление перкуторного звука

- 2) коробочный звук при перкуссии
- 3) рассеянные мелкопузырчатые хрипы
- 4) локальные разнокалиберные влажные хрипы

### **В ПОЛЬЗУ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) небольшое количество сыпи на коже
- 2) высокая лихорадка
- 3) наличие сыпи на слизистых
- 4) длительный период высыпания

### **ДЕКОНГЕСТАНТЫ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ НАЗАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ НЕ БОЛЕЕ (ДЕНЬ)**

- 1) 7-10
- 2) 10-14
- 3) 1-2
- 4) 3-5

### **ПРОТИВООТЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ У ДЕТЕЙ ПОКАЗАНА ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ**

- 1) развития отека лёгких
- 2) развития отека мозга
- 3) нарастания внутричерепного давления
- 4) нарастания гематомы

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефицит массы тела за счёт обезвоживания 3-5%
- 2) дефицит массы тела за счёт обезвоживания 10% и более
- 3) полиурия
- 4) повышение АД

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 10 или 14
- 2) 21
- 3) 7
- 4) 3 или 5

### **ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ \_\_\_\_\_ (В БАЛЛАХ)**

- 1) 3 и менее
- 2) 4-5
- 3) 5-7
- 4) более 8

### **ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ ФЛЮОРОГРАФИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

**(ГОД)**

- 1) 11-12
- 2) 12-13
- 3) 10-11
- 4) 15

**ПЕРИОД БЛАСТОГЕНЕЗА ДЛИТСЯ С \_\_\_ ПО \_\_\_\_ ДЕНЬ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 15; 37
- 2) 1; 15
- 3) 16; 75
- 4) 7; 12

**ВЫСОКУЮ ЧАСТОТУ РАЗВИТИЯ ЛОЖНОГО КРУПА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ**

- 1) узостью носовых ходов
- 2) склонностью к бронхоспазму
- 3) узостью голосовой щели
- 4) узостью просвета бронхов

**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) возраста ребенка
- 2) стадии заболевания
- 3) показателей анализа крови
- 4) гистологического варианта

**В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 17 ЛЕТ 11 МЕСЯЦЕВ 29 ДНЕЙ ПО НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ВЕДУЩИЕ РАНГОВЫЕ МЕСТА ЗАНИМАЮТ**

- 1) инфекционные и соматические болезни
- 2) болезни нервной системы, психические расстройства и врожденные аномалии развития
- 3) заболевания эндокринной системы
- 4) заболевания мочевыделительной системы

**ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ НАЧАЛА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вторые-пятые сутки
- 2) первые сутки
- 3) вторая неделя
- 4) третья неделя

### **ЧРЕЗМЕРНОЕ РАЗВИТИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) прогнатией
- 2) микрогнатией
- 3) микрогенией
- 4) прогенией

### **ДЛЯ РАСЧЕТА СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У РЕБЁНКА СТАРШЕ 1 ГОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ**

- 1)  $80+(n-2)$
- 2)  $100+2n$
- 3)  $60+n$
- 4)  $90+2n$

### **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) иммунизация детей АКДС-вакциной
- 2) изоляция контактных на 25 дней от момента контакта
- 3) трехкратное бактериологическое обследование в очаге инфекции
- 4) введение иммуноглобулина контактным

### **К ФУНКЦИЯМ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ**

- 1) хирургическая коррекция врожденных пороков развития
- 2) медицинский уход за новорожденными
- 3) выхаживание новорожденных с экстремально низкой массой тела
- 4) лечение врожденных инфекций

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) колит
- 2) панкреатит
- 3) ларингит
- 4) гастроэнтерит

**ПРИКУС МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ФОРМИРУЕТСЯ К (ГОД)**

- 1) 5
- 2) 1,5
- 3) 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 частоту сердечных сокращений
- 2) начать ингаляцию кислорода через лицевую маску
- 3) оценить цвет кожных покровов
- 4) удалить содержимое желудка

**АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) проведением шума в левую аксиллярную область
- 2) диастолическим шумом на верхушке
- 3) диастолическим шумом в точке Боткина-Эрба
- 4) усилением I тона на верхушке

**ПРИ АСИСТОЛИИ ПОКАЗАНО**

- 1) введение Эпинефрина
- 2) введение Амиодарона
- 3) дефибрилляция
- 4) введение раствора Рингера 20 мл/кг болюсно

**МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) протеинурией
- 2) кристаллурией
- 3) гематурией
- 4) лейкоцитурией

**ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ ПРИ ГЛЮТЕН-ИНДУЦИРОВАННОЙ ЦЕЛИАКИИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ \_\_\_\_\_ МУКУ**

- 1) кукурузную
- 2) ржаную
- 3) манную
- 4) пшеничную

**К ИНФОРМАТИВНОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ОТНОСИТСЯ**

- 1) минутный объем дыхания
- 2) общая емкость лёгких

- 3) жизненная емкость лёгких
- 4) функциональная остаточная емкость

**К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕСТИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ (КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ОРЛОВУ А.В., 2013) ОТНОСЯТ ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕКУНДУ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) более 60
- 2) более 10
- 3) более 80
- 4) менее 50

**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
- 2) антирабический гамма-глобулин+антирабическая вакцина
- 3) антистолбнячный анатоксин
- 4) антистолбнячная вакцина

**У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) на 2 см медиальнее от левой средне-ключичной линии
- 2) по левой средне-ключичной линии
- 3) на 2 см латеральнее от левой средне-ключичной линии
- 4) по левому краю грудины

**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) 8
- 2) 10
- 3) 11
- 4) 9

**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) диметинден
- 2) лоратадин
- 3) мебгидролин
- 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) 25
- 2) 15
- 3) 18
- 4) 20

**РЕБЁНОК ДЕЛАЕТ ПЕРВЫЕ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ШАГИ С (МЕС.)**

- 1) 14
- 2) 9
- 3) 12

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) кегель шрифта, контраст между фоном и знаками, размер монитора, расположение клавиатуры
- 2) размеры знаков на экране, четкость и ясность изображения, голубой экран и белые буквы
- 3) контраст между фоном и символами на экране, размеры знаков на мониторе, стабильность изображения, цветовое решение
- 4) контраст между фоном и экраном, длина строки, высота заглавной буквы, разрешение экрана, электромагнитное излучение

**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) умеренно высокий уровень сахара в крови при избыточном количестве жидкости в организме
- 2) тяжелая дегидратация с очень высоким уровнем сахара в крови (больше 600мг/100мл)
- 3) нормальный уровень сахара при избыточном количестве жидкости в организме
- 4) небольшая дегидратация с умеренно высоким уровнем сахара в крови

**МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ДНЮ ЖИЗНИ**

- 1) 8-10
- 2) 1-2

3) 6-7

4) 3-5

### **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

1) анатоксином

2) инактивированной вакциной

3) живой ослабленной вакциной

4) полисахаридной 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) большая звучность тонов, физиологическая тахикардия

2) приглушенность всех тонов, физиологическая тахикардия

3) физиологическая тахикардия, акцент второго тона над аортой

4) физиологическая брадикардия, акцент первого тона над аортой

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

1) базовую программу ОМС

2) протоколы ведения пациентов

3) стандарт медицинской помощи

4) порядок оказания 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) 21 день

2) 18 дней

3) 10 дней

4) 7 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) во всех отделах тонкой кишки
- 2) в проксимальных отделах тонкой кишки
- 3) в дистальных отделах тонкой кишки
- 4) в нисходящей части двенадцатиперстной кишке

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) мигренеподобные головные боли
- 2) спастические запоры
- 3) плохую переносимость транспорта
- 4) белый дермографизм

### **УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ РФ, ВКЛЮЧЕНЫ В**

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

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОГО ЭТАПА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

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

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) бронхолегочное поражение
- 2) нарушение сердечного ритма
- 3) спленоmegалия
- 4) альвеолярный протеиноз

**СИМПТОМЫ «КАПЮШОНА», «ПЕРЧАТОК», «НОСКОВ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) скарлатины
- 2) иерсиниоза
- 3) краснухи
- 4) кори

**РОСТ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 35
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 25

**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) 25-54
- 2) 45-54
- 3) 55-64
- 4) 35-44

**ПАТОГЕНЕЗ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ СВЯЗАН С**

- 1) воспалением надкостницы
- 2) формированием патологического свища
- 3) разрушением костной структуры
- 4) повышением внутрикостного давления

**К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) нижний сегмент
- 2) верхний сегмент
- 3) высота головы
- 4) длина тела

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОСТРОЙ**

## **РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ларингит
- 2) бронхиолит
- 3) бронхит
- 4) трахеит

## **ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение санитарно-эпидемиологического надзора
- 2) проведение лечебно-профилактической работы в детских образовательных учреждениях (ДОУ) и школах
- 3) оказание неотложной психиатрической помощи
- 4) оформление инвалидности детям

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тахикардия
- 2) продолжительность QRS 0,10 с
- 3) атриовентрикулярная блокада
- 4) продолжительность PQ 0,18 с

## **ДЕФОРМАЦИЯ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронической надпочечниковой недостаточности
- 2) длительного дефицита питания
- 3) хронической почечной недостаточности
- 4) хронической дыхательной 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) год
- 2) месяц
- 3) квартал
- 4) полугодие

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО КУРСА**

**ДЕКСАМЕТАЗОНА ПРИ БРОНХОЛЁГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 7-8
- 2) 3-4
- 3) 30-40
- 4) 10-14

**НАИБОЛЬШУЮ ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ИМЕЮТ**

- 1) клетчатка и вода
- 2) белки и минеральные соли
- 3) жиры и углеводы
- 4) вода и белки

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

- 1) использование индивидуального подхода
- 2) использование дифференцированного подхода
- 3) большой охват населения
- 4) небольшие затраты времени специалиста

**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) детей первого года жизни
- 2) детей дошкольного возраста
- 3) подростков
- 4) людей старше 60 лет

**ТРУПЫ СКОРОПОСТИЖНО УМЕРШИХ ЛИЦ МОГУТ НЕ ПОДВЕРГАТЬСЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ**

- 1) в случае нахождения на лечении с установленным диагнозом хронического заболевания
- 2) при подозрении на насильственную смерть
- 3) при наступлении смерти вне лечебного учреждения при невыясненных обстоятельствах
- 4) в случае, если не наблюдались при жизни врачами

**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) базофилами
- 2) эритроцитами
- 3) эозинофилами
- 4) плазмócитами

#### **ВТОРИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПАТОЛОГИИ**

- 1) гонад
- 2) щитовидной железы
- 3) гипофиза
- 4) гипоталамуса

#### **МАЛОВЕРОЯТНЫМ СИМПТОМОМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симптом «песочных часов»
- 2) пальпация привратника
- 3) возрастной дефицит массы тела
- 4) рвота с примесью желчи

#### **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) живой вакциной
- 2) анатоксином
- 3) иммуноглобулином
- 4) инактивированной (убитой) вакциной

#### **ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ПРАВИЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПРИ ВЫВИХЕ ПЛЕЧА ОПТИМАЛЬНЫМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгеноконтрастное исследование + УЗИ
- 2) клиническое + рентген



- 3) ЯМР + радиоизотопное исследование
- 4) КТ + артроскопия

**ПОД ТЕРМИНОМ «ТАХИПНОЭ» ПОНИМАЮТ**

- 1) учащение дыхания
- 2) углубление дыхания
- 3) урежение дыхания
- 4) поверхностное дыхание

**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 ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФЛОРОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цефоперазон+сульбактам
- 2) ципрофлоксацин
- 3) меропенем
- 4) линезолид

**ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) медицинской сестрой
- 2) врачом-терапевтом
- 3) медицинским регистратором
- 4) врачом-статистиком

**ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением переднешейных лимфоузлов с выраженным отеком подкожной клетчатки
- 2) полиаденией с преимущественным поражением шейных лимфоузлов
- 3) увеличением затылочных лимфатических узлов
- 4) увеличением паховых лимфоузлов

**О РАЗВИТИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) появление коробочного перкуторного звука
- 2) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания
- 3) наличие мелкопузырчатых влажных хрипов при аускультации
- 4) наличие свистящих хрипов при аускультации

**ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ НЕИЗМЕНЕННЫМ МОЛОКОМ ПРИ ПЕРВОМ КОРМЛЕНИИ  
НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) синдрома Ледда
- 2) атрезии двенадцатиперстной кишки ниже Фатерова сосочка
- 3) пилоростеноза
- 4) атрезии пищевода

**НАПРЯЖЕНИЕ CO<sub>2</sub> В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 30-35
- 2) 25-30
- 3) 45-55
- 4) 10-25

**ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ  
СОСТАВЛЯЕТ (%)**

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

**СТРЕПТОКОККИ ПРОДУЦИРУЮТ**

- 1) эндотоксин
- 2) экзотоксин
- 3) А-белок
- 4) энтеротоксин

**ПРИ КОКЛЮШЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) оксациллина
- 2) эритромицина
- 3) линкомицина
- 4) пенициллина

**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) макрогол
- 2) лактулоза
- 3) домперидон
- 4) дротаверин

### **В СОСТАВ ВАКЦИНЫ БЦЖ ВХОДЯТ**

- 1) убитые микобактерии человеческого и бычьего видов
- 2) живые вирулентные микобактерии бычьего вида
- 3) живые ослабленные микобактерии
- 4) видоспецифичные для МБТ белки ESAT-6 и CFP-10

### **КРАСНУХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ \_\_\_\_ ЛИМФОУЗЛОВ**

- 1) подчелюстных и переднешейных
- 2) заднешейных и затылочных
- 3) паховых и мезентериальных
- 4) подключичных и подмышечных

### **ПОКАЗАТЕЛИ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

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

### **ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ КОАГУЛОПАТИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) единичных петехий
- 2) паулезной сыпи
- 3) множественных экхимозов
- 4) кровоизлияний в суставы и мышцы

### **ТРИСОМИЯ ПО 13 ПАРЕ ХРОМОСОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СИНДРОМ**

- 1) Дауна
- 2) Эдвардса
- 3) Патау
- 4) Шерешевского-Тернера

### **ОБРАБОТКА НОВОРОЖДЕННОГО АКУШЕРКОЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) вторичная обработка пуповины, первичная обработка кожи, взвешивание
- 2) первичная обработка кожи, вторичная обработка пуповины
- 3) взвешивание, первичная обработка кожи, вторичная обработка пуповины
- 4) взвешивание, вторичная обработка пуповины, первичная обработка кожи

### **КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО, УГРОЖАЮЩИЙ РАЗВИТИЕМ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МКМОЛЬ/Л**

- 1) 270-360
- 2) 100-150
- 3) 450-550

4) 60-80

**ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) хронической надпочечниковой недостаточности
- 2) дефицита витамина А
- 3) заболеваний почек
- 4) усиленного гемолиза эритроцитов

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ВЛИЯНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) белый дермографизм
- 2) артериальную гипотензию
- 3) гипомоторный мочевой пузырь
- 4) сухие кожные покровы

**У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) ранней миелинизацией нервных волокон
- 2) ограниченным кровоснабжением головного мозга
- 3) гидрофильностью нервной ткани
- 4) высокими темпами развития ЦНС

**ПОД НОВОРОЖДЕННЫМ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПОНИМАЮТ МЛАДЕНЦА, РОДИВШЕГОСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)**

- 1) 1500
- 2) 2000
- 3) 1000
- 4) 2500

**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) 4
- 2) 3

- 3) 2
- 4) 1

**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) концентрат фактора IX
- 2) протромбиновый комплекс
- 3) концентрат фактора VII
- 4) концентрат фактора VIII

**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) Фоскарнет
- 2) Ацикловир
- 3) Ганцикловир
- 4) Валацикловир

**ПРИ ХОЛЕРЕ КАЛ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) болотной тины
- 2) ректального плевка
- 3) рисового отвара
- 4) малинового желе

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ЭКСИКОЗЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН**

- 1) раствор Рингера

- 2) раствор глюкозы 5%
- 3) раствор глюкозы 10%
- 4) свежезамороженная плазма

**В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ БОЛЬНОМУ ЛЕЙКОЗОМ С ГЕМОСТАТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНА ТРАНСФУЗИЯ**

- 1) криопреципитата
- 2) концентратов факторов свёртывания
- 3) «отмытых» эритроцитов
- 4) тромбоцитов

**ЭКССУДАТ, СОСТОЯЩИЙ НА 80% ИЗ ЛИМФОЦИТОВ, 15% НЕЙТРОФИЛОВ И 5% ЭРИТРОЦИТОВ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) посттравматического плеврита
- 2) хилезного плеврита
- 3) геморрагического плеврита
- 4) серозного плеврита

**ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) подросткам 15-17 лет
- 2) детям с 1 года до 14 лет
- 3) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни
- 4) здоровым детям в возрасте 6-7 лет

**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) исследование периферической крови
- 2) туберкулинодиагностика
- 3) профилактическая флюорография
- 4) определение возбудителя туберкулёза в мокроте

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) адипонекроз
- 2) эритема
- 3) пузырьчатка
- 4) склередема

**ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) тромбоцитоз, лимфоцитоз
- 2) лейкоцитоз, тромбоцитопения
- 3) тромбоцитопения, эозинофилия
- 4) лейкопения, тромбоцитопения

**ОБЪЕМ ПИТАНИЯ НА СУТКИ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ С 10 ДНЕЙ ДО 2 МЕСЯЦЕВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ ДОЛЖЕНСТВУЮЩЕЙ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) 1/6
- 2) 1/5
- 3) 1/8
- 4) 1/7

**К ВОЗБУДИТЕЛЯМ СЕРЬЕЗНЫХ МЕНИНГИТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) стафилококки
- 2) синегнойную палочку
- 3) сальмонеллы
- 4) энтеровирусы

**К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ ОТНОСЯТ**

- 1) постоянную, обильную папулезную сыпь
- 2) артрит, ассоциированный с энтезитами
- 3) перемежающуюся, летучую, эритематозную сыпь
- 4) псориаз у родственников первой линии

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ДОМАШНЕЕ ЗАНЯТИЕ ПЕРВОКЛАССНИКОВ ДОЛЖНО ЗАНИМАТЬ НЕ БОЛЕЕ (ЧАС)**

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

**ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

- 1) сниженное систолическое, нормальное диастолическое
- 2) нормальное или повышенное систолическое, сниженное диастолическое
- 3) повышенное на руках, пониженное на ногах
- 4) сниженное систолическое, повышенное 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) при большом числе наблюдений
- 2) при небольшом числе наблюдений
- 3) для оценки количественных признаков
- 4) с учётом закона распределения признаков

**СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОШКОЛЬНИКА ВОСПОЛНЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ**

- 1) подвижных игр на воздухе
- 2) утренней гимнастики
- 3) занятий в спортивных секциях
- 4) занятий плаванием

**БЕМЕГРИД КАК АНТИДОТ ПРИМЕНЯЮТ У ДЕТЕЙ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ**

- 1) солями тяжелых металлов
- 2) барбитуратами
- 3) сердечными гликозидами
- 4) парацетамолом

**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) открытом артериальном протоке
- 2) коарктации аорты
- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) стенозе лёгочной артерии

**РОСТ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ 100 СМ В ВОЗРАСТЕ**

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

**К ЛЁГочНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ЛЁГКОГО**

- 1) абсцесс
- 2) киста
- 3) гипоплазия
- 4) опухоль



**ПРЕОБЛАДАНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ХАРАКТЕРА В МОЧЕВОМ ОСАДКЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) остром пиелонефрите
- 2) аномалии развития органов мочевой системы
- 3) остром гломерулонефрите
- 4) гемолитико-уремическом синдроме

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ШКОЛЬНИКОВ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ**

- 1) пола и физической подготовленности
- 2) состояния здоровья и физической подготовленности
- 3) штатного расписания
- 4) желания родителей

**ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ РЕБЁНКУ В ВОЗРАСТЕ 10 СУТОК ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- 1) 90
- 2) 80
- 3) 70
- 4) 100

**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) 5 годам
- 2) 6 месяцам
- 3) 2 годам
- 4) 12 месяцам

**ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) посев содержимого везикул на питательные среды
- 2) реакцию пассивной гемагглютинации
- 3) бактериоскопию
- 4) полимеразную цепную реакцию

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПНЕВМОТОРАКСА ОТНОСЯТ**

- 1) резкое притупление перкуторного звука
- 2) коробочный перкуторный звук
- 3) амфорическое дыхание
- 4) локальные мелкопузырчатые влажные хрипы

**ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ КАМПИЛОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) предметы медицинского назначения в стационарах
- 2) больные люди и носители бактерий из рода *Campylobacter*
- 3) сырые продукты животного происхождения
- 4) продукты питания, загрязненные выделениями грызунов

**КАКОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОРИ?**

- 1) пятнисто – папулезная сыпь
- 2) увеличение селезенки
- 3) конъюнктивит
- 4) пятна Филатова – Бельского – Коплика

**ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ (КРУПЕ) У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антибиотики
- 2) глюкокортикостероиды
- 3) ксантины
- 4) антигистаминные

**ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕЙ ГИПОФИЗА ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) тироксин
- 2) окситоцин
- 3) трийодтиронин
- 4) тиреотропный гормон

**У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) на 2 см кнаружи от правой парастернальной линии
- 2) по правой парастернальной линии
- 3) на 2 см кнаружи от правой средне ключичной линии
- 4) по правой средне ключичной линии

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ОСТРАЯ ПНЕВМОНИЯ» У РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий анализ крови
- 2) бронхоскопия
- 3) рентгенограмма грудной клетки
- 4) биохимический анализ крови

**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 искусственной вентиляции лёгких
- 2) проведения оксигенотерапии
- 3) ликвидации дефицита объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 4) адекватного обезболивания

## **ТЕРМИН ПАРАТРОФИЯ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) хроническое расстройство питания с избытком массы по отношению к росту
- 2) острое расстройство питания с дегидратацией
- 3) острое расстройство питания при интоксикации
- 4) хроническое расстройство питания с дефицитом массы по отношению к росту

## **К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ОТНОСИТСЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) тиреостатическая
- 2) заместительная
- 3) противовоспалительная
- 4) противосудорожная

## **ДЛЯ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНА**

- 1) протеинурия с лейкоцитурией
- 2) гематурия с цилиндрурией
- 3) гематурия с протеинурией
- 4) лейкоцитурия с бактериурией

## **ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 3-5 ЛЕТ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 210
- 2) 350
- 3) 70
- 4) 120

## **ПРОТЕИНУРИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В МОЧЕ ПРЕВЫШАЕТ (Г/Л)**

- 1) 0,03
- 2) 0,33
- 3) 1,3
- 4) 3,3

## **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОТНОСЯТ**

- 1) равномерную по всем полям мелкоочаговую диссеминацию
- 2) субтотальную или тотальную, полиморфную диссеминацию
- 3) односторонние очаговые тени в среднем и нижнем отделах легких

4) крупноочаговую прикорневую диссеминацию

**В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) геморрагический
- 2) диареи
- 3) анорексии
- 4) рвоты

**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) игра
- 2) прогулка
- 3) зарядка
- 4) сон

**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) асинергию Бабинского
- 2) симптом натяжения
- 3) декортикационную ригидность
- 4) ригидность затылочных мышц

**ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СТАНОВЛЕНИЮ ЛАКТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОГАЛАКТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соматическая и гинекологическая патология матери
- 2) эмоциональная поддержка грудного вскармливания отцом ребенка
- 3) прикладывание к груди в течение первого часа после рождения
- 4) качество оказания медицинской помощи матери, плоду, новорожденному

**ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отечность складок

- 2) раздраженная луковица
- 3) конвергенция складок
- 4) остаточное пятно бария

**ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ СТАРШЕ 7 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) исследование мокроты на МБТ
- 2) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест)
- 4) флюорография

**ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ СВЯЗАНА С**

- 1) наличием фибринозной пленки
- 2) грибковыми наложениями
- 3) катарально-экссудативным ринитом
- 4) увеличением носоглоточной миндалины

**РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- 1) кардио-торакальный индекс
- 2) насыщение миокарда кислородом
- 3) сократительную способность миокарда
- 4) участки воспаления

**АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) диастолическим шумом в V точке
- 2) усилением I тона на верхушке
- 3) дующим диастолическим шумом на верхушке
- 4) дующим систолическим шумом на верхушке

**КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мезентериальный
- 2) септический
- 3) колитический
- 4) аппендикулярный

**ПРАВОЕ ЛЁГКОЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ДОЛЮ/ДОЛИ**

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

**ТРАНССУДАТ - ЭТО ЖИДКОСТЬ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ, КОТОРАЯ СФОРМИРОВАЛАСЬ ПРИ**

- 1) легочной недостаточности

- 2) образовании ателектаза
- 3) снижении кровяного давления в сосудах плевральной полости
- 4) сердечной недостаточности

**РЕЖИМ ДОЗИРОВКИ ВИТАМИНА Д ПРИ РАХИТЕ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 500 МЕ в течение 45 дней
- 2) 2000 МЕ в течение 30 дней
- 3) 1000 МЕ в течение года
- 4) 500 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) наличием выпота в брюшной полости
- 2) сегментарной перистальтикой тощей кишки
- 3) атонией желудка
- 4) сегментарной перистальтикой желудка

**СВЕТОВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ, ПРОВОДЯТСЯ В**

- 1) дневные часы, с постоянной продолжительностью, когда ребенок находится в движении
- 2) утренние часы, с постепенным увеличением их продолжительности, когда ребенок находится в движении
- 3) утренние часы, с постоянной продолжительностью, когда ребенок находится в состоянии покоя
- 4) вечерние часы, с постепенным увеличением их продолжительности, когда ребенок находится в состоянии покоя

**РЕБЁНКУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) получить заключение психолога
- 2) приобрести путевку
- 3) санировать очаги инфекции
- 4) сделать ЭКГ и получить заключение кардиолога

### **МАССОВОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) использование масс-медиа
- 2) дистанционное консультирование
- 3) урок здоровья в школе
- 4) инструктаж медработником родителей

### **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) папулой размером менее 5 мм
- 2) отсутствием реакции или уколочной реакцией (папула 1 мм)
- 3) гиперемией размером менее 5 мм
- 4) гиперемией любого размера

### **ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение почек в размерах
- 2) наличие кист в паренхиме обеих почек
- 3) деформация чашечно-лоханочного комплекса
- 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) бронхиальной астмы

- 2) хронического бронхита
- 3) муковисцидоза
- 4) гипоплазии легких

**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) стенозе почечных артерий
- 2) коарктации аорты
- 3) аортальной недостаточности
- 4) гемолитической анемии

**НАИБОЛЬШИЕ ТЕМПЫ РОСТА РЕБЕНКА В ПОСТНАТАЛЬНОЙ ЖИЗНИ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- 1) в пубертатном периоде
- 2) в раннем возрасте
- 3) в период первого «вытяжения»
- 4) на первом году жизни

**ЧАЩЕ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА У ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *M. bovis*
- 2) *M. canetti*
- 3) *M. africanum*
- 4) *M. tuberculosis*

**ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) кофеином
- 2) тиамазолом
- 3) L-тироксинном
- 4) преднизолоном

**АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГЕНЫ**

- 1) пищевые
- 2) бытовые
- 3) лекарственные
- 4) пыльцевые

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПАЛЬПИРУЮТСЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФОУЗЛЫ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) в каждой группе с одной стороны до 3-5
- 2) в каждой группе с одной стороны до 5-6



- 3) 5-6 групп
- 4) не более 3 групп

#### **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 противовирусной терапии, симптоматических препаратов, ингаляций Будесонида через небулайзер
- 2) направление на консультацию врача-оториноларинголога поликлиники
- 3) обеспечение экстренной госпитализации в отоларингологическое отделение
- 4) назначение рациональной антибиотикотерапии, симптоматических препаратов, обеспечение ежедневного наблюдения на дому

#### **ЦЕЛОСТНОСТЬ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА НАРУШЕНА ПРИ**

- 1) отрыве бугра седалищной кости
- 2) краевых переломах подвздошной кости
- 3) переломе седалищной кости
- 4) переломах лонной и седалищной кости на одной стороне, разрыве симфиза

#### **ИНДЕКС КОНТАГИОЗНОСТИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 50
- 2) 90 и более
- 3) 100
- 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) стеноз лёгочной артерии
- 2) коарктация брюшной аорты

- 3) стеноз аорты
- 4) открытый артериальный проток

**К ИНГИБИТОРАМ СИНТЕЗА АНГИОТЕНЗИНА-II ОТНОСИТСЯ**

- 1) амлодипин
- 2) каптоприл
- 3) бендазол
- 4) пропранолол

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) креатинин сыворотки крови
- 2) общий белок сыворотки крови
- 3) мочевины сыворотки крови
- 4) С-реактивный белок

**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) лёгочного
- 2) аортального
- 3) митрального
- 4) трехстворчатого

**НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НЕ В СООТВЕТСТВИИ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ИХ ПРИМЕНЕНИЮ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ**

- 1) дженерик
- 2) полипрагмазия
- 3) off label
- 4) proху problem

**ТЕРМИНАЛЬНАЯ СТАДИЯ СИНДРОМА КРУПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) стенотическим дыханием
- 2) экспираторной одышкой
- 3) дыханием Чейна - Стокса
- 4) инспираторной одышкой

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ КАЧЕСТВА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ОТНОСЯТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) охвата патронажем детей первого года жизни
- 2) выполнения индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов
- 3) динамики первичной заболеваемости детского населения
- 4) динамики общей заболеваемости детского населения

#### **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) ночного энуреза
- 2) травмы почки
- 3) гломерулонефрита
- 4) уретрита

#### **СЛАБОЕ РАЗВИТИЕ ИЛЕОЦЕКАЛЬНОГО КЛАПАНА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИВОДИТ К ПРОЦЕССУ**

- 1) затруднения продвижения химуса из слепой кишки
- 2) заброса химуса из слепой кишки в подвздошную
- 3) чередования запоров и диареи
- 4) возникновения кишечной колики

#### **СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ НАПОМИНАЕТ**

- 1) серую глину
- 2) малиновое желе
- 3) болотную тину
- 4) ректальный плевок

#### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) повторные кровотечения из прямой кишки
- 2) запоры
- 3) остро возникшая диарея и лихорадка
- 4) боли по ходу толстой кишки

#### **ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) скарлатины
- 2) ветряной оспы

- 3) кори
- 4) энтеровирусной инфекции

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГРИППА СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая температура тела
- 2) боль при мочеиспускании
- 3) увеличение печени
- 4) желтуха

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ \_\_\_\_\_ ЦИЛИНДРОВ**

- 1) множественных гиалиновых
- 2) множественных восковидных
- 3) единичных эритроцитарных
- 4) единичных гиалиновых

**СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ 2-12 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 2.9-3.5
- 2) 1.5-2.0
- 3) 2.2-2.7
- 4) 3.5-4.0

**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 клинико-экспертной работе
- 2) заместитель главного врача по лечебной работе
- 3) заведующая педиатрическим отделением
- 4) участковый врач-педиатр

**НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соляная кислота
- 2) трипсиноген
- 3) пепсин (пепсиноген I)
- 4) гастриксин (пепсиноген II)

**ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ  
ОБОСНОВАНО ПРИ**

- 1) анемии I степени
- 2) синдроме мальабсорбции
- 3) латентном дефиците железа
- 4) анемии II степени

**КЛАССИФИКАЦИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ОСНОВАНА НА**

- 1) данных ультразвукового исследования
- 2) данных лабораторных показателей
- 3) клинических признаках
- 4) морфологических изменениях в червеобразном отростке

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) творожистых налётов
- 2) фибриновых плёнок на миндалинах
- 3) эрозий на дужках
- 4) гнойного налёта в лакунах

**ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ДО 7 ЛЕТ  
ВКЛЮЧИТЕЛЬНО С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) флюорография
- 2) исследование мокроты на МБТ
- 3) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест)
- 4) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л

**ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) исследование костного мозга
- 2) анализ периферической крови
- 3) биохимическое исследование крови
- 4) исследование антигенов гистосовместимости

**В РАЦИОН ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА РЫБА ВВОДИТСЯ С**

- 1) 6 месяцев
- 2) 8-9 месяцев
- 3) 1 года жизни
- 4) 1,5 лет

**ИЗ МЕСТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ИСКЛЮЧЕНЫ**

- 1) школы
- 2) детские сады
- 3) лагеря отдыха
- 4) поликлиники

**К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

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

#### **КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ДЕЛЬТА-ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) хронический гепатит Д
- 2) острый гепатит Д+А
- 3) острый гепатит Д
- 4) ко-инфекция В+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) консультирование по подбору технических средств реабилитации для самостоятельного передвижения
- 2) предоставление технических средств реабилитации для самостоятельного передвижения
- 3) организация обеспечения и финансирование за счет средств федерального бюджета
- 4) разработка индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида

#### **АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) легочной гипертензии
- 2) стенозе легочной артерии
- 3) коарктации аорты
- 4) недостаточности аортального клапана

### **ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) тахикардией
- 2) влажными хрипами в легких
- 3) ортопноэ
- 4) падением артериального давления

### **ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО (ЭПИДЕМИЧЕСКОГО) КОНЪЮНКТИВИТА У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус герпеса человека тип 1
- 2) морбилливирус
- 3) аденовирус серотип 3
- 4) энтеровирус тип 70

### **У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ РЕАБСОРЦИЯ**

- 1) ионов натрия
- 2) аминокислот
- 3) глюкозы
- 4) низкомолекулярных белков

### **ОПТИМАЛЬНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРИТА, АССОЦИИРОВАННОГО HELICOBACTER PYLORI, ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) висмута трикалия дицитрата, антибиотиков, антисекреторных препаратов
- 2) антацидов, метронидазола
- 3) антацидов, антисекреторных препаратов, адаптагенов
- 4) цитопротекторов, метронидазола

### **ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Пропранолола
- 2) Дигоксина
- 3) Тримеперидина
- 4) оксигенотерапии

### **ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) отсутствие нервных ганглиев в Мейснеровском и Ауэрбаховском сплетении стенки толстой кишки
- 2) нарушение питания ребенка
- 3) перенесенная кишечная инфекция
- 4) низкая кишечная непроходимость

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) диазепам
- 2) атропин
- 3) гидрокортизон
- 4) хлористый кальций

**ПЕРЕХОД ПИЩЕВОДА В ЖЕЛУДОК ВО ВСЕ ПЕРИОДЫ ДЕТСТВА РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) VIII-IX
- 2) XI-XII
- 3) IX-X
- 4) X-XI

**ДОКАЗАН СМЫСЛ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ \_\_\_\_\_ КИСЛОТЫ**

- 1) аскорбиновой
- 2) фолиевой
- 3) соляной
- 4) никотиновой

**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) относительно большая длина
- 2) хорошо фиксированная слизистая оболочка
- 3) плохо развитый подслизистый слой
- 4) хорошо развитая ампула

**ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ОКРАШИВАЮТ КАЛ В ЦВЕТ**

- 1) белый
- 2) розовый
- 3) желтый
- 4) черный

**ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЁНКА С ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) лёжа на спине
- 2) лёжа на животе
- 3) Тренделенбурга
- 4) строго сидя



**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ПРОБА**

- 1) дексаметазоновая
- 2) инсулиновая
- 3) клонидиновая
- 4) потовая

**К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЭКГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) синусовая аритмия
- 2) дельта-волна
- 3) отрицательный зубец Т в правых отведениях
- 4) миграция источника ритма в пределах предсердий

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 10-15
- 2) 2-3
- 3) 5-7
- 4) 8-10

**ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ВРОЖДЕННОЙ И ПРИОБРЕТЕННОЙ ИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) степень увеличения селезенки
- 2) уровень ретикулоцитов в крови
- 3) проба с диэпоксидбутаном
- 4) проба Кумбса

**К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКОМУ ИНДЕКСУ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ РАЗВИТИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ ИНДЕКС**

- 1) Эрисмана
- 2) Кетле I
- 3) Кетле II
- 4) Чулицкой

**ПРИ УТОПЛЕНИИ В ПРЭСНОЙ 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) 7-8
- 2) 5-6
- 3) 1-2

4) 3-4

**ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РС-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ларингит
- 2) бронхолит
- 3) гриппоподобный синдром
- 4) отит

**ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) обезвоживание
- 2) синдром Уотерхауса - Фридериксена
- 3) назофарингит
- 4) отек подкожной клетчатки

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

**ДЕТИ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ЧАСТО РОЖДАЮТСЯ**

- 1) с избыточной массой тела для срока гестации
- 2) доношенными
- 3) недоношенными или со ЗВУР
- 4) переносными

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ**

- 1) путёвку; полис обязательного медицинского страхования; справку врача-педиатра об отсутствии контакта ребёнка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе
- 2) путёвку; санаторно-курортную карту; полис обязательного медицинского страхования; анализ на энтеробиоз
- 3) путёвку; анализ на энтеробиоз; 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; справку врача-педиатра об отсутствии контакта ребёнка с инфекционными больными

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкий клеточный метаболизм
- 2) наименьшая относительная поверхность тела
- 3) наибольшая относительная поверхность тела
- 4) преобладание теплопродукции над теплоотдачей

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СПИННОГО МОЗГА В РОДАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОТДЕЛ**

- 1) поясничный
- 2) грудной
- 3) шейный
- 4) крестцовый

### **ПРИЗНАНИЕ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) учреждениями социальной защиты населения
- 2) благотворительными организациями
- 3) лечебными учреждениями
- 4) федеральным бюро медико-социальной экспертизы

### **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) атропин
- 2) тиосульфат натрия
- 3) хелатообразователь
- 4) димеркапрол

### **ПРИЧИНОЙ НЕДОСТАТОЧНОГО РАЗВИТИЯ ПОДКОЖНОГО ЖИРОВОГО СЛОЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипотиреоз
- 2) синдром мальабсорбции
- 3) адипозогенитальная дистрофия
- 4) краниофарингиома

## **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 признаков внутриутробной гипотрофии
- 2) календарного срока и клинических признаков зрелости
- 3) степени выраженности общего отеочного синдрома
- 4) календарного срока и массы тела при рождении

## **ПОД ПРОФОСМОТРОМ ПОНИМАЮТ ОРГАНИЗАЦИОННУЮ ФОРМУ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) профилактики заболеваний
- 2) санпросвет работы
- 3) оздоровительных мероприятий
- 4) динамического наблюдения

## **ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ СДАЧИ НОРМАТИВОВ И ТЕСТОВ ЗАНИМАЮЩИЕСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ/ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ**

- 1) в подготовительной и специальной
- 2) в подготовительной и основной
- 3) в основной и специальной
- 4) только в специальной А

## **ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) пропорциональности телосложения
- 2) состояния питания
- 3) биологического возраста
- 4) физического развития в целом

## **К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) высота головы

- 2) окружность головы
- 3) верхний сегмент
- 4) нижний сегмент

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

- 1) кальцинация
- 2) перифокальное воспаление
- 3) гиперплазия лимфоидной ткани с казеозным некрозом в центре
- 4) фиброзное перерождение лимфоузла

**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) спазмофилии
- 2) гипервитаминоза D
- 3) рахита
- 4) гипотрофии

**В СОСТАВЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ НОСОВЫХ КАПЕЛЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ**

- 1) ксилометазолин 0,5%
- 2) оксиметазолин 0,01%
- 3) нафазолин 0,05%
- 4) эфедрин 2%

**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) койко-дней, проведенных пациентами; среднегодовому числу коек
- 2) поступивших пациентов; числу дней в году
- 3) умерших пациентов; плановому числу койко-дней
- 4) выписанных больных; среднегодовой численности населения

**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) йодомарином
- 2) L-тироксинном
- 3) преднизолоном
- 4) тирозолом

**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) значение Хи-квадрат
- 2) показатель соотношения
- 3) коэффициент вариации
- 4) коэффициент корреляции

**ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- 1) сухими хрипами в лёгких
- 2) влажным кашлем
- 3) влажными хрипами в лёгких
- 4) падением артериального давления

**ПРИ НАЛИЧИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ ПОКАЗАНА**

- 1) госпитализация
- 2) терапия на дому врачом-педиатром
- 3) консультация врача-невролога в плановом порядке
- 4) консультация врача-психиатра

**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 вакцинный штамм
- 2) частицы вируса бешенства
- 3) живой авирулентный вирус уличного бешенства
- 4) инактивированный вакцинный штамм

### **ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контактно-бытовой
- 2) воздушно-капельный
- 3) пищевой
- 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) Пенициллин
- 2) Амоксициллин
- 3) Налидиксовая кислота
- 4) Ко-тримоксазол

### **РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) гиперемия без папулы
- 2) уколочная реакция (до 1 мм)
- 3) инфильтрата 10-15 мм
- 4) инфильтрат 5-9 мм

### **ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА САЛЬМОНЕЛЛЕЗ ИСПОЛЬЗУЮТ**

## **КАК ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ**

- 1) слизь из носоглотки
- 2) каловые массы
- 3) ликвор
- 4) соскоб из розеол

## **ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ И СОСТАВА НАСЕЛЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ МИГРАЦИЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) механическое
- 2) естественное
- 3) социальное
- 4) маятниковое

## **ПЕРВЫМИ КЛЕТКАМИ КРОВИ (В КРОВЯНЫХ ОСТРОВКАХ ЖЕЛТОЧНОГО МЕШКА И В ХОРИОНЕ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) Мегалобласты
- 2) Мегакариоциты
- 3) Блуждающие клетки
- 4) Гемоцитобласты

## **НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ЛЕВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ПЕРЕДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- 1) левым предсердием и левым желудочком
- 2) восходящей частью аорты, лёгочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 3) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком
- 4) верхней поллой веной, левым и правым предсердиями

## **ВРОЖДЕННАЯ ДИАФРАГМАЛЬНАЯ ГРЫЖА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) кишечной непроходимостью
- 2) врожденным пороком сердца
- 3) гипоплазией лёгкого
- 4) грудной дистопией почки

## **ПРОВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ В «ШКОЛЕ МОЛОДЫХ РОДИТЕЛЕЙ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В КАБИНЕТЕ**

- 1) врача-педиатра участкового
- 2) здорового ребенка
- 3) центра здоровья
- 4) «Здоровое детство»

## **АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРОВЕДЕН ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НА ПЕРВОМ ГОДУ НЕ ПОЗДНЕЕ ПЕРВЫХ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- 1) 5
- 2) 3



- 3) 9
- 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) гидрокортизона
- 2) адреналина в/в
- 3) 60-80 мл 5% глюкозы в/в капельно
- 4) 60-80 мл 40% глюкозы в/в струйно

**УЗИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, СЕРДЦА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОВОДЯТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

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

**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) общие ультрафиолетовые облучения, ингаляции фитонцидов, ультрафиолетовые облучения носоглотки
- 2) электрофорез гиалуронидазы, парафиновые аппликации, ультрафонофорез гидрокортизона
- 3) электросонтерапию, грязелечение, прохладные души
- 4) ультразвуковую терапию, низкочастотное магнитное поле, циркулярный душ

**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) вирусную диарею
- 2) острый ринит
- 3) бронхиолит
- 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) 3 месяца
- 2) весь период терапии
- 3) 1 месяц
- 4) 7-14 дней

**ПРИЗНАКОМ КАТАРАЛЬНОГО ОМФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфильтрация краёв пупочного кольца
- 2) кишечное отделяемое из пупка
- 3) гнойное отделяемое из пупка
- 4) серозное отделяемое из пупка

**КРИТЕРИЯМИ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) нарушения функции дыхательной, иммунной, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, не определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- 2) стойкие умеренные и выраженные нарушения функции дыхательной, иммунной, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- 3) стойкие умеренные и выраженные нарушения функции дыхательной, иммунной систем, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- 4) стойкие умеренные и выраженные нарушения функции дыхательной системы, 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) 2,0 - 4,0
- 2) 1,0 - 1,9
- 3) 5,0 - 6,5
- 4) 7,0 – 8,0

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ  
У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приём нефротоксических веществ
- 2) анемия
- 3) нефротический синдром
- 4) гиповолемия

**НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЛЕВЫЙ КОНТУР СЕРДЕЧНО-  
СОСУДИСТОЙ ТЕНИ СВЕРХУ-ВНИЗ ОБРАЗОВАН**

- 1) левым предсердием, левым желудочком, правым желудочком
- 2) дугой аорты, левым предсердием, легочной артерией, левым желудочком
- 3) дугой аорты, легочной артерией, левым предсердием, левым желудочком
- 4) дугой аорты, левым желудочком, левым предсердием, легочной артерией

**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) липаза
- 2) соляная кислота

- 3) гастрин
- 4) амилаза

**КОЛИЧЕСТВО АЛЬБУМИНА В МОЧЕ 80 МГ/Л ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) низкомолекулярной протеинурии
- 2) альбуминурии
- 3) микроальбуминурии
- 4) низкоселективной протеинурии

**КАКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?**

- 1) ЭКГ, рентгенография, КТ
- 2) ЭКГ, ретгенография, ЭХО-КГ, определение газов крови
- 3) ЭКГ, ЭХО-КГ, общий анализ крови, общий анализ мочи
- 4) ЭХО-КГ, МРТ, общий анализ крови

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) золотистый стафилококк
- 2) chlamidia trachomatis
- 3) пневмококк
- 4) гемофильная палочка

**КРИТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 22-26
- 2) 28-32
- 3) 14-20
- 4) 3-12

**ПОНЯТИЕ АКСЕЛЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) увеличение продолжительности репродуктивного периода
- 2) увеличение дефинитивных размеров тела
- 3) увеличение продолжительности жизни
- 4) ускорение роста и развития на популяционном уровне

**ВЕДУЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОСТРЫЙ БРОНХОЛИТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ротавирус
- 2) метапневмовирус
- 3) коронавирус
- 4) респираторно-синтициальный вирус

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

- 1) гипергидроз ладоней, стоп

- 2) красный дермографизм
- 3) атонические запоры
- 4) артериальную гипотонию

**ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО УКЛАДЫВАТЬ**

- 1) на живот, с валиком в области шеи и под коленями
- 2) в положении Транделенбурга
- 3) на правый бок
- 4) на спину, запрокинув голову назад

**НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ С НАРУШЕНИЕМ ОБМЕНА УГЛЕВОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алкаптонурия
- 2) болезнь Гоше
- 3) фенилкетонурия
- 4) галактоземия

**НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНО ВЫЗЫВАЕТ ТЕРАТОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ**

- 1) Пенициллин
- 2) Тетрациклин
- 3) Ко-тримоксазол
- 4) Амикацин

**СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ДИФFUЗНО–ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ДЛИТСЯ**

- 1) в течение 3 лет
- 2) в течение 5 лет
- 3) в течение 2 лет
- 4) пожизненно

**С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПИЩЕВОГО СТАТУСА ПРИ СОБЛЮДЕНИИ ЭЛИМИНАЦИОННОЙ ДИЕТЫ ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НЕОБХОДИМ КОНТРОЛЬ**

- 1) копрологии
- 2) физического развития
- 3) клинического анализа крови
- 4) иммуноглобулинов

**ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПО СРАВНЕНИЮ С ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВУЕТ \_\_\_\_\_ И \_\_\_\_\_ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНО**

- 1) быстрее; менее
- 2) быстрее; более
- 3) медленнее; менее
- 4) медленнее; более

## **ДЕТЯМ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ ПРИКОРМ ВВОДИТСЯ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) с 8
- 2) после 12
- 3) в 4-5
- 4) в 5-6

## **НИЗКИЕ ЦИФРЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) узким просветом сосудов легких
- 2) незрелостью вагусной регуляции
- 3) высоким сопротивлением периферических сосудов
- 4) малым ударным объемом сердца

## **ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЁГКИХ КРЕПИТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) бронхита
- 2) туберкулёза
- 3) пневмонии
- 4) плеврита

## **КАКОЙ ИЗ СИМПТОМОВ МЕНИНГИТА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА?**

- 1) положительный симптом Моро
- 2) выбухание большого родничка
- 3) положительный симптом Бабинского
- 4) парез нижних конечностей

## **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) знаниями
- 2) умениями
- 3) убеждениями
- 4) навыками

## **ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 11 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) самостоятельно есть ложкой
- 2) ставить кубики, снимать и надевать кольца пирамиды
- 3) стоять без опоры, делать первые шаги
- 4) самостоятельно расстегивать пуговицы

## **ОМЕПРАЗОЛ**

- 1) является ингибитором H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов
- 2) уменьшает образование соляной кислоты
- 3) влияет на перистальтику кишечника
- 4) относится к антацидным препаратам

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ 17-ГИДРОКСИПРОГЕСТЕРОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА**

- 1) врожденного гипотиреоза
- 2) адреногенитального синдрома
- 3) фенилкетонурии
- 4) муковисцидоза

## **К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА «СПОСОБНОСТЬ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) осознавать себя и адекватно вести с учетом норм
- 2) организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками
- 3) реализовывать собственное самообслуживание
- 4) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями

## **В ОСНОВЕ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА ЛЕЖИТ**

- 1) кольцевидная хромосома 18 пары
- 2) делеция плеча 5 пары хромосомы
- 3) отсутствие X хромосомы
- 4) лишняя X

## **ДЛЯ ДЕТЕЙ С ВОЗРАСТА 6-ТИ МЕСЯЦЕВ ДО 7 ЛЕТ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ДЫХАНИЕ**

- 1) жесткое
- 2) пуэрильное
- 3) усиленное бронхиальное
- 4) везикулярное ослабленное

## **ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В**

- 1) 1 месяц
- 2) 3 месяца
- 3) 12 месяцев
- 4) 6 месяцев

## **ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узел
- 2) корка
- 3) депигментация
- 4) гиперпигментация

**ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 12
- 2) 13
- 3) 11
- 4) 15

**ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЁНКА ДВУХ МЕСЯЦЕВ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ РАЗ В СУТКИ**

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

**ЖИЗНЕННЫЙ ИНДЕКС СЛУЖИТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) пропорциональности развития грудной клетки
- 2) уровня физического развития
- 3) пропорциональности телосложения
- 4) функционирования системы внешнего дыхания

**ГЕМАТУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ**

- 1) идиопатическом нефротическом синдроме
- 2) почечном тубулярном ацидозе
- 3) остром пиелонефрите
- 4) иммуноглобулин А нефропатии (болезни Берже)

**ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 20-30
- 2) 5-8
- 3) 10-15
- 4) более 30

**ГОРТАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТ ФОРМУ**

- 1) цилиндра
- 2) призмы
- 3) воронки
- 4) пирамиды

**РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дилатации правого желудочка
- 2) высоком стоянии диафрагмы



- 3) дилатации левого предсердия
- 4) транспозиции магистральных сосудов

**ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ**

- 1) Дексаметазон
- 2) Эпинефрин
- 3) Допамин
- 4) Хлоропирамин

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) по срединно-ключичной линии
- 2) кнутри от срединно-ключичной линии на 1-2 см
- 3) по передней подмышечной линии
- 4) кнаружи от срединно-ключичной линии на 1-2 см

**ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ГЕМОЛИЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удлинение времени свертывания
- 2) повышение уровня связанного билирубина
- 3) гиперретикулоцитоз
- 4) удлинение времени кровотечения

**ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО**

- 1) поражаются подъязычные слюнные железы
- 2) поражается поджелудочная железа
- 3) поражаются околоушные 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) церебрально-спинальная
- 2) диэнцефально-неврогенная
- 3) смешанная
- 4) экзогенно-конституциональная

**ЭМБРИОПАТИИ ФОРМИРУЮТСЯ ДО \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 14
- 2) 10
- 3) 28
- 4) 22

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОЧНОГО СНА ДЛЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 10-11
- 2) 8-9
- 3) 6-7
- 4) 12-13

**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) провести активную иммунизацию вакциной
- 2) провести пассивную иммунизацию  $\gamma$ -глобулином
- 3) проводить только наблюдение 21 день
- 4) срочную госпитализацию

**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) геморрагическая «звездчатая»
- 2) везикулезная
- 3) пустулезная
- 4) пятнисто-папулезная

**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) пороки развития бронхиального дерева
- 2) буллезную эмфизему лёгких
- 3) бронхоэктазы
- 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) антибактериальных
- 2) противовирусных
- 3) противогрибковых
- 4) мукоактивных

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гепатомегалия
- 2) спленоmegалия
- 3) «поджаренный» язык
- 4) мелкоточечная сыпь

**К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) симптом Орнера
- 2) западение родничка
- 3) симптом Кернига

4) рефлекс Ландау

**ПРОФИЛАКТИКОЙ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СВОЕВРЕМЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ПРИКОРМА**

- 1) мясными продуктами
- 2) молочными кашами
- 3) овощными пюре
- 4) фруктовыми соками

**ЕЖЕДНЕВНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ С ВИТАМИН-Д ДЕФИЦИТНЫМ РАХИТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МЕ)**

- 1) 2000-4000
- 2) 500-1000
- 3) 10 000-15 000
- 4) 7000-8000

**ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗДОРОВЬЕ, КАК СОСТОЯНИЕ**

- 1) которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие
- 2) способности биосистемы к самоорганизации через механизмы гомеостаза, адаптации, реактивности, резистентности с привлечением высших ступеней организации личности – психических и духовных качеств
- 3) характеризующееся отсутствием у человека органических нарушений и субъективных ощущений нездоровья; базовая человеческая ценность для полноценной жизни, удовлетворения духовных и материальных потребностей индивида
- 4) отсутствие болезней в стадии декомпенсации или физических дефектов и субъективных ощущений нездоровья, душевное спокойствие и социальное благополучие

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) муковисцидоз
- 2) вирусные гепатиты
- 3) лактазную недостаточность
- 4) гемолитическую болезнь новорожденных

**НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПАЛЬПИРУЕТСЯ НА \_\_\_ СМ НИЖЕ РЕБЕРНОЙ 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) изопротеренола хлорид
- 2) лидокаин
- 3) атропина сульфат
- 4) дигоксин

## **В ПОЛОВОЙ ФОРМУЛЕ У МАЛЬЧИКОВ СИМВОЛ «L» ОЗНАЧАЕТ**

- 1) оволосение паховой области
- 2) оволосение подмышечной области
- 3) размер щитовидного хряща
- 4) изменение голоса

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СОМНИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА**

- 1) гиперемией любого размера или папулой менее 5 мм
- 2) папулой размером не менее 5 мм
- 3) гиперемией 17 мм
- 4) гиперемией 21 мм

## **БОЛЬНЫЕ СЫПНЫМ ТИФОМ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) наблюдению в амбулаторных условиях
- 2) обязательной немедленной госпитализации
- 3) направлению на санаторно-курортное лечение
- 4) госпитализации по клиническим и эпидемическим показаниям

## **В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) организация соответствующего возрасту режима, ухода за ребёнком инвалидом (социальная помощь, вспомогательные технические средства)
- 2) усиленная профессиональная и спортивная подготовка
- 3) поздняя реабилитация, ликвидация остаточных явлений заболевания
- 4) обслуживание на дому детей-инвалидов, воспитание и обучение в специальных учреждениях

## **ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ, ОБРАТИВШИЕСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ С ЖАЛОБАМИ НА**

- 1) субфебрилитет в течение недели, потерю массы тела, жидкий стул
- 2) боль в грудной клетке, гипертермию в течение 7-и дней
- 3) кашель, гипертермию в течение 3-х дней
- 4) кашель более 3-х недель, лихорадку более 2-х недель

## **ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ**

- 1) способствует продукции специфических антител в первые 7 лет после прививки
- 2) формирует пожизненный иммунитет против туберкулеза
- 3) проводится инактивированной вакциной
- 4) исключает возможность развития вакцин-ассоциированного туберкулеза

## **ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- 1) слабой васкуляризацией
- 2) сухостью слизистой оболочки
- 3) недоразвитием кавернозной части подслизистой ткани
- 4) отсутствием нижнего носового хода

## **ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ СОВЕТУЕТСЯ С ПОДЧИНЁННЫМИ, ИСПОЛЬЗУЯ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПО СПЕЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ, ЭТО \_\_\_\_\_ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА**

- 1) иерархический
- 2) либеральный
- 3) демократический
- 4) авторитарный

## **К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ СРОЧНОГО РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ**

- 1) спастический запор
- 2) боли в области сигмы
- 3) признаки кишечной непроходимости
- 4) боли в области слепой кишки

## **ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стандартный туберкулин БЦЖ
- 2) альт-туберкулин Коха
- 3) вакцина БЦЖ
- 4) вакцина ППД-Л

## **ПРЕПАРАТОМ, СНИЖАЮЩИМ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПУТЁМ ИЗМЕНЕНИЯ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спиронолактон

- 2) каптоприл
- 3) нитропруссид натрия
- 4) гидрохлоротиазид

**ИЗМЕНЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) инспираторной одышки
- 2) экспираторной одышки
- 3) смешанной одышки
- 4) дыхания Чейн-Стокса

**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) полноценного зрения
- 2) остеообразования
- 3) нормального кроветворения
- 4) дезинтоксикационной функции печени

**КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^9$ /л**

- 1) 3-4
- 2) 5-10
- 3) 16-30
- 4) 11-15

**ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕЧЕНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меньшая «гликогенная» емкость
- 2) большая плотность
- 3) большой размер
- 4) большее количество липидов

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый бронхит
- 2) идиопатический фиброзирующий альвеолит
- 3) бронхиальная астма
- 4) нарушение проходимости дыхательных путей

**ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА В ЦЕЛОМ ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- 1) 11 - 14
- 2) 2 - 4
- 3) 5 - 7
- 4) 8 - 10

**ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В (МЕС.)**

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

**ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синюшность кожных покровов
- 2) геморрагическая звездчатая сыпь
- 3) гепатолиенальный синдром
- 4) менингеальный синдром

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) антибактериальные препараты
- 2) антигистаминные препараты
- 3) антикоагулянты
- 4) антиагреганты

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биохимический анализ крови
- 2) общий анализ крови
- 3) общий анализ мочи
- 4) копрограмма

**АНТИБИОТИКОМ ИЗ ГРУППЫ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меропенем
- 2) азитромицин
- 3) линкомицин
- 4) амикацин

**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) 18-24
- 2) 11-17
- 3) 3-10
- 4) 24-30

**НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Аденозин
- 2) Амиодарон
- 3) Лидокаин
- 4) Верапамил

**ИНТЕНСИВНОСТЬ МЕСТНОЙ РЕАКЦИИ НА ВВЕДЕНИЕ ТУБЕРКУЛИНА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) возраста пациента
- 2) степени сенсibilизации организма МБТ
- 3) вирулентности МБТ
- 4) пола пациента

**ПОЛНОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ (ГКС) ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1-2 часа
- 2) 3-4 дня
- 3) 3 недели
- 4) 1 месяц

**В СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) гранулемы Ашоффа-Талалаева
- 2) волчаночные клетки
- 3) клетки Гоше
- 4) клетки Березовского-Штернберга

**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) углеводов, пищевых волокон, витаминов и минералов
- 2) белков, жиров, углеводов
- 3) белков, пищевых волокон, витаминов
- 4) пищевых волокон и минералов

**ПРИ ТЕРАПИИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цефиксим
- 2) амоксициллин + клавулановая кислота
- 3) амоксициллин
- 4) кларитромицин

**ОЦЕНКУ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПРОВОДЯТ ПО**

- 1) шкале ROSS
- 2) шкале GINA
- 3) шкале SCORAD
- 4) опроснику ISAAC

**КАРИОТИПОМ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 47XY+18p
- 2) 47XY
- 3) 45X0
- 4) 47XXY

**НАЗНАЧЕНИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС) ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) вне зависимости от приема пищи
- 2) после приема антацидов
- 3) до еды
- 4) после еды

**ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ РЕБЕНКА С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

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

**ИНДОМЕТАЦИН НЕ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ВНУТРИ ДЕТЯМ ДО \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 8
- 2) 14

- 3) 12
- 4) 10

**ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) месяц
- 2) 3 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) 12 месяцев

**ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ КОЖНОЙ СКЛАДКИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) толстотным циркулем
- 2) пикфлоуметром
- 3) динамометром
- 4) калиперометром

**КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ МЕНИНГИТАХ?**

- 1) лимфоцитарный плеоцитоз
- 2) нейтрофильный плеоцитоз
- 3) нормальный ликвор
- 4) появление эритроцитов

**ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА (НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА) С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА**

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) вначале увеличивается, затем уменьшается
- 4) остается постоянно стабильной величиной

**ДОСТОИНСТВО НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) для оценки количественных признаков
- 2) при большом числе наблюдений
- 3) при любых распределениях признаков
- 4) с учётом закона распределения признаков

**АТРИОМЕГАЛИЯ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ТОНА**

- 1) отсутствием второго
- 2) отсутствием первого
- 3) дополнительного третьего
- 4) дополнительного четвертого

**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) хроническое заболевание печени
- 2) нарушение венозного оттока от печени
- 3) портальную гипертензию с асцитом
- 4) тромбоз воротной вены

#### **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) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 9-10
- 4) 2-3

#### **ФЛЮОРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПОСТУПЛЕНИИ В ОРГАНИЗМ**

- 1) йода
- 2) фтора
- 3) кальция
- 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) 5
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 1

#### **НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ИЗ-ПОД КРАЯ**

**РЕБЕРНОЙ ДУГИ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

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

**ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ ПОТООТДЕЛЕНИЕ**

- 1) несколько снижается
- 2) не изменяется
- 3) увеличивается
- 4) прекращается

**ПОКАЗАТЕЛЬ «ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК» ОТНОСИТСЯ К ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) интегральному
- 2) ресурсному
- 3) качественному
- 4) финансовому

**ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 4 СТЕПЕНИ ПОКАЗАНА**

- 1) ингаляция с Будосенидом
- 2) ларингоскопия
- 3) трахеотомия
- 4) ингаляция с Беродуалом

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) дозирования физической нагрузки
- 2) определения успеваемости детей
- 3) подсчета индекса здоровья
- 4) расчета показателя общей заболеваемости

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) опухоль головного мозга
- 2) травма головы
- 3) отравление
- 4) инфекционное заболевание

**ВНЕШНЕЕ И ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ КОСТЕЙ РЕБЕНКА ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ТАКОВЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ У ВЗРОСЛОГО К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

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

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОЛИПЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) эзофагогастродуоденоскопию
- 2) ректороманоскопию
- 3) колоноскопию
- 4) копрологию

**ОБ АСИММЕТРИИ ОДНОИМЕННЫХ МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ РАЗНИЦА ОКРУЖНОСТЕЙ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ МИНИМУМ (ММ)**

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 20

**НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОДРОСТКА РЕШАЕТСЯ ЗАДАЧА**

- 1) определения статуса трудоспособности
- 2) подготовки к производственной деятельности
- 3) оценки социального статуса больного
- 4) восстановления самообслуживания

**ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПОДВИЖНЫХ ИГР ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие ловкости и координации движений
- 2) налаживание контакта между родителями и детьми
- 3) избавление от страхов неожиданного воздействия, темноты, замкнутого пространства
- 4) снятие накопившегося нервного напряжения

**БАКТЕРИЦИДНЫЙ ЭФФЕКТ ЖЕЛЧИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СВЯЗАН С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В ЕЁ СОСТАВЕ**

- 1) таурохолевой кислоты
- 2) гликохолевой кислоты
- 3) холестерина
- 4) билирубина

**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) профилактика детского травматизма
- 2) близорукость
- 3) профилактика инфекционно-аллергических заболеваний
- 4) профилактика рахита, хронических расстройств питания, анемии

**КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезненность при пассивных движениях
- 2) ограничение активных движений в пораженной конечности
- 3) судороги
- 4) отек, увеличение сустава в объеме

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) интоксикационный
- 2) диарейный
- 3) бронхообструктивный
- 4) менингеальный

**ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА РЕБЕНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 100 мл на месяц жизни
- 2) 500 мл на 2 приема
- 3) 200 мл на 3 приема
- 4) 200 мл на месяц жизни

**РАННИЙ СЕПСИС НОВОРОЖДЕННОГО МАНИФЕСТИРУЕТ**

- 1) с момента рождения ребенка
- 2) в первые 3 месяца жизни
- 3) в первую неделю жизни ребенка
- 4) в первые 72 часа жизни ребенка

**ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ЛЕЧЕНИЕ ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) гормонотерапии
- 2) антибиотикотерапии
- 3) цитостатической терапии
- 4) иммунотерапии

**ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) легионелла
- 2) риновирус
- 3) микопlasма
- 4) хламидия

**У РЕБЁНКА ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОЧКИ МОГУТ ПАЛЬПИРОВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) гломерулонефрите
- 2) поликистозе
- 3) нефропатии
- 4) пиелонефрите

### **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 – 0, обед – 50-60, полдник – 0, ужин – 40-50
- 2) завтрак – 25, обед – 35-45, полдник – 10-15, ужин – 20-25
- 3) завтрак – 40-50, обед – 50-60, полдник – 0, ужин – 0
- 4) завтрак – 5, обед – 70-75, полдник – 5-10, ужин – 10-20

### **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) простой герпес
- 2) ветряную оспу
- 3) корь
- 4) инфекционный мононуклеоз

### **ОБЛИВАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВОДЫ ТЕМПЕРАТУРЫ (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 18-20
- 2) от 40-43
- 3) до 36
- 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) ишурия
- 2) никтурия
- 3) поллакиурия
- 4) гематурия

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 15-30
- 2) 10-15
- 3) 2-10
- 4) 15-21

**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) ушибом
- 2) ссадиной
- 3) кровоподтеком
- 4) гематомой

**ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ ПЕРЕВОДЯТ НА ВТОРОЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ В**

- 1) диагностический центр
- 2) туберкулезный диспансер
- 3) поликлинику
- 4) санаторий

**КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) после двух месяцев жизни
- 2) на второй неделе жизни
- 3) на третьей-четвертой неделях жизни
- 4) в первые дни после рождения

**ПОЯВЛЕНИЕ ШИРОКОГО ДВУГОРБОГО ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ I, II, AVL ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) замедлением проведения по волокнам Пуркинье
- 2) гипертрофией правого желудочка
- 3) гипертрофией левого предсердия
- 4) гипертрофией левого желудочка

**С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР РЕКОМЕНДУЕТ РОДИТЕЛЯМ ПРЕКРАТИТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СОСКУ-ПУСТЫШКУ ДЕТЯМ СТАРШЕ**

- 1) 1 года
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 3 лет

**РАЦИОНАЛЬНЫМ СЧИТАЮТ ПИТАНИЕ**

- 1) с учётом потребностей организма
- 2) набором определенных продуктов
- 3) распределённое по времени принятия пищи
- 4) с определённым соотношением питательных веществ

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИМТОМАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) расширение границ относительной сердечной тупости вправо
- 2) набухание яремных вен
- 3) влажные разнокалиберные хрипы в лёгких
- 4) брадикардию

**АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) живой вирусной вакциной
- 2) АКДС-вакциной
- 3) гамма-глобулином
- 4) инактивированной вирусной вакциной

**МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) васкулита
- 2) гемофилии
- 3) тромбоцитопатии
- 4) анемии

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 3 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 18,5-19,4
- 2) менее 15
- 3) 15,0-16,9
- 4) 17,0-18,4

## **ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ В**

- 1) первое полугодие жизни
- 2) первые часы после рождения
- 3) конце первого месяца жизни
- 4) конце первого года жизни

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕТЬМИ НОУТБУКА НА ЗАНЯТИЯХ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ**

- 1) возможно только на уроках математики
- 2) предпочтительно
- 3) недопустимо
- 4) имеет свои ограничения

## **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) оказания сердечно-легочной реанимации
- 2) лекарственных препаратов для детей различного возраста
- 3) средств ухода за больными детьми различного возраста
- 4) средств ухода за новорожденными и детьми грудного возраста

## **К КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОЙ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) анемию, желтуху, спленомегалию
- 2) анемию, желтуху, тромбоцитопению
- 3) анемию, тромбоцитопению, гепатомегалию
- 4) желтуху, спленомегалию, гипоплазию костного мозга

## **ФОРМА №058/У ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) медицинскую карту ребёнка
- 2) журнал учёта профилактических прививок
- 3) историю развития ребёнка
- 4) экстренное извещение об инфекционном заболевании

## **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) правила рационального вскармливания
- 2) специфическая профилактика детских инфекций
- 3) профилактика детского травматизма
- 4) гигиеническая гимнастика

## **ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) мочевину
- 2) альбумин
- 3) маннитол
- 4) фуросемид

## **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) длительная гипертермия
- 2) постепенное ухудшение состояния больного
- 3) резкое уменьшение диуреза и нарушение микроциркуляции
- 4) наличие метаболических нарушений

## **ПРИЧИНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «спортивное сердце»
- 2) бронхолегочная дисплазия
- 3) врожденный порок сердца

4) острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)

**ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ ТИП ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) цитомегаловирусной инфекции
- 2) хламидиоза
- 3) муковисцидоза
- 4) пневмококковой инфекции

**НОВОРЖДЁННЫМ С ГИПОТРОФИЕЙ II-III СТЕПЕНИ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ НАЗНАЧАЕТ**

- 1) госпитализацию
- 2) лечение на дому (после консультации заведующего отделением)
- 3) консультацию в диагностическом центре
- 4) консультацию у гастроэнтеролога

**КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО РАЗРЯДОВ ВОЗМОЖНО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ?**

- 1) ограничено при сохранении фибрилляции желудочков
- 2) не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков
- 3) ограничено при сохранении пароксизмальной тахикардии
- 4) не ограничено при сохранении брадикардии

**ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРИ, КРАСНУХИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В**

- 1) 4,5 месяца
- 2) 3 года
- 3) 3 месяца
- 4) 1 год

**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) поствирусного тубулоинтерстициального нефрита
- 2) гломерулонефрита с нефритическим синдромом
- 3) гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гематурией и артериальной гипертензией
- 4) дисциркуляторного тубулоинтерстициального нефрита

**СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 7-8
- 2) 3-4
- 3) 9-10
- 4) 11-12

**АМИНОФИЛЛИН ДЛЯ СНЯТИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВВОДЯТ В ВИДЕ**

## **РАСТВОРА (%)**

- 1) 12
- 2) 24
- 3) 2,4
- 4) 0,24

## **В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ АНЕМИИ ФАНКОНИ ВЫЯВЛЯЮТ УГНЕТЕНИЕ**

- 1) мекариоцитарного роста
- 2) эритроидного роста
- 3) трёх ростков одновременно
- 4) миелоидного роста

## **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) 9-12, 10-13
- 2) 10-13, 9-12
- 3) 11-13, 13-15
- 4) 13-15, 11-13

## **ОСОБЕННОСТЬЮ КАРДИАЛЬНОЙ БОЛИ ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) усиление в положении на спине, левом боку, при движении
- 2) уменьшение в положении на спине, левом боку, при движении
- 3) усиление в положении сидя с наклоном туловища вперед
- 4) уменьшение в положении с запрокинутой головой

## **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) цистита
- 2) пиелонефрита
- 3) дисметаболической нефропатии
- 4) первичной тубулопатии

**МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ОБЪЁМ НЕДЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В СТАРШЕЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ЗАНЯТИЙ ПО \_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 12 20
- 2) 17 30
- 3) 11 15
- 4) 15 25

**ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) антибактериальные препараты
- 3) жаропонижающие препараты
- 4) антикоагулянты

**ВОПРОС О НЕОБХОДИМОСТИ ОСМОТРА РЕБЕНКА НА ДОМУ ВРАЧОМ-СПЕЦИАЛИСТОМ РЕШАЕТ**

- 1) врач-педиатр участковый
- 2) главный врач поликлиники
- 3) заместитель главного врача поликлиники
- 4) заведующий педиатрическим отделением

**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) 1-5
- 2) 1
- 3) 12-15
- 4) 6-10

**В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ**

- 1) осуществляется консультирование врачами-специалистами
- 2) осуществляется просвещение родителей и детей по вопросам укрепления здоровья и профилактики формирования вредных привычек
- 3) проводятся социологические исследования в области детского здравоохранения
- 4) организуется аттестация лиц, деятельность которых связана с оказанием медицинской помощи детскому населению

**ЗРЕЛОСТЬ РЕБЕНКА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПО ШКАЛЕ**

- 1) Parkin

- 2) Silverman
- 3) Downes
- 4) Dubowitz

**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) отклонением вправо
- 2) отклонением влево
- 3) нормальным положением
- 4) вертикальным положением

**К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕСТИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ (КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ОРЛОВУ А.В., 2013) ОТНОСЯТ ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕКУНДУ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) менее 100
- 2) менее 50
- 3) более 70
- 4) более 80

**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) инородного тела во влагалище
- 2) вульвовагинита на фоне красного плоского лишая



- 3) кандидозного вульвовагинита
- 4) аномалий развития внутренних половых органов

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГЕМОСТАЗА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ**

- 1) миелограмму
- 2) агрегатограмму
- 3) клинический анализ крови
- 4) биохимический анализ крови

### **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) имеет достаточно хорошо выраженную складчатость
- 2) тонкая и нежная
- 3) относительно толстая
- 4) имеет достаточное количество желудочных желез

### **С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАНОСА ИНФЕКЦИИ В РАБОТЕ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) регистратуры
- 2) фильтра с боксами
- 3) гардероба
- 4) кабинета здорового ребенка

### **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) выслушивается на протяжении систолы
- 2) уменьшается при физической нагрузке
- 3) проводится на сосуды шеи
- 4) усиливается в вертикальном положении

### **МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фекально-оральный
- 2) контактный

- 3) аэрогенный
- 4) вертикальный

**ПРИ ПНЕВМОНИИ С ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ СТАРТОВЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) цефатоксим
- 3) амоксициллин
- 4) кларитромицин

**К РАСШИРЕННОЙ ПРОГРАММЕ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- 2) введение лекарственных препаратов
- 3) восстановление кровообращения
- 4) проведение искусственной вентиляции лёгких

**ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) повышенной активности плазменных факторов (V, VIII, XI, XII)
- 2) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- 3) сниженной активности естественных антикоагулянтов
- 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) надпочечниковой недостаточности
- 2) многократной рвоте
- 3) обширной травме
- 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) 17
- 2) 12
- 3) 5
- 4) 15

**К СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) профилактическое отделение
- 2) хирургическое отделение
- 3) отделение скорой помощи
- 4) малая операционная

#### **К ПРИЧИНАМ СМЕЩЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО ОТНОСЯТ**

- 1) митральный стеноз, дополнительную хорду
- 2) аортальные пороки и левосторонний обтурационный ателектаз
- 3) двустороннюю пневмонию с дыхательной недостаточностью II-III степени
- 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) пробиотиками
- 2) легкоусвояемым кальцием
- 3) углеводами
- 4) пребиотиками

#### **БОРОЗДОЙ ФИЛАТОВА-ГАРРИСОНА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) западание в области рукоятки грудины
- 2) углубление в области мечевидного отростка
- 3) деформация грудной клетки при нарушениях осанки
- 4) ладьевидное углубление в области прикрепления диафрагмы

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

#### **ВАЖНЕЙШИЙ ПРИНЦИП УЧЕНИЯ П. К. АНОХИНА О СИСТЕМОГЕНЕЗЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) формирование акцептора результата действия
- 2) надежности биологических систем
- 3) формирование афферентного синтеза на основе пусковой и обстановочной

афферентации

4) неодновременности формирования функциональных систем

**СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 1001-1005
- 2) 1001-1010
- 3) 1005-1025
- 4) 1005-1015

**ВЕДУЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) аминхинолиновые препараты
- 2) ингибиторы TNF
- 3) цитостатики
- 4) стероиды

**ПРИ ПРОБЕ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) урежение пульса на 20-50%
- 2) учащение пульса на 20-25%
- 3) учащение пульса на 40-50%
- 4) отсутствие изменения частоты пульса

**ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) дисметаболической нефропатией
- 2) пиелонефритом
- 3) амилоидозом
- 4) интерстициальным нефритом

**М-ХОЛИНОБЛОКИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) метронидазол
- 2) амоксициллин
- 3) пирензепин
- 4) висмута трикалия дицитрат

**ПРИ ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК**

- 1) эндоскопическое
- 2) ультразвуковое
- 3) радиоизотопное
- 4) рентгенологическое

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) иерсинии

- 2) шигеллы
- 3) эшерихии
- 4) клебсиеллы

**ПРИ РОЖДЕНИИ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) меньше окружности груди на 1-2
- 2) больше окружности груди на 1-2
- 3) больше окружности груди на 3
- 4) меньше 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) 240-280
- 2) 100-130
- 3) 145-225
- 4) 135-165

**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 гидрохлортиазидом
- 2) фуросемид
- 3) гидрохлортиазид+триамтерен
- 4) спиронолактон в сочетании с каптоприлом

### **ЗАДЕРЖКА МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) ишурией
- 2) никтурией
- 3) поллакиурией
- 4) дизурией

### **ТАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) возрастом ребенка
- 2) характером раны, травмы
- 3) прививочным анамнезом пострадавшего
- 4) временем, прошедшим после травмы

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ПНЕВМОКОККОМ, В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПЕРВОЙ ЛИНИИ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Амоксициллин
- 2) Натамицин
- 3) фуразолидон
- 4) Метронидазол

### **ПАЛЬПАЦИЯ РАХИТИЧЕСКИХ «ЧЕТОК» ПРОВОДИТСЯ ОТ \_\_\_\_\_ ЛИНИИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ К ГРУДИНЕ**

- 1) задней аксиллярной
- 2) срединноключичной
- 3) передней 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 здорового образа жизни населения
- 2) формирование общественного мнения по соблюдению прав инвалидов
- 3) соблюдение международных стандартов прав инвалидов
- 4) пропаганду 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  $10 \times 10^9/\text{л}$
- 2) количество лейкоцитов не более  $12 \times 10^9/\text{л}$
- 3) преобладание моноцитов
- 4) преобладание нейтрофилов

#### **ВТОРЫМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ полученных данных
- 2) составление плана и программы
- 3) сбор материала
- 4) обработка собранного материала

#### **ЛЕЙКОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_ $\times 10^9/\text{л}$**

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

#### **ПРИ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ацикловир
- 2) растворы антисептиков для полоскания полости рта
- 3) антибактериальные препараты
- 4) индукторы интерферонов

#### **КАРАНТИН ПРИ СКАРЛАТИНЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА (ДЕНЬ)**

- 1) 21
- 2) 7
- 3) 35
- 4) 14

#### **К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) гепатит, цирроз печени
- 2) острые вялые параличи
- 3) гломерулонефрит, острую ревматическую лихорадку
- 4) менингит, менингоэнцефалит

#### **ДИАГНОЗ «ИНФЕКЦИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ» У РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 6 МЕСЯЦЕВ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) лейкоцитурии более 4-5 в поле зрения и бактериурии более 50 000 микробных единиц/мл при посеве мочи на стерильность
- 2) лейкоцитурии более 10 в поле зрения, бактериурии более 100 000 микробных единиц/мл при посеве мочи на стерильность
- 3) макрогематурии, протеинурии

4) изолированной пиурии и положительного нитратного теста

**КАКОВЫ ПРИЗНАКИ РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ПРИ РАЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УРОКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ?**

- 1) незначительное покраснение лица и незначительная степень потливости
- 2) значительная гиперемия лица и большая степень потливости
- 3) незначительное покраснение лица и очень большая степень потливости
- 4) резкое покраснение лица и очень большая степень потливости

**ПУШКОВЫЕ ВОЛОСЫ У ЗРЕЛОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА К РОЖДЕНИЮ**

- 1) остаются только на лице
- 2) покрывают все тело
- 3) должны исчезнуть полностью
- 4) остаются на плечах и спине

**ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СИНТЕЗИРУЮЩИЕ АНТИТЕЛА, ФОРМИРУЮТСЯ ИЗ**

- 1) В-лимфоцитов
- 2) Т-лимфоцитов
- 3) макрофагов
- 4) нейтрофилов

**КЛИРЕНС ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) дизурию
- 2) диурез
- 3) канальцевую реабсорбцию
- 4) клубочковую фильтрацию

**В ВОЗРАСТЕ 6 МЕСЯЦЕВ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА ВВОДЯТ**

- 1) мясо
- 2) овощное пюре
- 3) кашу
- 4) кефир

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ В КЛИНИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затрудненный выдох
- 2) ослабление дыхания при аускультации лёгких
- 3) затрудненный вдох
- 4) асимметричные влажные хрипы в лёгких

**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) кардит
- 2) полимиозит
- 3) перитонит
- 4) артралгия

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) в возрасте 1-3 дней
- 2) в возрасте 4-5 лет
- 3) у старших школьников
- 4) у младших школьников

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У РЕБЕНКА С МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) протодиастолический шум, вдоль левого края грудины, после глубокого выдоха и при наклоне больного вперед
- 2) длительный, дующий, систолический шум, связанный с I тоном, с эпицентром на верхушке сердца, стойкий в динамике и при перемене положения тела
- 3) мезодиастолический шум с эпицентром в V точке, ослабевающий при сидении на корточках
- 4) нарастающий пресистолический шум с эпицентром на верхушке сердца

**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) интоксикация, менингеальный синдром, высокая летальность
- 2) начало заболевания с рвоты с дальнейшим появлением жидкого стула
- 3) начало заболевания с жидкого стула с дальнейшим появлением рвоты
- 4) острое начало с многократной рвотой, гипертермическим синдромом, сильными болями в животе, с одновременным или несколько часов спустя появлением жидкого стула

**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) артериальная гипертония
- 2) ремоделирование и диастолическая дисфункция левого желудочка
- 3) бронхоконстрикция
- 4) снижение токсического эффекта адреналина на миокард

#### **ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЁ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА) ВКЛЮЧЕНЫ В**

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

#### **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) дифтерии
- 2) РС-инфекции
- 3) микоплазменной инфекции
- 4) риновирусной 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) тетраду Фалло
- 2) стеноз аорты
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) стеноз легочной артерии

#### **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) рентгенографии органов грудной клетки
- 2) провокационного теста с метахолином
- 3) теста по контролю над астмой (AsthmaControlTest; АСТ)
- 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) 2,0 - 3,0
- 2) 4,0 - 5,0
- 3) 5,5 - 6,0
- 4) 3,3 - 3,9

### **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) уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды
- 2) дератизацию
- 3) общеобязательную госпитализацию и дезинфекцию
- 4) выявление и госпитализацию по клиническим и эпидемиологическим показаниям

### **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) фракционное желудочное зондирование

- 2) анализ кала на скрытую кровь
- 3) дыхательный уреазный тест
- 4) эзофагогастродуоденоскопия

**НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмония
- 2) менингоэнцефалит
- 3) артрит
- 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) 2/3-3/4
- 2) 1/3-1/2
- 3) 1/3-1/5
- 4) 1/3-1/6

**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) неионизирующей радиации
- 2) низких температур
- 3) производственного шума
- 4) высоких температур

## **МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) контактный
- 3) фекально-оральный
- 4) аэрозольный

## **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) исключение патологического типа желтухи
- 2) назначение гепатопротекторов
- 3) назначение дополнительного питья
- 4) назначение желчегонных препаратов

## **НОЧНЫЕ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- 1) запрещаются
- 2) разрешаются всегда
- 3) разрешаются, если нет срыгиваний
- 4) разрешаются лишь после консультации невролога

## **ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЛАКТАЦИИ ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) более редкое прикладывание ребенка к груди
- 2) более частое прикладывание ребенка к груди
- 3) отказ от ночных кормлений
- 4) использование фитотерапии

## **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) потеря сознания через 2-3 часа после травмы, анизокория, очаговая симптоматика
- 2) кратковременная потеря сознания, рвота в первые часы после травмы, ретроградная амнезия
- 3) неукротимая рвота, потеря сознания до 4-6 часов, антероградная амнезия
- 4) пролонгированный общемозговой синдром, повышение температуры тела, рвота

## **ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА**

- 1) спонтанные
- 2) целенаправленные
- 3) координированные
- 4) осознанные

## **ТРЕТИЙ ДОРОДОВОЙ ПАТРОНАЖ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) всем беременным на 34-й неделе
- 2) в индивидуальные сроки при наличии патологии
- 3) всем беременным на 32-й неделе
- 4) всем беременным на 36-й неделе

## **К ЗАКАЛИВАЮЩИМ И ПОВЫШАЮЩИМ ИММУНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОРГАНИЗМА ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) посещение солярия, двигательную активность, водные процедуры, пребывание на свежем воздухе
- 2) высокую двигательную активность, наличие места для организации дневного сна на воздухе, прием адаптогенов
- 3) правильное питание, употребление биодобавок, посещение сауны и купание в проруби, массаж и рефлексотерапия
- 4) оптимальную двигательную активность, воздушные и водные процедуры, ультрафиолетовое облучение

## **МЕТОД ЛЮМИНЕСЦЕНТНОЙ МИКРОСКОПИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОСНОВАН НА**

- 1) способности МБТ светиться под воздействием сине-фиолетовых лучей
- 2) способности МБТ воспринимать окраску по Цилю-Нильсону
- 3) способности МБТ, окрашенных флюорохромами, светиться под воздействием сине-фиолетовых лучей
- 4) микроскопии мазков мокроты в иммерсионных средах

**ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) сухой кашель ночью
- 2) продуктивный кашель с большим количеством мокроты
- 3) удлинение выдоха
- 4) грубый «лающий кашель» с изменением голоса

**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) лимфаденопатии
- 2) крупа
- 3) абдоминальный
- 4) обструктивный

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ СОМНИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ**

- 1) гиперемией не менее 17 мм
- 2) гиперемией не менее 21 мм
- 3) папулой размером не менее 5 мм
- 4) гиперемией любого размера

**ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) частый, жидкий, зловонный
- 2) водянистый
- 3) обильный непереваренный
- 4) скудный

**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) мелкоточечную сыпь
- 2) фибринозный налет на миндалинах
- 3) высокую стойкую температуру
- 4) лакунарный тонзиллит

### **БАЗОВЫМ ПОНЯТИЕМ В ЭКОНОМИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эффективность
- 2) управление
- 3) спрос
- 4) предложение

### **ЗАПОДОЗРИТЬ РАЗВИТИЕ ОТЕКА ЛЕГКИХ У РЕБЕНКА С ПНЕВМОНИЕЙ МОЖНО ПО**

- 1) повторному повышению температуры
- 2) появлению влажных хрипов над всей поверхностью легких
- 3) локальному ослаблению дыхания
- 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) обструктивный бронхит
- 2) острая пневмония
- 3) стеноз гортани
- 4) инородное тело бронхов

### **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) тошноты

### **ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**



- 1) внутрисосудистым свертыванием крови
- 2) лейкоцитозом
- 3) полиурией
- 4) тромбоцитозом

### **КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) фебрильных судорог
- 2) дефицита железа
- 3) эписиндрома
- 4) гипокальциемии

### **УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА СВЯЗАНО С \_\_\_\_\_ ЖЕЛУДОЧКА**

- 1) гипертрофией правого
- 2) дилатацией правого
- 3) гипертрофией левого
- 4) дилатацией левого

### **ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Цефоперазон
- 2) Хлорамфеникол
- 3) Метронидазол
- 4) Амоксициллин + Клавулановая кислота

### **ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС СОСТОИТ ИЗ**

- 1) первичной туберкуломы, системного лимфангиита, системного васкулита
- 2) первичной каверны, регионарного геморрагического васкулита, туберкулеза бронха
- 3) первичной гранулемы, системного васкулита и очагов отсева
- 4) первичного аффекта, регионарного лимфангиита, регионарного лимфаденита

### **ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) открытый артериальный проток
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) коарктация аорты

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение энзимов в кале
- 2) ирригография
- 3) колоноскопия с биопсией и исследованием на ацетилхолинэстеразу
- 4) ультразвуковое исследование толстой кишки

### **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) бледность кожи и слизистых оболочек
- 2) бледность кожи и видимых слизистых оболочек с желтушным оттенком
- 3) увеличение лимфатических узлов
- 4) стойкое повышение температуры тела

**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, отеки, хрипы в легких
- 2) одышка, тахикардия, увеличение размеров печени
- 3) одышка, тахикардия, хрипы в легких
- 4) цианоз, одышка, тахикардия

**ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК НАЧИНАЕТСЯ С**

- 1) 3 месяцев
- 2) рождения
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 года

**ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) задние рога спинного мозга
- 2) передние рога спинного мозга
- 3) мозжечок и ствол мозга
- 4) большие полушария мозга

**МЫШЕЧНОЙ АСИММЕТРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОДИНАКОВАЯ СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ**

- 1) мышц верхних и нижних конечностей
- 2) мышц бедра и голени

- 3) мышц плеча и предплечья
- 4) одноименных групп мышц

### **ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) падением артериального давления
- 2) сухими хрипами в лёгких
- 3) влажными хрипами в лёгких
- 4) повышением артериального давления

### **«ЗОЛОТЫМ» МЕТОДОМ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МУКОВИСЦИДОЗ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) генетическое обследование пациента
- 2) рентгеновская компьютерная томография грудной полости
- 3) определение хлоридов пота
- 4) определение эластазы-1 в кале

### **ОСОБЕННОСТЯМИ ЭКГ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СЧИТАЮТ**

- 1) синусовую тахикардию, отклонение электрической оси влево, левожелудочковые экстрасистолы
- 2) синусовую тахикардию, отклонение электрической оси вправо, отрицательные зубцы Т в III стандартном и V1–V3 отведениях
- 3) отклонение электрической оси влево, низкий вольтаж зубца R в I и III отведениях
- 4) синусовую брадикардию, отклонение электрической оси влево, отрицательные зубцы Т в III стандартном и V1-V3 отведениях

### **ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ С РОЖДЕНИЯ СИСТОЛОДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО II-III МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) коарктации аорты
- 2) митрального порока сердца
- 3) открытого артериального протока
- 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) 100000
- 2) 5000
- 3) 10000
- 4) 1000000

### **КОРЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ЭКЗАНТЕМЫ НА (В СУТКАХ)**

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

**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) I группа инвалидности
- 2) категория «ребенок-инвалид»
- 3) III группа инвалидности
- 4) II группа инвалидности

**АНТИДОТОМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Калия хлорид
- 2) Фентанил
- 3) Кальция хлорид
- 4) Димеркапрол

**К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ишурия
- 2) никтурия
- 3) поллакиурия
- 4) цилиндрурия

**ПРОЦЕСС ДЕПОПУЛЯЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ростом рождаемости
- 2) ростом численности населения
- 3) сокращением численности населения

4) положительным естественным приростом

### **К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ**

- 1) санаторно-курортную
- 2) стационарную
- 3) первую
- 4) паллиативную

### **СТУЛ У РЕБЕНКА НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ**

- 1) имеет кислый запах
- 2) замазкообразной консистенции
- 3) имеет примесь слизи
- 4) кашицеобразной консистенции

### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ 6 МЕСЯЦЕВ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА СЕВЕРЕ РОССИИ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ/СУТ)**

- 1) 1000
- 2) 800
- 3) 600
- 4) 400

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

- 1) 5-9
- 2) 10-15
- 3) 1-4
- 4) 16-20

### **ОСНОВНЫМИ ЧАСТЯМИ ПРИКАЗА МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ» ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) федеральные рекомендации по проведению профилактических осмотров
- 2) схемы прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров
- 3) порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, перечень исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних
- 4) графики прохождения детьми медицинских осмотров в течение учебного года

### **ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) полу и возрасту ребенка
- 2) вирулентности микроба
- 3) нарушению уродинамики
- 4) наследственной предрасположенности

**В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) скорая медицинская помощь
- 2) санаторно-курортная
- 3) первичная медико-санитарная
- 4) стационарная

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СУТОЧНОГО СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ СТАРШИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 11,5
- 2) 13
- 3) 10
- 4) 12

**ДЕТЯМ, ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДДОМЕ ВАКЦИНОЙ БЦЖ, БЦЖ-М, ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

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

**ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МЯСО В РАЦИОН РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ В (МЕС.)**

- 1) 7
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 8

**УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЧАСТЕЙ**

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

**ПРЕПАРАТ ДИАСКИНТЕСТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) фильтрат бульонной культуры МБТ, содержащий большое количество антигенов
- 2) белки вирулентных штаммов МБТ, гены которых экспрессируются при размножении МБТ
- 3) вытяжку из культуры МБТ человеческого и бычьего видов
- 4) культуру убитых МБТ бычьего вида

**ПОД ПРЕСИСТЕМНОЙ ЭЛИМИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОНИМАЮТ**

- 1) потерю части лекарственного вещества при всасывании и первом прохождении через печень

- 2) биотрансформацию лекарственного средства в организме
- 3) распределение ЛС с мочой
- 4) выведение ЛС с желчью

**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) 6,5
- 2) 4,0
- 3) 5,0
- 4) 8,0

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА IV СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ (%)**

- 1) от 90 до 100
- 2) от 70 до 80
- 3) от 40 до 60
- 4) от 50 до 90

**СИМПТОМ, ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ринит
- 2) пятна Бельского–Филатова
- 3) кашель
- 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 течение первого месяца после родов
- 2) родившихся мертвыми
- 3) умерших в первые 168 часов после родов
- 4) умерших в интранатальный период

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ**

## **ОТНОСИТСЯ**

- 1) длительное, певучее гуление
- 2) произнесение отдельных слогов
- 3) произнесение слов
- 4) короткое, отрывистое 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) рвоты пищей, съеденной накануне, приносящей облегчение, усиления перистальтики желудка
- 2) рвоты цвета «кофейной гущи», черного дегтеобразного стула
- 3) рвоты, не приносящей облегчения, усиления болевого синдрома с иррадиацией в спину
- 4) многократной рвоты и жидкого стула, лихорадки, симптомов интоксикации

## **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) вирусы
- 2) простейшие
- 3) риккетсии
- 4) бактерии

## **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) 25
- 2) 10



- 3) 50
- 4) 100

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО АНТРАЛЬНОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травма слизистой оболочки желудка
- 2) анацидность
- 3) дуоденогастральный рефлюкс
- 4) хеликобактериоз

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ ТОНЗИЛЛИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С В-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ А, СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 14
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 10

**УЧАЩЕНИЕ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) ишурией
- 2) дизурией
- 3) никтурией
- 4) поллакиурией

**СРЕДСТВОМ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ, КОТОРОЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) доксициклин
- 2) стрептомицин
- 3) нифуроксазид
- 4) ципрофлоксацин

**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) метаболический ацидоз
- 2) дыхательный ацидоз
- 3) алкалоз
- 4) состояние нормы

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение трансаминаз
- 2) ретикулоцитоз
- 3) непрямая гипербилирубинемия
- 4) прямая гипербилирубинемия

### **ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) одним пальцем
- 2) основанием ладони одной руки
- 3) двумя пальцами
- 4) двумя руками

### **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормализация картины нейровизуализации
- 2) улучшение состояния пациента
- 3) санация ликвора
- 4) нормализация картины крови

### **ДИАГНОЗ «ГРИПП» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) методом ПЦР (слизь из носовых ходов)
- 2) посевом крови на желчный бульон
- 3) посевом кала на обычные питательные среды
- 4) выделением вируса из кала

### **ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ ДЕТЕЙ, ОТНЕСЁННЫХ К ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ, СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

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

### **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) фолат-дефицитной
- 2) железодефицитной
- 3) гемолитической
- 4) постгеморрагической

### **НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ БОЛЕЗНИ ГОШЕ I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спленомегалия
- 2) задержка нервно-психического развития
- 3) длительный кашель
- 4) оссалгия

### **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТРАВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение диуреза
- 2) угнетение ЦНС
- 3) запор
- 4) тахикардию

### **ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) тахикардия
- 2) повышение артериального давления
- 3) склонность к синкопальным состояниям
- 4) красный, стойкий дермографизм

### **К ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) субфебрилитет
- 2) дизурические явления
- 3) общую интоксикацию
- 4) синдром срыгивания

### **ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ ШИГЕЛЛЁЗЕ**

- 1) скудный, с большим количеством мутной слизи, зелени и прожилками крови
- 2) жидкий, обильный, водянистый
- 3) жидкий, непереваренный, зловонный
- 4) жидкий, обильный, пенистый

### **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) ортопедом
- 2) урологом
- 3) эпидемиологом
- 4) эндокринологом

## **ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие отёков
- 2) наличие судорог
- 3) жажда
- 4) повышение артериального давления

## **ДИАГНОСТИРОВАТЬ ЭКСУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) усиление голосового дрожания
- 2) ослабленное дыхание с бронхофонией
- 3) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в большую сторону
- 4) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону

## **СТЕПЕНЬ ГИПОТРОФИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ДЕФИЦИТУ**

- 1) отдельных нутриентов питания
- 2) массы тела
- 3) длины тела
- 4) тургору мягких тканей

## **ЧТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ ОЛИГУРИИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?**

- 1) гипокалиемия, гипернатриемия
- 2) гиперкалиемия, гипонатриемия
- 3) гиперкальциемия
- 4) только гипернатриемия

## **АПНОЭ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С**

- 1) незаконченной дифференцировкой дыхательного центра
- 2) недостатком выработки сурфактанта альвеолоцитами
- 3) слабостью сокращения диафрагмы
- 4) гипоксией дыхательного центра

## **ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЁНКА 10 ЛЕТ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) на 1,0 см кнаружи
- 2) на 1,0 см кнутри
- 3) по срединно-ключичной линии
- 4) на 1,5 см кнутри

## **БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ЗОНЕ ШОФФАРА-РИВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) эзофагита
- 2) холецистита
- 3) аппендицита

4) панкреатита

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЕПАТОЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипофибриногенемия
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) гипертрансаминаземия
- 4) диспротеинемия

### **ПРИ ТЯЖЁЛОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРОТРОМБИНОВЫЙ ИНДЕКС**

- 1) повышается
- 2) снижается
- 3) сначала снижается, потом повышается
- 4) остается неизменным

### **ДЛЯ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА РЕБЁНКА В 1 МЕСЯЦ ХАРАКТЕРНО**

- 1) зрительное сосредоточение в вертикальном положении
- 2) длительное удержание в поле зрения неподвижного предмета , длительное слежение за движущейся игрушкой или взрослым
- 3) плавное прослеживание движущегося предмета, фиксация взгляда на неподвижном предмете (лице взрослого)
- 4) способность наблюдать за мелкими объектами

### **ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) соматометрических показателей
- 2) варианта физического развития
- 3) физиометрических показателей
- 4) возрастно-половых особенностей организма

### **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) цветового показателя крови

- 2) процента потери жидкости
- 3) степени анемии
- 4) плотности мочи и крови

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) мембраностабилизаторы
- 2) ингаляции с беродуалом
- 3) специфическую гипосенсибилизацию
- 4) неспецифическую 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) системный управленческий
- 2) статистический
- 3) социологический
- 4) кадрово-финансовый

### **МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) анемии
- 2) тромбоцитопении
- 3) гемофилии
- 4) васкулита

### **ХОЛЕРЕТИКИ**

- 1) усиливают образование желчи
- 2) вызывают сокращение желчного пузыря, усиливают отток желчи
- 3) вызывают расслабление желчного пузыря, уменьшают отток желчи
- 4) снимают спазм сфинктера Одди, способствуют нормализации оттока желчи

### **ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) дефицита йода
- 2) дефицита селена
- 3) недостатка железа
- 4) дефицита кальция

### **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) аортального, трехстворчатого, лёгочной артерии, митрального и в точке Боткина Эрба
- 2) митрального, аортального, лёгочной артерии, трехстворчатого и в точке Боткина Эрба
- 3) митрального, лёгочной артерии, аортального, трехстворчатого, в точке Боткина Эрба
- 4) лёгочной артерии, митрального, аортального, трехстворчатого, в точка 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) указание в анамнезе о проживании в районе расположения заводов биотехнологического производства
- 2) длительный прием антибиотиков
- 3) наличие клиники бронхита
- 4) обнаружение отдельных клеток грибов в мокроте

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие гаустрации до 1 года жизни
- 2) хорошее развитие сальниковых отростков
- 3) хорошее развитие ленты ободочной кишки
- 4) отсутствие гаустрации до 6 месяцев жизни

## **СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ.СТ.) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ \_\_\_\_\_ (N – ВОЗРАСТ В ГОДАХ)**

- 1)  $90 + 2n$
- 2)  $60 + n$
- 3)  $60 + 2n$
- 4)  $90 + n$

### **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) 0,1
- 2) 0,3
- 3) 0,5
- 4) 0,4

### **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) 10 8-10
- 2) 11 15
- 3) 15 25
- 4) 12 20

### **ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ГЕПАТИТА НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) появление желтухи
- 2) увеличение размеров печени
- 3) повышение температуры тела
- 4) появление ринита

### **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) реакцию мочи
- 2) количество клеточных элементов



- 3) относительную плотность мочи
- 4) биохимические показатели

### **ВОЗБУДИТЕЛЬ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диплококком
- 2) кокком
- 3) вирусом
- 4) коринебактерией

### **К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ишурия
- 2) никтурия
- 3) поллакиурия
- 4) протеинурия

### **ЦВЕТ КОЖИ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ КОЛИЧЕСТВА**

- 1) эластина
- 2) билирубина
- 3) меланина
- 4) коллагена

### **ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПЕРКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение количества локомоций
- 2) улучшение морфо-функционального состояния
- 3) увеличение количества локомоций выше нормируемой
- 4) снижение резистентности организма

### **ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАРИНГИТ**

- 1) при нормальной или субфебрильной температуре тела
- 2) без афонии
- 3) с высокой температурой и интоксикацией
- 4) с внезапно развившимся стенозом в первые часы болезни и с выраженными катаральными явлениями

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГЕМОФИЛИЯ» В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) определение уровня VIII или IX факторов свёртывающей системы крови
- 2) определение активированного частичного тромбопластинового времени
- 3) генетическое обследование пациента
- 4) определение фибринолитической активности крови

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДЕТЕЙ СРЕДНИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 14-13

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

**ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЖАЛОБ БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЖАЛОБА НА**

- 1) кашель с гнойной мокротой
- 2) приступы удушья
- 3) боль в грудной клетке
- 4) кровохарканье

**ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ МОЖЕТ ДЛИТЕЛЬНО НАБЛЮДАТЬСЯ**

- 1) снижение сегмента ST в грудных отведениях
- 2) положительный зубец T в нескольких отведениях
- 3) подъем сегмента ST в нескольких отведениях
- 4) отрицательный зубец T в нескольких отведениях

**ДЛЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ КАРТИНЫ ПОЧЕК ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ БУДЕТ ХАРАКТЕРНО**

- 1) увеличение размеров почек
- 2) повышение эхогенности паренхимы
- 3) расширение лоханок почек
- 4) снижение эхогенности паренхимы

**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) слабостью дыхательной мускулатуры
- 2) наклонным положением ребер
- 3) недоразвитием эластической ткани
- 4) узостью носовых ходов

**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) субаортальный стеноз
- 2) стеноз лёгочной артерии

- 3) открытый артериальный проток
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

**УРОВЕНЬ КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 2,0-2,2
- 2) 1,2-2,0
- 3) 2,5-2,8
- 4) 2,8-3,2

**СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТАДИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) цианозом в покое
- 2) увеличением печени
- 3) тахикардией в покое
- 4) тахипноэ при физической нагрузке

**РЕБЕНОК С ДИАГНОЗОМ «ПОДОЗРЕНИЕ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ» ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ**

- 1) в детском хирургическом стационаре
- 2) в педиатрическом стационаре
- 3) на дому
- 4) в поликлинике по месту жительства

**ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) по правому краю грудины
- 2) снаружи от правой парастеральной линии
- 3) кнутри от правой парастеральной линии
- 4) по правой парастеральной линии

**ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНД ОМС (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Парацетамол
- 2) Метамизол натрия
- 3) Нимесулид
- 4) Прометазин

**ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ (АВ-БЛОКАДЕ) II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ I**

### **ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- 1) атриовентрикулярная диссоциация
- 2) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 3) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 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, гиполлипидемия, гипоальбуминемия
- 4) лейкоцитурия, гиперлипидемия, гипоальбуминемия

### **АНТИТРЕОИДНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) йодтирокс
- 2) тиамазол
- 3) лиотиронин
- 4) левотироксин натрия

### **НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (НЕЙТРОФИЛЕЗ) У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) лечении цитостатиками
- 2) вирусных инфекциях
- 3) бактериальных инфекциях
- 4) железодефицитной анемии

### **СИНДРОМ КРУПА ПРИ ОРВИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 1-3 месяца
- 2) 1-5 лет
- 3) старше 7 лет
- 4) 5-7 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 кубическим
- 2) однослойным многоядерным мерцательным
- 3) переходным поверхностным
- 4) однослойным призматическим железистым

**ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) менингоэнцефалитом
- 2) серозным менингитом
- 3) полирадикулоневритом
- 4) поражением черепных нервов (мононевриты)

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ОТЕЧНОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ ЭРИТРОЦИТАРНУЮ МАССУ**

- 1) группы крови ребенка Rh-отрицательную
- 2) 0 (I) Rh-положительную
- 3) 0 (I) Rh-отрицательную
- 4) группы крови ребенка Rh-положительную

**СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Виллебранда
- 2) тромбоцитопенической пурпуре
- 3) мегалобластической анемии
- 4) гемофилии А

**К АНТАЦИДАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) алгелдрат+магния гидроксид
- 2) актовегин
- 3) депротеинизированный диализат из крови здоровых молочных телят
- 4) облепиховое масло

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) первичная лактазная недостаточность

- 2) волчья пасть
- 3) галактоземия
- 4) заячья губа

### **ДЛЯ ЛОБАРНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) одышки с апноэ
- 2) стридорозного дыхания
- 3) сердечной недостаточности
- 4) пенистого отделяемого из ротоглотки

### **ДЕТИ С ГЛИСТНОЙ ИНВАЗИЕЙ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

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

### **ФОРМЫ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ПО Т. П. КРАСНОБАЕВУ**

- 1) токсическая, септикопиемическая, местная
- 2) идиопатическая, токсикосептическая, местная
- 3) адинамическая, динамическая, местная
- 4) септическая, септикопиемическая, гиподинамическая

### **ОСНОВНОЙ, ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РОЛЬЮ БЕЛКОВ КАК ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) каталитическая
- 2) вкусовая
- 3) энергетическая
- 4) пластическая

### **РЕФЛЕКС ПОЛЗАНИЯ БАУЭРА УГАСАЕТ К**

- 1) 6 месяцам
- 2) концу 1 месяца
- 3) концу 1 года
- 4) 4 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) оофорит
- 2) перекрут придатков матки
- 3) аппендикулярно-генитальный синдром
- 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) акцент второго тона над лёгочной артерией
- 2) ослабление (отсутствие) пульса на бедренной артерии
- 3) расширение границ относительной сердечной тупости вправо
- 4) систоло-диастолический шум во втором межреберье слева от грудины

**СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА ТКАНЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) экхимозе
- 2) рахите
- 3) анемии
- 4) гипотиреозе

**ПОЗДНЕЕ ЗАКРЫТИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) анемии
- 2) гипотрофии
- 3) рахита
- 4) паратрофии

**ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА**

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

**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) антигистаминные средства
- 2) интраназальные антибактериальные препараты
- 3) интраназальные глюкокортикостероиды
- 4) антилейкотриеновые препараты

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мясо индейки
- 2) кабачок
- 3) белок коровьего молока
- 4) растительное масло

**ПРИ ВЛАЖНОМ КАШЛЕ С ТРУДНО ОТХОДЯЩЕЙ МОКРОТОЙ ДЕТЯМ СТАРШЕ 5 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) муколитики
- 2) наркотические противокашлевые средства центрального действия
- 3) ненаркотические противокашлевые средства центрального действия
- 4) противокашлевые средства периферического действия

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВОЗРАСТА РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ФОРМИРУЮТСЯ ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ С ИНТЕРВАЛОМ**

- 1) 3 месяца
- 2) 2 месяца
- 3) 1 неделя
- 4) 1 месяц

**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) дистального колита
- 2) псевдомембранозного колита
- 3) энтероколита
- 4) гастроэнтерита

**В НОРМЕ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРЕОБЛАДАЮТ ПОТЕНЦИАЛЫ**

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

**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) адаптивность
- 2) ловкость
- 3) выносливость
- 4) гибкость

**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) ладонно-ротовой
- 2) хоботковый
- 3) поисковый
- 4) верхний хватательный

**ПРОВЕДЕНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ И ЕГО РОДИТЕЛЯМИ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

- 1) групповой
- 2) индивидуальной
- 3) популяционной
- 4) массовой

**ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) лимфатических узлов корня лёгкого или средостения при отсутствии рентгенологически видимых изменений в лёгких
- 2) лимфатических узлов корня лёгкого и лёгочной ткани
- 3) внутригрудных и всех групп периферических лимфоузлов
- 4) бронхопульмональной группы лимфатических узлов

**РАЗВИТИЕ СИНДРОМА УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА (ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ**

- 1) стафилококкового менингита
- 2) менингита, вызванного вирусом Коксаки
- 3) менингококцемии
- 4) пневмококкового менингита

**ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) слизистая мочевого пузыря
- 2) чашечно-лоханочный аппарат
- 3) интерстиций ткани почек
- 4) клубочковый аппарат

**В ТЕРАПИЮ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ HELICOBACTER PYLORI ВКЛЮЧЕНА СХЕМА**

- 1) ингибитор протонной помпы + висмута субцитрат + джозамицин
- 2) ингибитор протонной помпы + метронидазол + тетрациклин + висмута субцитрат
- 3) висмута субцитрат + ингибитор протонной помпы + амоксициллин + рифаксимин
- 4) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + кларитромицин

**ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА В12 ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) мясо и молоко
- 2) овощи и фрукты
- 3) чечевица, фасоль, горох
- 4) крупяные каши

**ПРИЧИНОЙ ПОЛЛИНОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ АЛЛЕРГЕНЫ**

- 1) пищевые
- 2) эпидермальные
- 3) грибковые
- 4) пыльцевые

## **НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ КИСЛОГО СОДЕРЖИМОГО ЖЕЛУДКА ПРОИСХОДИТ В**

- 1) проксимальных отделах тонкой кишки
- 2) пилорическом отделе желудка
- 3) дистальных отделах тонкой кишки
- 4) луковице двенадцатиперстной кишки

## **К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) верхний рефлекс Ландау
- 2) ригидность мышц затылка
- 3) гипотония мышц шеи
- 4) нижний рефлекс Ландау

## **РЕДКОЕ РАЗВИТИЕ СИНУСИТОВ, ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННЫХ РАССТРОЙСТВ ДЫХАНИЯ ПРИ РИНИТАХ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСОБЕННОСТЬЮ СТРОЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) дошкольного
- 2) раннего
- 3) подросткового
- 4) младшего школьного

## **ДЕТЯМ С ЛИМФАТИКО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИЕТЫ С ОГРАНИЧЕНИЕМ**

- 1) глютенсодержащих продуктов, жиров и продуктов, богатых пуринами
- 2) продуктов, богатых пуринами
- 3) продуктов, богатых легкоусвояемыми углеводами
- 4) жиров

## **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) перешагивает через препятствие
- 2) самостоятельно ест ложкой
- 3) приседает, наклоняется
- 4) начинает самостоятельно ходить

## **ДИФТЕРИЯ РОТОГЛОТКИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА НАЛИЧИЕМ**

- 1) налётов пленчатых, плотных
- 2) увеличением лимфоузлов: передне- и заднешейных
- 3) гепатоспленомегалии

4) затрудненного храпящего дыхания

### **ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ТРОМБОЦИТОВ СОСТОИТ В**

- 1) переносе белков
- 2) выработке тромбopoэтина
- 3) переносе антител
- 4) поддержании гемостаза

### **ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЫПИ**

- 1) на сгибательных поверхностях конечностей, в локтевых и коленных ямках, на кистях
- 2) на лице вокруг естественных отверстий (периоральная и периорбитальная область)
- 3) в области крупных суставов
- 4) вокруг носа и на щеках (в форме бабочки)

### **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) 2
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 4

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ДО 6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **РЕЗУЛЬТАТОМ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТА С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) лучшая эффективность препарата
- 2) уменьшение  $T_{1/2}$
- 3) снижение концентрации свободной фракции препарата
- 4) повышение концентрации свободной фракции препарата

### **ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ НАЗНАЧАЕТСЯ СТОЛ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ**

- 1) 1
- 2) 5

3) 7

4) 2

**ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 10 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) самостоятельно ходить
- 2) встать, садиться, переступать в кроватке
- 3) самостоятельно снимать одежду
- 4) самостоятельно есть ложкой

**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) отсутствие папулы и гиперемии
- 2) папула любого размера с гиперемией
- 3) папула любого размера с лимфангитом, некрозом, везикулой
- 4) гиперемия любого размера без папулы

**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) больной любой формой стрептококковой инфекции
- 2) вирусоноситель
- 3) только больной скарлатиной
- 4) только реконвалесцент скарлатины

**ОРТОПНОЭ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗАТРУДНЕНИЕМ ДЫХАНИЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) сидя и нормализации лежа
- 2) лежа и нормализации сидя
- 3) вертикальном
- 4) и лежа, и сидя

**К БЛОКАТОРАМ СА2+-КАНАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Нифедипин
- 2) Нитроглицерин

- 3) Пропранолол
- 4) Дипиридамол

**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) прямая средней силы
- 2) прямая сильная
- 3) обратная слабая
- 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) комплекс медицинских, педагогических и психологических мероприятий, направленных на максимально-возможное восстановление или компенсацию нарушенных или утраченных нормальных психических или физиологических функций
- 2) полное или частичное восстановление способности инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности
- 3) лечебные, педагогические или социальные мероприятия по отношению к инвалидам, направленные на формирование способностей к бытовой,

общественной, профессиональной и иной деятельности

4) способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации

### **СИНДРОМ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) перемежающегося гидронефроза
- 2) пузырно-мочеточникового рефлюкса
- 3) гипоплазии почки
- 4) удвоения верхних мочевых путей

### **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 4 до 5 n
- 2) от 2 до 3 n
- 3) от 1 до 2 n
- 4) от 3 до 4 n

### **ПРОЯВЛЕНИЕ ГИПОКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) изменении качественного состава локомоций
- 2) снижении функциональных возможностей органов и систем
- 3) снижении количества локомоций
- 4) снижении резистентности организма

### **К РАЗВИТИЮ ОЖИРЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ \_\_\_\_\_ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ТИП**

- 1) гиперстенический
- 2) астенический
- 3) нормостенический
- 4) гипостенический

### **ЕДИНСТВЕННЫМ МАРКЕРОМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У ЗДОРОВЫХ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анти-HBcor-суммарный
- 2) анти-HAVIg M
- 3) анти-HAVIg G
- 4) HBS-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) устойчивой работоспособности
- 2) снижения работоспособности
- 3) восстановления работоспособности
- 4) вработывания

## **ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА**

- 1) безусловные
- 2) целенаправленные
- 3) хаотичные
- 4) координированные

## **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) пупочную и печеночную артерии
- 2) правое и левое предсердия
- 3) лёгочную артерию и аорту
- 4) правый и левый желудочки

## **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) только после проведения компьютерной томографии органов дыхания
- 2) при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом
- 3) только после проведения рентгенографии органов дыхания
- 4) при наличии заключения врача-педиатра 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) нормальная
- 2) тахипноэ
- 3) брадипноэ
- 4) апноэ

**ПРИЗНАКОМ ФУЛЬМИНАНТНОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление жидкого стула
- 2) нарастание размеров печени
- 3) появление неврологической симптоматики
- 4) нарастание размеров селезенки

**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) эпидпаротита
- 2) кори
- 3) иерсиниоза
- 4) краснухи

**ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) гипохромия, микроцитоз
- 2) гиперхромия, макроцитоз
- 3) ретикулоцитоз, гиперхромия
- 4) макроцитоз, ретикулоцитопения

**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) 1 раз в год
- 2) 2 раза в год
- 3) 1 раз в квартал
- 4) 1 раз в 2 года

## **МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ИНФЕКЦИЯХ УСТАНАВЛИВАЮТ**

- 1) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
- 2) только за лицами, ухаживающими за больными на дому
- 3) только за членами семьи больного в коммунальной квартире
- 4) за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшими

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО**

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) эндоскопическое исследование
- 3) рентгенологическое исследование
- 4) суточное мониторирование pH в пищеводе

## **К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) удлинение интервала R-R на ЭКГ
- 2) малая хорея
- 3) увеличение С-реактивного белка (СРБ)
- 4) лихорадка

## **ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) митральной недостаточностью
- 2) митральным стенозом
- 3) аортальным стенозом
- 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) болезнью Аддисона
- 2) спазмофилией
- 3) тиреотоксикозом
- 4) врожденным гипотиреозом

## **ОБЪЕМ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ЭКСИКОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)**

- 1) 75
- 2) 200
- 3) 100-150
- 4) 30-50

### **ДЛЯ КЛЕТочНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) мышечной гипотонии
- 2) жажды
- 3) отеков
- 4) судорог

### **ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) дизурический
- 2) интоксикационный
- 3) болевой
- 4) диспептический

### **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 одного белка (ESAT6), синтез которого 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) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену двух белков (ESAT6/CFP10), синтез которых кодируется в геноме *M. tuberculosis humanus*
- 4) количественном определении интерферона INF- $\gamma$ , высвобождаемого сенсibilизированными Т-клетками, стимулированными *in vitro* специфическими антигенами (ESAT-6, CFP-10) *M. tuberculosis humanus*

### **РЕГИОНАРНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гемолитической анемии
- 2) острого лейкоза
- 3) острого аппендицита
- 4) болезни «кошачьей царапины»

### **РАЗВИТИЕ ПИТОРАКСА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_ ПНЕВМОНИИ**

- 1) стафилококковой
- 2) микоплазменной
- 3) пневмококковой
- 4) пневмоцистной

**ТРАХЕЯ ДЕЛИТСЯ НА ПРАВЫЙ И ЛЕВЫЙ БРОНХ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) IV
- 2) VII
- 3) VI
- 4) X

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) цветовой показатель, количество эритроцитов
- 2) только уровень сывороточного железа
- 3) уровень гемоглобина, ретикулоцитов, трансферрина
- 4) уровень сывороточного железа, ферритина, коэффициент насыщения трансферрина

**РЕЗКОЕ ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сывороточной болезни
- 2) ангиоотеке
- 3) крапивнице
- 4) анафилактическом шоке

**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) 8
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 7

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПЕРЕДАЁТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) трансмиссивным
- 2) водным
- 3) шприцевым
- 4) половым

**ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА (ИАПФ) ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) только при систолической дисфункции
- 2) только у тяжелых больных
- 3) только при отсутствии отечного синдрома

4) у всех больных при отсутствии противопоказаний

### **СТУЛ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фрагментированным
- 2) веретенообразным
- 3) кашицеобразным
- 4) оформленным

### **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) 4–6
- 2) 6-8
- 3) 3- 4
- 4) до 2

### **БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ БЕЗУСЛОВНЫХ ВРОЖДЁННЫХ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЕТ К ВОЗРАСТУ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2-3
- 2) 3-5
- 3) 6-12
- 4) 1-2

### **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) дезинтоксикации
- 2) восстановлению объема экстрацеллюлярной жидкости
- 3) восстановлению объема циркулирующих эритроцитов
- 4) восстановлению объема циркулирующей плазмы

### **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) отказ от ночных кормлений
- 2) уменьшить количество ночных кормлений
- 3) увеличить частоту прикладывания ребёнка к груди
- 4) уменьшить длительность кормления

#### **ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ УБЫЛИ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ К \_\_\_\_\_ ДНЮ ЖИЗНИ**

- 1) 10-14
- 2) 7-10
- 3) 5-7
- 4) 14-21

#### **НА МЕТАБОЛИЗМ НЕРВНОЙ ТКАНИ ВЛИЯЕТ**

- 1) Ацетазоламид
- 2) Ницерголин
- 3) Гопантеновая кислота
- 4) Элеутерококк

#### **ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗМОЖНА ПРИ СОЧЕТАНИИ ИХ С**

- 1) препаратами калия
- 2) препаратами кальция
- 3) диуретиками
- 4) препаратами магния

#### **ДЛЯ ПИЛОРОСПАЗМА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непостоянная частота и объем срыгиваний
- 2) присутствие патологических примесей при срыгивании
- 3) наличие признаков обезвоживания
- 4) урежение мочеиспускания

#### **ПРОДУКТОМ, ЧАСТО СТАНОВЯЩИМСЯ ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индейка
- 2) кролик
- 3) рыба
- 4) конина

#### **НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) повышении кислотности желудочного содержимого

- 2) забросе желудочного содержимого в пищевод
- 3) дискинезии желчевыводящих путей
- 4) забросе желчи в желудок

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ РЕВМАТОИДНОГО УВЕИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потеря зрения
- 2) атрофия зрительного нерва
- 3) близорукость
- 4) наличие отделяемого из конъюнктивальной области

### **КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ПАССИВНОМ СГИБАНИИ ГОЛОВЫ РЕБЕНКА, ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ, С ПОСЛЕДУЮЩЕМ ПОВЫШЕНИИМ 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) мышце, поднимающей задний проход
- 2) основании мочевого пузыря
- 3) мочеполовой диафрагме
- 4) сухожильном центре промежности

### **ПРОФИЛАКТИКУ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ОТДЕЛЕНИЯХ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) регулярная смена халатов персонала
- 2) адекватная текущая обработка палат
- 3) соблюдение цикличности заполнения палат
- 4) правильная обработка рук персоналом

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ У ДЕВОЧЕК ПОСЛЕ 7-8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неравномерное распределение с преобладанием в области щек и верхних конечностей
- 2) равномерное распределение по всему телу
- 3) неравномерное распределение с преобладанием в области ягодиц, живота, бедер
- 4) преобладание в верхней половине туловища

### **ДЛЯ ПАТОЛОГИИ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) ритма галопа
- 2) пятнисто-папулёзной сыпи
- 3) экспираторной одышки
- 4) нарушения мочеиспускания

### **ФАКТОРАМИ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) онкогены
- 2) цитогены
- 3) канцерогены
- 4) тератогены

### **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) 7
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кратковременный сон
- 2) стойкое удерживание головы, лежа на животе
- 3) фиксация взора на ярком предмете
- 4) координированные движения

### **РАСШИРЕНИЕ ЭЛИМИНАЦИОННОЙ ДИЕТЫ РЕБЕНКУ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) копрологии
- 2) биохимического анализа крови
- 3) клинического анализа крови



4) специфических IgE

**СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО В ВОЗРАСТЕ 15 ДНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ/СУТ)**

- 1) 80-120
- 2) 205-230
- 3) 150-200
- 4) 250-300

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ МОГУТ БЫТЬ**

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

**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) стрептококк группы В (*Streptococcus agalactiae*)
- 2) золотистый стафилококк (*Staphylococcus aureus*)
- 3) энтеробактер (*Enterobacter*)
- 4) гемофильная палочка (*Haemophilus influenza*)

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) судорожный синдром
- 2) кишечный токсикоз
- 3) дыхательную недостаточность
- 4) надпочечниковую недостаточность

**РАЗВИТИЕ ОЖОГОВОГО ШОКА У РЕБЕНКА ВОЗМОЖНО ПРИ ПЛОЩАДИ ОЖОГОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 18-20
- 2) 5-6
- 3) 15-16
- 4) 8-10

**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) плоские родинки
- 2) сосудистые пятна
- 3) очаговую гиперпигментацию
- 4) очаговую депигментацию

### **ЦВЕТ МОЧИ СТАНОВИТСЯ СВЕТЛО-ЖЕЛТЫМ ИЛИ БЛЕДНЫМ ПРИ**

- 1) ОПН в стадии олигоурии
- 2) ОПН в стадии полиурии
- 3) гломерулонефрите
- 4) мочекаменной болезни

### **ЗАКЛАДКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

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

### **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) сидя
- 2) стоя
- 3) лёжа на животе
- 4) лёжа на спине

### **ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА ФОРМИРОВАНИЕ**

- 1) позитивной в отношении здоровья системы взглядов
- 2) позитивного в отношении здоровья общественного мнения
- 3) умений и навыков, позитивных в отношении здоровья
- 4) позитивного в отношении здоровья стиля жизни индивидуума, группы лиц, общества в целом

### **У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек мозга
- 2) перивентрикулярная лейкомаляция
- 3) менингоэнцефалит
- 4) субдуральное кровоизлияние

**ПРИ НАЛИЧИИ У 7-ЛЕТНЕГО МАЛЬЧИКА Вялости, бледности, распространённых отеков врач-педиатр участковый в первую очередь должен выяснить**

- 1) погрешности в диете
- 2) перенесенные в раннем возрасте детские инфекции
- 3) суточный диурез
- 4) наличие контакта с инфекционными больными

**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) подготовительный этап развития речи
- 2) накопление словарного запаса
- 3) понимание речи
- 4) активную речь

**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) Левомецетин
- 2) аминогликозиды
- 3) Азитромицин
- 4) Пенициллин

**Исход кишечного эксикоза у пациентов детского возраста зависит от**

- 1) оперативности начала регидратации
- 2) организации рациональной антибиотикотерапии
- 3) скорости транспортировки пациента в специализированное отделение
- 4) сроков прекращения потерь жидкости

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ОСНОВНАЯ МАССА МЫШЦ ПРИХОДИТСЯ НА МЫШЦЫ**

- 1) верхних конечностей
- 2) туловища
- 3) нижних конечностей
- 4) ягодичной области

**ЗАНЯТИЯ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) обострение хронических заболеваний
- 2) повышение работоспособности
- 3) напряжение зрительного анализатора
- 4) нарушение слуха и обоняния

**У ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЦВЕТ МОЧИ ПО СРАВНЕНИЮ С БОЛЕЕ СТАРШИМИ ДЕТЬМИ**

- 1) более темный
- 2) более светлый
- 3) имеет розоватую окраску
- 4) имеет оранжевую окраску

**ВЯЛЫЕ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) врожденном буллезном эпидермолизе
- 2) врожденном везикулопустулезе
- 3) пузырьчатке новорожденного
- 4) неонатальном пустулярном меланозе

**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) аномалией развития органов мочевой системы
- 2) полиэтиологической теорией
- 3) эндокринными нарушениями
- 4) нарушением водно-электролитного баланса

**КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ МОЖНО ОЖИДАТЬ ОТ ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ?**

- 1) вторичное воспаление червеобразного отростка
- 2) кишечное кровотечение
- 3) многократную рвоту
- 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) папула
- 2) везикула
- 3) бугорок
- 4) розеола

### **КОНЪЮГАЦИОННАЯ ЖЕЛТУХА ПОЯВЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НА \_\_\_\_\_ СУТКИ ЖИЗНИ**

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

### **ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) тяжелой гипербилирубинемии
- 2) врожденном гипотиреозе
- 3) ДВС-синдроме
- 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) окунание в прорубь, походы в горы
- 2) «моржевание», солярий, бег босиком по снегу
- 3) воздушные ванны, солнечные ванны, водные процедуры
- 4) прогулки на свежем воздухе, ходьбу пешком, плавание

**РАЗВИТИЕ НЕРВНЫХ ПУТЕЙ И ОКОНЧАНИЙ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) дистально-проксимальном направлении
- 2) подростковом возрасте
- 3) грудном возрасте
- 4) в цефало-каудальном направлении

**ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА ПОКАЗАНА ДЕТЯМ С**

- 1) 16 лет
- 2) 12 лет
- 3) 6 лет
- 4) 6 месяцев

**РАЗВИТИЕ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА В ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГЕОГРАФИЧЕСКИХ РАЙОНАХ ОБУСЛОВЛЕНО НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

- 1) селена
- 2) кальция
- 3) йода
- 4) железа

**ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ФОРМИРУЕТ**

- 1) расширение срединной тени за счёт увеличения внутригрудных лимфатических узлов без изменений в лёгких
- 2) лимфангит
- 3) специфическое бронхо-пневмоническое воспаление размером более 1 см
- 4) каверны округлой формы

**ПРОРЕЗЫВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К (ГОД)**

- 1) 3-3,5
- 2) 2-2,5
- 3) 4-4,5
- 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) 11, 14
- 2) 10, 15
- 3) 13, 14
- 4) 12, 15

**КЛАССОМ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ГРУДНОМ МОЛОКЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ МЕСТНЫЙ ИММУНИТЕТ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) IgA
- 2) IgM

- 3) IgG
- 4) IgE

**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) 130 в минуту, регулярный, узкий QRS
- 2) 160 в минуту, регулярный, резко деформированный QRS
- 3) более 180 в минуту, регулярный, узкий QRS
- 4) 150 в минуту, регулярный, узкий QRS

**ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА**

- 1) воздушно-капельный
- 2) парентеральный
- 3) трансплацентарный
- 4) алиментарный

**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) вегето-сосудистой дистонии
- 2) миокардиодистрофии
- 3) врожденных пороков сердца
- 4) миокардитов

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИГЛОТТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Streptococcus pneumoniae*
- 2) *Mycoplasma pneumoniae*
- 3) *Staphylococcus aureus*
- 4) *Haemophilus influenzae* типа b

**К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХОЛЕРЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) бактериологический

- 2) серологический
- 3) биологический
- 4) аллергологический

**ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кардиостеноз
- 2) эрозия слизистой желудка
- 3) зияние кардии
- 4) невозможность проведения эндоскопа в двенадцатиперстную кишку

**РАННИМ СИМПТОМОМ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поза на боку с запрокинутой головой
- 2) вынужденное положение конечности
- 3) нарушение сна
- 4) гиперестезия кожных покровов

**УЧЕТНЫМИ ФОРМАМИ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) 063/у и 112/у
- 2) 026/у - 2000 и 112/у
- 3) 063/у и 058/у
- 4) 063/у и 026/у - 2000

**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) ингаляционные глюкокортикоиды
- 2) антигистаминные препараты
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) ингибиторы циклооксигеназы

**ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ У РЕБЁНКА 1 ГОДА ЖИЗНИ ПЕРИОД ВЫЯСНЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ (В СУТКАХ)**

- 1) 10-14



- 2) 1-2
- 3) 3-7
- 4) 15-20

**ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОСНОВНОЙ ГРУППЕ РАЗРЕШЕНЫ ПРИ**

- 1) синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 2) трехпучковой блокаде ножек пучка Гиса
- 3) синдроме удлинённого интервала QT
- 4) атриовентрикулярной блокаде 1 степени

**ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гепатобилисцинтиграфия
- 2) фиброгастродуоденоскопия
- 3) фиброэластометрия
- 4) лапароскопия

**ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СВЯЗИ С НЕПОЛНОЦЕННОСТЬЮ ФЕРМЕНТА \_\_\_\_\_**

- 1) гликогенфосфорилазы
- 2) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 3) киназы
- 4) гексокиназы

**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) амилазы
- 2) белка
- 3) холестерина
- 4) калия

**У ДЕВОЧКИ 6 ЛЕТ О ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ПРОИСХОЖДЕНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) проведение его на сосуды шеи
- 2) нарастание интенсивности после нагрузки
- 3) непродолжительный характер шума
- 4) усиление шума в вертикальном положении

**АНТИБИОТИКОМ ИЗ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) азитромицин
- 2) линкомицин
- 3) амикацин
- 4) меропенем

**НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ацикловир
- 2) валацикловир
- 3) пенцикловир
- 4) фамцикловир

**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 – 80%, максимальным приростом пульса - 110%, восстановлением его на 3 минуте после урока
- 2) моторной плотностью урока – 60%, максимальным приростом пульса - 50%, восстановлением его к концу урока
- 3) моторной плотностью урока – 80%, приростом частоты пульса - 110%, восстановлением его на 7 минуте после урока
- 4) моторной плотностью урока – 50%, приростом частоты пульса - 100%, восстановлением его на 6 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) теофиллин
- 2) пропранолол
- 3) сальбутамол
- 4) гидрокортизон

**НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ КАВЕРНОЗНОЙ ТКАНИ ПОДСЛИЗИСТОГО СЛОЯ И**

**ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ НОСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ  
\_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) младшего школьного
- 2) старшего школьного
- 3) дошкольного
- 4) раннего

**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) бактериурия
- 2) полиурия
- 3) гиперкалиемия
- 4) гипокалиемия

**ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) организации физического воспитания, длительности ночного сна
- 2) выполнения контрольных нормативов скоростно-силовых тестов
- 3) воспитания гигиенических навыков
- 4) организации физического воспитания

**СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- 1) наличию в легких влажных хрипов
- 2) степени дыхательной недостаточности
- 3) выраженности изменения голоса
- 4) длительности клинических проявлений

**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 заведующего педиатрическим отделением
- 2) кабинете участкового врача
- 3) боксе
- 4) кабинете врача-специалиста

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ РВОТЫ «ФОНТАНОМ» У РЕБЕНКА ТРЕХНЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ДУМАТЬ О**

- 1) адреногенитальном синдроме
- 2) пилороспазме
- 3) пилоростенозе
- 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) трехкратно
- 2) четырехкратно
- 3) двукратно
- 4) однократно

**ВНУТРИУТРОБНАЯ ГИПОТРОФИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ МАССО-РОСТОВОГО ИНДЕКСА НИЖЕ**

- 1) 70
- 2) 60
- 3) 50
- 4) 80

**ДЛЯ САНАЦИИ НОСИТЕЛЕЙ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

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

**ОСНОВНОЙ ЯЧЕЙКОЙ ОБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) школа
- 2) семья
- 3) дошкольное образовательное учреждение
- 4) дом

**УСКОРЕНИЕ ПРОЦЕССОВ РОСТА И РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМПОМ ПРОШЛЫХ ПОКОЛЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) акселерацией
- 2) децелерацией

- 3) стагнацией
- 4) грацилизацией

**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) 3
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 10

**СИМПТОМОМ ТРЕВОГИ («КРАСНЫМ ФЛАГОМ») ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагия
- 2) приступообразная боль в животе
- 3) разжиженный стул
- 4) зависимость боли в животе от приема пищи

**НЕБУЛАЙЗЕРНАЯ ИНГАЛЯЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ АМБРОКСОЛОМ ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РАЗРЕШЕНА ПО \_\_\_\_\_ мл ПРЕПАРАТА \_\_\_\_\_ РАЗА В ДЕНЬ**

- 1) 1; 2
- 2) 5; 2
- 3) 3; 3
- 4) 2; 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) дистанционное общение консультанта с несколькими индивидуумами
- 2) работа классного руководителя в диспут-клубе
- 3) общение между специалистом и персоной, на которую направлен воспитательный процесс
- 4) лекторий на базе школы по гигиенической тематике

**РЕБЁНОК СПОСОБЕН УВЕРЕННО БРАТЬ ИГРУШКИ, НАХОДЯСЬ В ЛЮБОМ ПОЛОЖЕНИИ, ПОДОЛГУ ЗАНИМАТЬСЯ С НИМИ, ПЕРЕКЛАДЫВАЯ ИЗ РУКИ В РУКУ В (МЕС.)**

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

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВАГОИНСУЛЯРНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ**

- 1) чувство страха
- 2) учащение стула
- 3) сердцебиение
- 4) брадикардию

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипербилирубинемия
- 2) гиперурикемия
- 3) гипопроотеинемия
- 4) липаземия

**В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ**

- 1) манную кашу
- 2) овсяную кашу
- 3) фруктовый сок
- 4) овощное пюре

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКЕ ВЫЯВЛЕНА**

- 1) выраженная и гиперергическая чувствительность к туберкулину (15 мм и более)
- 2) положительная реакция на туберкулин (папула 5 мм и более), связанная с предыдущей иммунизацией против туберкулеза
- 3) впервые отрицательная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 4) сомнительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ УЧИТЫВАЮТ**

- 1) микроклиматические условия проведения занятий
- 2) температуру тела ребёнка
- 3) только относительную влажность воздуха
- 4) озеленение пришкольного участка

**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 ограничению калорийности суточного рациона питания
- 2) по ограничению животных и растительных жиров в продуктах питания
- 3) по здоровому питанию, которые подходят всем детям
- 4) по исключению углеводовсодержащих пищевых продуктов

**ПРЕПАРАТОМ, УЛУЧШАЮЩИМ МИКРОЦИРКУЛЯЦИЮ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) хлорохин
- 3) варфарин
- 4) пентоксифиллин

**ПРИ РЕВМОКАРДИТЕ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ КЛАПАНА**

- 1) трикуспидального
- 2) митрального
- 3) лёгочной артерии
- 4) аортального

**РАЗВИТИЕ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ ТКАНИ ЛЁГКОГО ЗАВЕРШАЕТСЯ К**

- 1) 5 годам
- 2) 12 годам
- 3) 12 месяцам
- 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) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии
- 2) наличии гиперемии до 3 мм без инфильтрата
- 3) наличии гиперемии любого размера без инфильтрата
- 4) гиперемии любого размера и/или инфильтрата до 2 мм

**К АНТИБИОТИКАМ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Клиндамицин
- 2) Карбенициллин
- 3) Азитромицин
- 4) Ванкомицин

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ НА ДОМУ, ЕСЛИ**

- 1) желают родители несовершеннолетнего ребенка
- 2) желает представитель несовершеннолетнего ребенка
- 3) отсутствуют транспортные средства у родителей ребёнка-инвалида
- 4) гражданин не может явиться в бюро по состоянию здоровья, что подтверждается заключением медицинской организации

**ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ**

- 1) микротромбами
- 2) вирусами
- 3) бактериальными токсинами
- 4) иммунными комплексами

**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) поражения головного мозга при билирубиновой энцефалопатии
- 2) гипоксически-ишемических поражений головного мозга
- 3) столбняка
- 4) энцефалита

**ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**



- 1) *трисахариды*
- 2) *моносахариды*
- 3) *олигосахариды*
- 4) *дисахариды*

**УЗИ-ПРИЗНАКОМ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *выявление трахео-пищеводного свища*
- 2) *маловодие*
- 3) *визуализация порока сердца*
- 4) *микروгастрия*

**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) *7-9*
- 2) *9-11*
- 3) *5-7*
- 4) *1-4*

**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) *ферритин*
- 2) *гемоглобин*
- 3) *цитохромы*
- 4) *миоглобин*

**ПРИ ОСМОТРЕ ГЛАЗ У БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) *увеит*
- 2) *конъюнктивит*
- 3) *кровоизлияния в склере*
- 4) *блефарит*

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеопороз
- 2) гипогликемия
- 3) недостаточность коры надпочечников
- 4) кандидоз полости рта

**ЖИВОТНЫЙ БЕЛОК В ПИЩЕ ДО 1 Г/КГ/СУТКИ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) цистите
- 2) пиелонефрите
- 3) гломерулонефрите
- 4) тубулоинтерстициальном нефрите

**К ХОЛЕКИНЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) аллохол
- 2) сорбитол
- 3) гидроксиметилникотинамид
- 4) лиобил

**КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) гипокальциемии
- 2) гипофосфатемии
- 3) дефицита железа
- 4) эписиндрома

**К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) аймалин
- 2) пропранолол
- 3) прокаинамид
- 4) эфедрин

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень качества лечения
- 2) физическое развитие
- 3) обеспеченность населения койками
- 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 ниже Фатерова сосочка
- 2) атрезии двенадцатиперстной кишки выше Фатерова сосочка
- 3) атрезии пищевода
- 4) пилоростенозе

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АВИТАМИНОЗА ВИТАМИНА А ВЫСТУПАЕТ**

- 1) повышенная ломкость ногтей, выпадение волос
- 2) ороговение и цианотичный оттенок кожи ягодиц
- 3) нарушение сумеречного зрения
- 4) болезненные трещины в углах рта

**ДЛЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО**

- 1) артериальное давление на ногах выше, чем на руках
- 2) артериальное давление на ногах ниже, чем на руках
- 3) снижение в моче уровня катехоламинов
- 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) гипербилирубинемией за счёт свободного билирубина
- 2) снижением уровня холестерина
- 3) повышением содержания щелочной фосфатазы
- 4) положительной тимоловой пробой

**ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) только средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
- 2) только врачами-терапевтами участковыми и средними медицинскими работниками медицинских организаций
- 3) только врачами-фтизиатрами и средними медицинскими работниками

медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи больным туберкулезом

4) врачами всех специальностей, средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных 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) 5

2) 4

3) 3

4) 2

### **ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

1) билирубина

2) холестерина

3) альбумина

4) креатинина

### **ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

1) очага в легком, симптомов интоксикации и микобактерий туберкулеза в мокроте

2) очаговых теней в легком, длительным субфебрилитетом и «виражом» туберкулиновых проб

3) очага в легких, увеличением периферических лимфоузлов и положительной пробой Манту с 2 ТЕ ППД-Л

4) очага в легких, увеличением внутригрудных лимфоузлов и лимфангитом

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЧЕТКО ОЧЕРЧЕННЫХ ТОНКОСТЕННЫХ ВОЗДУШНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА ФОНЕ НЕИЗМЕНЕННОЙ ПАРЕНХИМЫ СООТВЕТСТВУЮТ**

1) абсцессу легкого

2) буллезной форме бактериальной деструкции легких

3) пиопневмотораксу

4) пневмотораксу

### **ГЛЮТЕН СОДЕРЖИТСЯ В КАШЕ**

1) кукурузной

2) рисовой

- 3) овсяной
- 4) гречневой

### **СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ В ЖЕЛУДКЕ НЕЙТРАЛИЗУЕТ**

- 1) лансопразол
- 2) алгелдрат+магния гидроксид
- 3) ранитидин
- 4) смектит диоктаэдрический

### **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) детской поликлинике
- 2) отделении новорожденных родильного дома
- 3) акушерском отделении родильного дома
- 4) поликлинике для взрослого населения

### **В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис
- 2) на всей территории РФ
- 3) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашение о медицинском страховании граждан
- 4) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный

### **БРОНЗОВАЯ ОКРАСКА КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) печеночной
- 2) надпочечников
- 3) сердечной
- 4) почечной

### **ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) грубый систолический шум во II межреберье справа от грудины

- 2) акцент II тона над лёгочной артерией
- 3) акцент II тона в V точке
- 4) грубый систолический шум во II межреберье слева от грудины

**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) появления длительного гуления
- 2) коммуникативной улыбки
- 3) понимания речи взрослого
- 4) первых слогов «ма», «па», «ба», лепета

**КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие статики и моторики
- 2) игровая деятельность
- 3) предметная деятельность
- 4) развитие умственных способностей

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

**ПОВЫШЕННАЯ ВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ, НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ ТКАНИ И ХРЯЩЕВОГО КАРКАСА ТРАХЕИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) дошкольного
- 2) грудного
- 3) старшего школьного
- 4) младшего школьного

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) акантолизом
- 2) мацерацией
- 3) экссудацией
- 4) эритемой

**ФИЛИППИНСКИЙ ТЕСТ СТАНОВИТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ (ГОД)**

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

**ДЛЯ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) инстантная каша
- 2) творог
- 3) овощное пюре
- 4) мясное пюре

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) при множественных случаях инфекционных заболеваний
- 2) в зависимости от эпидемической ситуации в регионе
- 3) при единичных случаях инфекционных заболеваний
- 4) вне зависимости от наличия случаев инфекционных болезней

**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) 5
- 2) 10
- 3) 2
- 4) 8

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ**

- 1) энтеровирусов
- 2) грамположительных кокков
- 3) герпесвирусов
- 4) грамотрицательных кокков

**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) тироксина
- 2) остеокальцина, кальция, калия и магния
- 3) кальция, фосфора, щелочной фосфатазы
- 4) паратгормона

**У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) гиперестезии
- 2) анурии
- 3) обезвоживания
- 4) парезов и параличей

**ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)**

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

**ПОД БИОДОСТУПНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ**

- 1) эффективную дозу препарата, оказывающую терапевтический эффект
- 2) процент вещества, выделенного из организма
- 3) процент препарата, связанного с белком
- 4) процент вещества, достигшего системного кровотока

**ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) везикулезная
- 2) мелкоточечная
- 3) пятнисто-папулезная
- 4) геморрагическая

**ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПИЩЕВОМ СТАТУСЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА**

- 1) равен 18,5-25
- 2) больше 30
- 3) меньше 18,5
- 4) равен 25-30

**ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В КАЧЕСТВЕ**



**ПЕРВОГО ПРИКОРМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) фруктовое пюре
- 2) безмолочная каша
- 3) сок
- 4) овощное пюре

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВРОЖДЕННОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) врожденный порок сердца
- 2) гидроцефалия
- 3) нейросенсорная тугоухость
- 4) хориоретинит

**ЦЕФТРИАКСОН НЕЖЕЛАТЕЛЕН ПРИ**

- 1) конкрементах в мочевыводящих путях
- 2) атеросклерозе ЦНС
- 3) конкрементах в желчевыводящих путях
- 4) инфекциях малого таза

**ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

- 1) федеральном
- 2) региональном
- 3) муниципальном
- 4) областном

**РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ СТАРШЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

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

**ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФОУЗЛЫ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ**

- 1) имеют плотно-эластичную консистенцию
- 2) можно пропальпировать в каждой группе 5-6 лимфоузлов
- 3) можно пропальпировать до 5-6 групп с обеих сторон
- 4) имеют мягко-эластическую консистенцию

**О НАЛИЧИИ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ СУДЯТ ПО**

- 1) замедлению рассасывания кожной «волдырной» пробы
- 2) ускорению рассасывания кожной «волдырной» пробы
- 3) повышению артериального давления
- 4) наличие влажных хрипов в легких

**У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ И ДЕФИЦИТОМ ВЕСА К ПРОДУКТАМ ВЫБОРА**

**ПЕРВОГО ПРИКОРМА ОТНОСЯТ**

- 1) овощи
- 2) соки
- 3) кашу на молоке
- 4) безмолочную кашу

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) детская смертность
- 2) перинатальная смертность
- 3) летальность
- 4) младенческая смертность

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

- 1) редкие обильные мочеиспускания
- 2) мраморность кожных покровов
- 3) артериальную гипотензию
- 4) спастические запоры

**В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ РАЗВИТИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГЕНЫ**

- 1) эпидермальные
- 2) пищевые
- 3) пыльцевые
- 4) бытовые

**ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ МАМА ДОЛЖНА ПРЕДЪЯВИТЬ**

- 1) СНИЛС
- 2) паспорт
- 3) свидетельство о рождении ребенка
- 4) медицинский полис

**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) ректального исследования
- 2) введения бариевой взвеси через рот
- 3) обзорной рентгенографии брюшной полости
- 4) гипертонической клизмы

**КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ В УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДОВАНИЕ СОВЕТУ**

- 1) обрабатывать везикулы бриллиантовым зеленым

- 2) полоскать рот после еды
- 3) ежедневно проводить гигиеническую ванну
- 4) не купать ребенка

**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) в любом возрасте
- 2) сразу после рождения
- 3) на первом году жизни
- 4) в детском возрасте

**РЕЖИМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАЗНАЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ РЕЖИМ**

- 1) постельный
- 2) общий
- 3) палатный
- 4) полупостельный

**ЗАРАЗНЫЙ ПЕРИОД ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ДЛИТСЯ С КОНЦА ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДО**

- 1) третьего дня с момента появления сыпи
- 2) момента появления первых элементов сыпи
- 3) пятого дня с момента появления последних элементов сыпи
- 4) момента появления последних элементов сыпи

**У РЕБЕНКА СО СКАРЛАТИНОЙ ПРИ ОСМОТРЕ ЯЗЫК**

- 1) покрыт пятнами ярко-красного цвета, окруженными белым ободком («географический язык»)
- 2) покрыт трещинами и складками («складчатый язык»)
- 3) покрыт желто-коричневым налетом
- 4) ярко-красный с выступающими сосочками со 2-3 дня заболевания

**СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ЗРЕЛОМ ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ ОКОЛО (Г/100 МЛ)**

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

**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 дольки
- 3) являются сформированные, слабо дифференцированные дольки
- 4) является содержание грубоволокнистой соединительной ткани

**ПРИ ГИПОФОСФАТЕМИЧЕСКОМ РАХИТЕ ПРОЦЕСС РЕАБСОРБЦИИ НАРУШЕН В**

- 1) дистальном канальце
- 2) петле Генле
- 3) клубочке
- 4) проксимальном канальце

**ДЛЯ СРЕДСТВ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) буклеты
- 2) практические занятия
- 3) плакаты
- 4) памятки

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА КОЖЕ**

- 1) инфильтрата 5 мм
- 2) инфильтрата 2-4 мм или гиперемии любого размера
- 3) уколочной реакции
- 4) инфильтрата 17 мм и более

**ПРИЗНАКОМ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА РАЗВИТИЯ АКТИВНОЙ (МОТОРНОЙ) РЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поисковая зрительная реакция на вопрос «где?»
- 2) гуление
- 3) накопление словарного запаса
- 4) выполнение поручений «найди», «положи» и т.д.

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЗАКАЛЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ПРОВОДЯТ**

- 1) исследование сосудистой реакции на охлаждение
- 2) расчет индекса здоровья
- 3) определение температуры тела ребенка
- 4) изучение заболеваемости

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ВЫЯВЛЕНА**

- 1) сомнительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) положительная реакция на пробу Манту менее 12 мм, сохраняющаяся 2 год после вакцинации БЦЖ
- 3) впервые положительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л (вираж)
- 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) лабиринтный
- 2) хоботковый
- 3) поисковый
- 4) хватательный

**ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) геморрагический
- 2) энтеритный
- 3) судорожный
- 4) колитический

**ТОКСИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) поражением кожных покровов
- 2) длительной волнообразной лихорадкой
- 3) головной болью, фебрильными судорогами
- 4) желтухой, гепатомегалией

**ДЛЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) билирубина
- 2) глюкозы
- 3) альбумина
- 4) церулоплазмينا

**ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пиоторакс
- 2) ателектаз
- 3) напряжённый пневмоторакс
- 4) абсцесс

**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) только в желудке
- 2) в толстой кишке
- 3) в антральном отделе желудка
- 4) только в тонкой кишке

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) сывороточного железа, ферритина и общего билирубина
- 2) сывороточного железа, железосвязывающей способности сыворотки и ферритина
- 3) железосвязывающей способности сыворотки и общего билирубина
- 4) сывороточного железа, трансферрина и общего билирубина

**ПЕРИОД ПЕРВОГО «ОКРУГЛЕНИЯ» ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ (ГОД)**

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

**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) ответственности за неисполнение рекомендаций врача
- 2) обязательств по предоставлению пособий по нетрудоспособности
- 3) охраны жизни, трудоспособности человека
- 4) социальной защиты интересов населения в охране здоровья

**В ВОЗРАСТЕ 4-6 МЕСЯЦЕВ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА ВВОДЯТ**

- 1) желток
- 2) творог
- 3) мясо
- 4) овощное пюре

**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пикфлоуметрия
- 2) спирография
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) компьютерная томография

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАЛАЗИИ КАРДИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) рентгеноскопию желудка с контрастированием
- 2) контрастирование пищевода барием
- 3) копрологическое исследование
- 4) контрастную холецистографию

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ**

- 1) понижение артериального давления
- 2) гипергидроз
- 3) сонливость
- 4) сердцебиение

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ БРОНХИОЛИТА ВИРУС**

- 1) респираторно-синтициальный
- 2) гриппа
- 3) аденовирус
- 4) парагриппа

**ПОНЯТИЕ «ОСОБЕННОСТИ ОНТОГЕНЕЗА» ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) уровень функционального состояния организма, социальный анамнез
- 2) уровень нервно-психического развития, генеалогический анамнез
- 3) генеалогический, биологический, социальный анамнез
- 4) резистентность организма, наличие хронических заболеваний, биологический анамнез

**ТЕТРАЦИКЛИНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ДЕТЯМ ДО \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12
- 2) 8
- 3) 14
- 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) 2

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

**НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ВО ВРЕМЯ СНА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) энурезом
- 2) никтурией
- 3) поллакиурией
- 4) ишурией

**У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОВОДЯТ ЗАБОР**

- 1) мочи
- 2) спинномозговой жидкости
- 3) крови
- 4) кала

**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) среднедолевой справа
- 2) верхнедолевой слева
- 3) нижнедолевой справа
- 4) верхнедолевой 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) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4



**ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА РАЗВИТЫ НЕДОСТАТОЧНО У ДЕТЕЙ**

- 1) раннего возраста
- 2) старшего возраста
- 3) дошкольников
- 4) школьников

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Аймалин (Гилуритмал)
- 2) АТФ, Прокаинамид, Верапамил
- 3) Амиадарон, Дигоксин
- 4) Лидокаин

**КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагически-некротическая сыпь
- 2) милиарная сыпь
- 3) геморрагический конъюнктивит
- 4) лимфополиадения

**САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиброзно-кавернозный туберкулёз
- 2) туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов
- 3) первичный туберкулёзный комплекс
- 4) диссеминированный туберкулёз

**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) амоксициллин
- 2) эритромицин
- 3) левофлоксацин
- 4) цефиксим

**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) 1 месяц
- 2) 5 лет
- 3) 1 год
- 4) 2,5-3 года

**ВАРИАНТА, ИМЕЮЩАЯ НАИБОЛЬШУЮ ЧАСТОТУ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) модой
- 2) интервалом
- 3) медианой
- 4) средним квадратическим отклонением

**К НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ КОЛЛАПСЕ ОТНОСЯТ**

- 1) оксигенотерапию
- 2) антибактериальную терапию, Адреналин в/в
- 3) спазмолитики, анальгетики
- 4) Преднизолон в/м или в/в, Мезатон в/м, Реополиглюкин в/в капельно

**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) «мать-отец»
- 2) «мать-плод»
- 3) «беременность-семья»
- 4) «семья-ребенок»

**ДЛЯ ДИФТЕРИИ В ПОЗДНИЕ СРОКИ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) нефроза
- 2) пневмонии
- 3) отита
- 4) менингита

**ЧИСЛО НЕРВНЫХ КЛЕТОК МОЗГА У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К \_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

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

**ПРОЛОНГИРОВАННЫМ АДРЕНОМИМЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *изопреналин*
- 2) *фенотерол*
- 3) *сальбутамол*
- 4) *сальметерол*

**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) *общую фертильность*
- 2) *повозрастную фертильность*
- 3) *рождаемость*
- 4) *младенческую смертность*

**ДИСПАНСЕРНЫЙ ПРИЕМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) *проведение вакцинации*
- 2) *оценку состояния ребенка, сбор жалоб и анамнеза, физикальный осмотр*
- 3) *проведение флюорографии*
- 4) *расчет стоимости лабораторного обследования и медицинских препаратов*

**ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) *пневмонии*
- 2) *простого бронхита*
- 3) *крупы*
- 4) *бронхиальной астмы*

**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) *значении аллергических и инфекционно-аллергических заболеваний*
- 2) *близорукости*
- 3) *профилактике детского травматизма*

4) *вреде табакокурения, алкоголя, психотропных и наркотических веществ*

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ГЕМОБЛАСТОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *повышение уровня прокальцитонина в крови*
- 2) *оссалгия*
- 3) *мышечная слабость*
- 4) *деформация суставов*

**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) *история болезни*
- 2) *выписной эпикриз*
- 3) *новое направление на медико-социальную экспертизу*
- 4) *этапный эпикриз*

**ПОД УСТРАНЕНИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА ПОНИМАЮТ**

- 1) *эпидемиологическое обследование детского населения*
- 2) *вторичную профилактику заболеваний*
- 3) *первичную профилактику заболеваний*
- 4) *третичную профилактику заболеваний*

**ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ УРОВЕНЬ КРЕАТИНИНА ОЦЕНИВАЮТ 1 РАЗ В**

- 1) *год*
- 2) *3 месяца*
- 3) *месяц*
- 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) краснуха
- 2) герпетическая инфекция
- 3) цитомегаловирусная инфекция
- 4) токсоплазмоз

**ПАССИВНОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) применение низкотемпературного воздействия
- 2) применение высокотемпературного воздействия
- 3) специальное воздействие смены температур
- 4) правильное использование теплозащитных свойств одежды и регулирование температуры воздуха в помещениях

**ПРОВЕДЕНИЕ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (ЧАС)**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 48

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ СРЕДИ**

- 1) взрослых на территориях, эндемичных по дизентерии
- 2) детей первых месяцев жизни
- 3) дошкольников

4) детей школьного возраста

**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) Прокаинамид
- 2) Верапамил
- 3) Дигоксин
- 4) Пропранолол

**СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «РЕАБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) обучение установлению контактов между людьми
- 2) обеспечение индивидуальным автомобилем
- 3) формирование отсутствовавших ранее способностей
- 4) полное или частичное восстановление ранее имевшихся способностей

**К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) фебрильную лихорадку
- 2) сухой плеврит
- 3) грубый «лающий кашель»
- 4) выраженную одышку

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТОКСИГЕННОГО ШТАММА ДИФТЕРИИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН**

- 1) назначить ему антибиотик цефалоспоринового ряда
- 2) лечить его на дому противодифтерийной сывороткой
- 3) госпитализировать его в стационар
- 4) провести бактериологическое обследование еще двукратно

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЗДНЕЙ АНЕМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недостаточная зрелость костного мозга

- 2) значительное истощение резервов железа
- 3) усиленный гемолиз эритроцитов
- 4) снижение уровня эритропоэтина

### **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) одновременно

### **РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ УТВЕРЖДАТЬСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) кадрового управления
- 2) руководителя
- 3) врачебной комиссии
- 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) генерализованной полилимфаденопатии
- 2) бронхообструктивного синдрома
- 3) диспепсических проявлений, кишечного синдрома
- 4) двустороннего конъюнктивита

### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ**

- 1) Мартине-Кушелевского
- 2) PWC 170
- 3) клино-ортостатическую
- 4) Розенталя

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МАССИВНОЙ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыхательная недостаточность
- 2) сердечная недостаточность
- 3) почечная недостаточность

4) судорожный синдром

**ЛОЖНЫЙ КРУП РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) парагриппе
- 2) дизентерии
- 3) коклюше
- 4) ротавирусной инфекции

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

**К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ**

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

**ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ БОЛЬ В ЖИВОТЕ**

- 1) схваткообразная, усиливается перед актом дефекации
- 2) появляется только после акта дефекации
- 3) постоянная, ноющего характера
- 4) острая («кинжальная») после дефекации

**АСПИРАЦИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ НЕБОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 12
- 4) 6

**АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) короткий систолический шум над аортой
- 2) дующий систолический шум на верхушке
- 3) ослабление тонов сердца на верхушке



4) диастолический рокочущий шум на верхушке

**СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) страховое учреждение
- 2) медицинская организация
- 3) организация или индивидуальный предприниматель
- 4) орган исполнительной власти субъектов РФ

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА С ОБОСТРЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возраст до 7 лет
- 2) возраст до 5 лет
- 3) тяжёлый приступ
- 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 14 день жизни
- 2) в первые 24 часа жизни
- 3) на 3-7 день жизни
- 4) на 8-10 день жизни

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зеленающий стрептококк

- 2) стафилококк
- 3) стрептококк группы В
- 4) бета-гемолитический стрептококк группы А

**ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ПОКАЗАНО ПРИ РАЗВИТИИ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ**

- 1) токсической
- 2) септической
- 3) экстрабуккальной
- 4) стертой

**ВИДОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) взвешенная
- 2) смешанная
- 3) простая
- 4) генеральная

**СОБЛЮДЕНИЕ ЭЛИМИНАЦИОННОЙ ДИЕТЫ ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ДОЛЖНО СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- 1) обязательной коррекцией рациона по всем нутриентам
- 2) ведением пищевого дневника
- 3) коррекцией белкового компонента рациона
- 4) коррекцией микронутриентного рациона

**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) Сальбутамол
- 2) Бекламетазон
- 3) Кромогликат натрия
- 4) Кетотифен

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анемический
- 2) нефротический
- 3) нефритический
- 4) изолированный мочево

**ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ВЫДАЧЕ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ НА РЕБЁНКА-**

**ИНВАЛИДА В ВОЗРАСТЕ ДО 18 ЛЕТ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) нарушение здоровья со II и более степенью выраженности стойких нарушений функций организма
- 2) хронические заболевания
- 3) врожденные пороки
- 4) оперативные вмешательства (например, на сердце)

**ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) акроцианоз, сухие хрипы в лёгких
- 2) увеличение печени, селезенки
- 3) влажный кашель, влажные мелкопузырчатые хрипы в лёгких
- 4) отеки стоп и голеней

**ДИУРЕТИКОМ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) маннитол
- 2) фуросемид
- 3) гидрохлоротиазид
- 4) этакриновая кислота

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ПАЦИЕНТУ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ В СТАЦИОНАР ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НЕ ПОЗДНЕЕ (В ЧАСАХ)**

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

**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) летом
- 2) весной
- 3) зимой
- 4) осенью

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ БЕТА2-АГОНИСТАМИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ОЦЕНИВАЮТ ПО**

- 1) уменьшению одышки
- 2) уменьшению тахикардии

- 3) улучшению отхождения мокроты
- 4) снижению температурной реакции

**ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ИСТОЧНИКОМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ УВЕИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тонзиллит
- 2) язвенный колит
- 3) пневмония
- 4) кариез

**СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ЭТИОЛОГИЮ ГЕПАТИТА А В ОСТРЫЙ ПЕРИОД БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анти-НВс IgM
- 2) анти-НВе IgM
- 3) анти-НАV IgG
- 4) анти-НАV IgM

**ТИПИЧНОСТЬ СРЕДНЕЙ АРИФМЕТИЧЕСКОЙ ВЕЛИЧИНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) средняя ошибка средней арифметической
- 2) медиана
- 3) среднее квадратическое отклонение
- 4) мода

**ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ (АВ-БЛОКАДЕ) I СТЕПЕНИ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

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

**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) фолиевую кислоту
- 2) ретинол
- 3) соли калия и магния
- 4) пиридоксин

**ПРИ АНУРИИ У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНА**

- 1) ретроградная пиелография
- 2) экстреторная урография
- 3) обзорная рентгенография органов мочевой системы
- 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) 13
- 2) 14
- 3) 15
- 4) 16

**ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЖКТ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- 1) недостаточностью секреторного аппарата
- 2) тонкостью слизистой оболочки
- 3) недостаточным кровоснабжением слизистой оболочки
- 4) высокой проницаемостью слизистой оболочки

**НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) гипотрофия
- 2) нанизм
- 3) гипостатура
- 4) паратрофия

**ОПТИМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ХРАНЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 4 - 8
- 2) 10 - 25
- 3) 0 - 4
- 4) -4 - 0

**ТАКТИКОЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПРИ ОДНОКРАТНОМ КРАТКОВРЕМЕННОМ АФФЕКТИВНО-РЕСПИРАТОРНОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плановая госпитализация в соматическое отделение
- 2) экстренная госпитализация в неврологическое отделение
- 3) проведение амбулаторного обследования, консультация невролога
- 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) нарушение зрения, слуха
- 2) деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству
- 3) аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов
- 4) существенные нарушения размеров тела

**ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) больше 50
- 2) больше 30
- 3) 20-30
- 4) 10-20

**ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперкапния
- 2) гипокалиемия
- 3) гиперкалиемия
- 4) гипоксия

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 8-12 часов
- 2) 24 часа
- 3) 6-8 часов
- 4) до 6 часов

**ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО ПОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

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

**АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л)**

- 1) 96
- 2) 56
- 3) 106
- 4) 76

**ПРОДУКТАМИ, СОСТАВЛЯЮЩИМИ ОСНОВАНИЕ «ПИЩЕВОЙ ПИРАМИДЫ», ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) хлеб и хлебобулочные изделия
- 2) мясо животных и птицы, яйца, рыба и морепродукты
- 3) овощи и фрукты, цельно зерновые продукты
- 4) молоко и кисломолочные продукты

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ» ТРЕБУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) общего анализа мочи
- 2) копрограммы
- 3) бактериологического анализа кала
- 4) бактериологического анализа ликвора

**ОБЩЕПРИЗНАННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) многоводие
- 2) атрезия кишечника
- 3) катетеризация пупочной вены
- 4) гастрошизис

**К ПЕРВООЧЕРЕДНОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) преднизолона
- 2) парацетамола
- 3) фуросемида
- 4) диазепамы

**К ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипертрофия левого желудочка
- 2) увеличение полостей желудочков
- 3) гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 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) дифрагмального и верхушечного
- 2) наружного и внутреннего
- 3) париетального и висцерального
- 4) верхнего и нижнего

**ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская карта стационарного больного
- 2) экстренное извещение об остром инфекционном заболевании
- 3) годовой отчёт больницы
- 4) информированное добровольное согласие пациента

**КРОВЕТВОРНЫМ ОРГАНОМ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) надкостница
- 2) хрящ
- 3) желтый костный мозг
- 4) красный костный мозг

**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) гипо- и авитаминозу
- 2) ультрафиолетовому голоданию и развитию рахита
- 3) гипергликемии
- 4) депрессивным психологическим состояниям

**МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) местной администрацией
- 2) за счёт кредитов банков
- 3) на общих основаниях
- 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 №14Н 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) передвижению при более длительной затрате времени, дробности выполнения и сокращении расстояния
- 2) обучению в учебных заведениях общего типа при соблюдении специального

- режима учебного процесса и (или) с использованием вспомогательных средств
- 3) выполнению трудовой деятельности при условии снижения квалификации или снижения объема производственной деятельности
  - 4) самообслуживанию, требующему помощи других лиц

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, КОТОРОЕ ПОДТВЕРЖДАЕТ НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ирригоскопия
- 2) биопсия тонкой кишки
- 3) обзорная рентгенография брюшной полости
- 4) пассаж бария

**ТРАНСПОРТИРОВКУ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПОВЫШЕНИЕМ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) лежа на спине с приподнятым головным концом
- 2) лежа на спине с приподнятым ножным концом
- 3) сидя
- 4) на животе

**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) острое расстройство питания с дегидратацией
- 2) хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела по отношению к росту
- 3) острое расстройство питания с дефицитом массы тела по отношению к росту
- 4) дефицит отдельных нутриентов в питании

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) психолого-педагогическую, социальную реабилитации, технические средства и услуги по реабилитации
- 2) медицинскую, психолого-педагогическую, социальную реабилитации, технические средства и услуги по реабилитации
- 3) медицинскую, психолого-педагогическую, социальную 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) готовая молочная
- 2) безмолочная на грудном молоке
- 3) безмолочная на неадаптированной смеси
- 4) на кисломолочной смеси

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ СФЕРОЦИТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пересадка костного мозга
- 2) назначение иммуноглобулина
- 3) терапия глюкокортикоидами
- 4) спленэктомия

**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) кифозом
- 2) сколиозом
- 3) лордозом
- 4) спондилезом

**ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У ГОДОВАЛОГО 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) острой ревматической лихорадке

- 2) системной красной волчанке
- 3) ювенильном дерматомиозите
- 4) ювенильном идиопатическом артрите

**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) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания
- 2) экспираторный характер одышки
- 3) выявление влажных хрипов при аускультации и более продуктивный кашель
- 4) вздутие грудной клетки

**ПЕРИНАТАЛЬНЫМ НАЗЫВАЮТ ПЕРИОД С**

- 1) 22 недели внутриутробного развития до 7-го дня жизни
- 2) момента рождения до 7-го дня жизни
- 3) момента оплодотворения до родов
- 4) 28 недели внутриутробного развития до 1 месяца 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 диетотерапию
- 2) направить ребёнка на консультацию к детскому врачу-эндокринологу
- 3) самостоятельно назначить лечение
- 4) назначить повторный осмотр через полгода

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) Лидокаин
- 2) Аймалин (Гилуритмал)

- 3) Прокаионамид
- 4) АТФ

### **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) гиперкальциемия
- 2) гипербилирубинемия
- 3) гипопротейнемия
- 4) ацидоз

### **КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОРИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛИХОРАДКОЙ, КОНЪЮНКТИВИТОМ И**

- 1) иктеричностью склер, гепатомегалией
- 2) склеритом, спленомегалией, экзантемой
- 3) усилением кашля, бронхиолитом, экзантемой
- 4) ринитом, ларинготрахеитом, энантемой

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) левотироксин натрия
- 2) тиреоидин
- 3) тиреотом
- 4) лиотиронин

### **К АКТИВНЫМ МЕТОДАМ МЕДИЦИНСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) проведение выставок средств гигиены
- 2) телевизионную рекламу
- 3) издание научно-популярной литературы
- 4) занятия по обучению гигиене в группе детского сада

### **БОЛЬНОЙ МОЖЕТ БЫТЬ СНЯТ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА В СЛУЧАЕ СОХРАНЕНИЯ**

**ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЧЕРЕЗ (В ГОДАХ)**

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

**ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТОИТ В**

- 1) сбалансированном питании
- 2) соблюдении режима дня
- 3) дозированной физической нагрузке
- 4) медикаментозной терапии

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОДИСТРОФИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) антикоагулянт
- 2) глюкокортикоид
- 3) ингибитор ангиотензин превращающего фермента (АПФ)
- 4) метаболит витамина D

**МЕХАНИЗМ АНТИАГРЕГАЦИОННОГО ДЕЙСТВИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ СВЯЗАН С**

- 1) активацией плазмينا
- 2) угнетением выработки тромбксана A2
- 3) нарушением синтеза АДФ
- 4) блокадой фактора Виллебранда

**СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гражданин РФ
- 2) организация или индивидуальный предприниматель
- 3) медицинская организация
- 4) страховое учреждение

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ**

- 1) специализированной
- 2) скорой
- 3) паллиативной
- 4) первичной медико-санитарной

**ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА НЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) менингеальных симптомов
- 2) пареза конечностей
- 3) лихорадки
- 4) рвоты

**ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возвышенное положение
- 2) плевральная пункция и дренаж
- 3) интубация и искусственное дыхание
- 4) положение на пораженной стороне

**НАЛИЧИЕ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТРАЖАЕТ**

- 1) требование на получение материальных ценностей
- 2) приёмно-передаточная накладная
- 3) акт на списание материальных ценностей
- 4) инвентаризационная (сличительная) ведомость

**ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ 3 СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 30 и более
- 2) 5-8
- 3) 10-15
- 4) 15-20

**ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТЕПЕНИ КЛИНИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) втяжения межреберных промежутков
- 2) раздувания крыльев носа
- 3) одышки в спокойном положении
- 4) одышки при физической нагрузке

**У ДЕТЕЙ ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПОТОНИИ МОЖЕТ БЫТЬ НАРАСТАЮЩАЯ**

- 1) гипертензия
- 2) брадикардия
- 3) тахикардия
- 4) одышка

**ПРИ ОСВОБОЖДЕНИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИЁМ**

- 1) Геймлиха
- 2) Селлика
- 3) Сафара
- 4) Мендельсона

**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) гиперхолестеринемия
- 2) прямая гипербилирубинемия
- 3) гипернатриемия
- 4) непрямая гипербилирубинемия

**РЕБЕНКОМ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ С МАССОЙ (В ГРАММАХ)**

- 1) менее 1000
- 2) 2500-3000
- 3) 1000-1500
- 4) 1500-2500

**ТУБЕРКУЛЕЗ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) обезвоживания
- 2) тиреотоксикоза
- 3) дисбактериоза
- 4) ВИЧ-инфекции

**РЕБЁНОК С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

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

**СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЗАКАЛИВАНИЮ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) посещение бассейна и сауны, проведение прогулок на открытом воздухе в одежде, соответствующей погодным условиям
- 2) умывание водой комнатной температуры, сквозное проветривание помещений, групповую изоляцию
- 3) умывание прохладной водой, широкую аэрацию помещений, правильную организацию прогулок
- 4) прогулки на свежем воздухе, проветривание помещений два раза в день, облегченную одежду

**ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МЕНИНГИТ» РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий анализ мочи
- 2) исследование ликвора
- 3) бактериологическое исследование слизи из носоглотки



4) общий анализ крови

**У МАЛЬЧИКА 2 ЛЕТ С ДЕФИЦИТОМ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТАЗЫ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипофосфатазия
- 2) болезнь Вильсона – Коновалова
- 3) гликогеноз I типа 1a
- 4) болезнь «кленового сиропа»

**РЕБЕНОК С СИНДРОМОМ ПОВЫШЕННОЙ НЕРВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ (ЛЕГКАЯ ФОРМА ПОРАЖЕНИЯ ЦНС) НУЖДАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

- 1) УЗИ сосудов головного мозга
- 2) электроэнцефалографии (ЭЭГ)
- 3) магнитно-резонансной томографии головного мозга
- 4) компьютерной томографии головного мозга

**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) не болевших ветряной оспой, не привитых и/или не получивших завершённый курс вакцинации в течение 21 дня с момента изоляции последнего заболевшего из очага
- 2) не болевших ветряной оспой, не привитых и/или не получивших завершённый курс вакцинации в течение 11 дней с момента изоляции последнего заболевшего из очага
- 3) всех контактировавших в течение 6 дней со времени появления последнего свежего элемента сыпи
- 4) всех контактировавших в течение 21 дня с момента изоляции последнего заболевшего из очага

**ПРИЗНАКОМ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ У РЕБЁНКА ПЕРВОГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) произнесение отдельных слов
- 2) связывание слова с определённым предметом
- 3) накопление словарного запаса
- 4) понимание слов и связывание их в предложение

**В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ОЦК ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) альбумин 5%

- 2) Рингера раствор
- 3) глюкозы раствор 5%
- 4) натрия хлорида изотонический раствор

### **ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ**

- 1) меняется с возрастом
- 2) не изменяется с возрастом
- 3) изменяется только в грудном возрасте
- 4) не изменяется только в грудном возрасте

### **ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ РАСПИСАНИЯ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1 КЛАССА ВО ВТОРНИК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) русский язык, математика, физкультура, чтение
- 2) физкультура, русский язык, математика, чтение
- 3) математика, математика, чтение, русский язык
- 4) русский язык, чтение, математика, физкультура, окружающий мир

### **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 1 поколения
- 2) антигистаминные препараты 2 поколения
- 3) кромоны
- 4) сорбенты

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) порок развития сосудов почки
- 2) синдром вегетативной дистонии
- 3) пиелонефрит
- 4) наследственный нефрит

### **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 6 месяцев
- 2) на срок продолжительности криза
- 3) пожизненно
- 4) на 2 месяца

### **ВСАСЫВАНИЕ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) проксимальном отделе тонкой кишки
- 2) восходящем отделе ободочной кишки
- 3) горизонтальной части двенадцатиперстной кишки
- 4) дистальном отделе тонкой кишки

### **КИРПИЧНЫЙ ЦВЕТ МОЧИ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА РАЗВИТИЕ**

- 1) полового криза
- 2) токсической эритемы
- 3) мочекишечного инфаркта почек
- 4) транзиторной гипербилирубинемии

### **К СИМПТОМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ СЕПТИЦЕМИИ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) нарушение сознания
- 2) лихорадочная реакция
- 3) геморрагическая сыпь
- 4) артериальная гипотензия

### **ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 80-100
- 2) 60-80
- 3) 40-60
- 4) 20-40

### **ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) РС-вирус
- 2) тогавирус
- 3) ротавирус
- 4) риновирус

### **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) повышение мочевины в крови
- 2) гиперкалиемия
- 3) гипергликемия
- 4) гипернатриемия

**ПРИ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОМ СИДРОМЕ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ СИНДРОМНУЮ ТЕРАПИЮ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) прометазин гидрохлорида
- 2) метамизол натрия
- 3) парацетамол
- 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) 5-8
- 2) 2-3
- 3) 100-120
- 4) 20-40

**ДЛЯ РАСЧЁТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И**

- 1) числе лиц, прошедших медосмотр
- 2) числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 3) среднегодовой численности населения
- 4) численности трудоспособного населения

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) простейшие
- 2) грамположительные бактерии
- 3) вирусы и «атипичные» бактерии
- 4) грамотрицательные бактерии

**СКРИНИНГ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) флюорографии
- 2) иммунодиагностики
- 3) микроскопии диагностического материала

4) осмотра врача-педиатра

**ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- 2) сниженной функциональной активности тромбоцитов
- 3) повышенной активности плазменных факторов (V, VIII, XI, XII)
- 4) высокой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОСМОТР ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В (МЕС.)**

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

**ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ГАСТРОДУОДЕНИТОМ НА ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОБОСТРЕНИЯ ПОКАЗАНО СОБЛЮДЕНИЕ ДИЕТЫ**

- 1) № 2
- 2) № 5
- 3) № 8
- 4) № 9

**НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЛЕНИЯ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИХОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЮ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ**

- 1) 5-12
- 2) 15-25
- 3) 2-5
- 4) 10-18

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальное давление на ногах выше, чем на руках
- 2) артериальное давление на руках выше, чем на ногах
- 3) артериальная гипотония
- 4) сохраненная пульсация на бедренных артериях

**КОМПОНЕНТОМ СТАТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рождаемость
- 2) состав населения
- 3) младенческая смертность
- 4) смертность

**СИНДРОМ КРИГЛЕРА-НАЙЯРА ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ЖЕЛТУХАМ**

- 1) приобретённым механическим

- 2) наследственным надпечёночным
- 3) наследственным механическим
- 4) наследственным печёночным

**ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ВВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) снижения сократительной деятельности матки
- 2) профилактики респираторного дистресс-синдрома
- 3) стимуляции сократительной деятельности матки
- 4) предупреждения преждевременного излития околоплодных вод

**НА КОНТАКТНЫХ ПО КРАСНУХЕ ДЕТЕЙ НАКЛАДЫВАЕТСЯ КАРАНТИН СРОКОМ НА (В ДНЯХ)**

- 1) 11
- 2) 9
- 3) 14
- 4) 21

**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) 17
- 2) 14
- 3) 16
- 4) 15

**СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ БЦЖ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С (МЕС.)**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 10

**ПРИЗНАКОМ НЕЗРЕЛОСТИ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение размеров большого родничка
- 2) шелушение кожи
- 3) выраженное лануго
- 4) наличие «монголоидных» пятен

**ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) хлорамфеникол
- 2) спиронолактон
- 3) римантадин
- 4) бриллиантовый зелёный

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ВАКЦИНОЙ БЦЖ (БЦЖ-М) ПРОВОДЯТ НА**

- 1) 3-7 день жизни
- 2) 30 день жизни, перед пробой Манту
- 3) 60 день жизни после осмотра педиатра
- 4) 3-7 день жизни, после пробы Манту

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) диуретики
- 3) антагонисты рецепторов к ангиотензину II
- 4) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы

**ЦЕЛЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гарантирование гражданам медицинской помощи при возникновении страхового случая за счёт накопленных средств
- 2) усиление ответственности медицинских работников за качество медицинской помощи
- 3) сохранение и укрепление здоровья населения
- 4) упорядочение отчётности медицинских организаций

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭОЗИНОФИЛИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) старших школьников
- 2) первых 3-5 дней
- 3) первых 10-12 дней
- 4) младших школьников

**ПАРАТРОФИЕЙ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_ МАССЫ (В %)**

- 1) избыток; более 10
- 2) дефицит; более 10
- 3) избыток; от 5 до 7
- 4) избыток; более 7

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ АНТИ-RS-ВИРУСНЫХ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ ПРОВОДИТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМ**

- 1) с пороками развития желудочно-кишечного тракта
- 2) с пороками развития нервной системы
- 3) со сроком гестации менее чем 35 недель
- 4) с проявлениями внутриутробной инфекции

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) клещеобразное хватание
- 2) двуручное хватание

- 3) рассматривание рук
- 4) ножницеобразное хватание

**МЕДЬ, КОБАЛЬТ И НИКЕЛЬ КАК МИКРОЭЛЕМЕНТЫ УЧАСТВУЮТ В**

- 1) создании постоянного осмотического давления
- 2) процессе синтеза костной ткани
- 3) процессе кроветворения в организме
- 4) поддержании холестерина обмена

**ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ**

- 1) по желанию родителей
- 2) по тяжести состояния
- 3) в обязательном порядке
- 4) по решению врача-эпидемиолога

**ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЧАЛЬНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ У РЕБЕНКА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ДОЛЖЕН**

- 1) увеличить дозу ингаляционных глюкокортикостероидов
- 2) направить ребенка на госпитализацию в стационар
- 3) увеличить дозу ингаляционных глюкокортикостероидов + бета2-агонистов длительного действия
- 4) назначить болюсно системные глюкокортикостероиды

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОТНОСЯТ**

- 1) возраст до 1,5 лет
- 2) заболевания кожи и аллергические заболевания
- 3) частые ОРЗ
- 4) ВИЧ-инфекция

**ДИФФУЗНОЕ ОСЛАБЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) неосложненной пневмонии
- 2) острым бронхите
- 3) коклюше
- 4) приступе бронхиальной астмы

**РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

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

**ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) связь со временем суток



- 2) их соответствие возрасту ребенка
- 3) скорость угасания
- 4) время появления

### **ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ У ДЕТЕЙ С ПЕРИТОНИТОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) нарушении церебральной гемодинамики
- 2) метаболическом алкалозе
- 3) метаболическом ацидозе
- 4) поражении дыхательного центра

### **ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ДОЛЖНО БЫТЬ ПОЛУЧЕНО**

- 1) письменное добровольное информированное согласие родственников ребенка
- 2) устное добровольное информированное согласие законных представителей ребенка
- 3) письменное добровольное информированное согласие законных представителей ребенка
- 4) письменное информированное согласие учителей школ/воспитателей детских садов

### **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) 10-15 лет
- 2) 1-2 лет
- 3) до 1 года
- 4) 2-9 лет

### **КАШЕЛЬ С РЕПРИЗАМИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) кори
- 2) коклюша
- 3) аденовирусной инфекции
- 4) парагриппа

### **К КЛАССИЧЕСКОЙ ТРИАДЕ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА, ОТНОСЯТ АРТРИТ С**

- 1) уретритом и конъюнктивитом
- 2) плевритом и нефритом
- 3) поражением кожи и серозитами
- 4) поражением кожи и синдромом Рейно

**МАССОВАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) эутироксом
- 2) мерказолилом
- 3) йодированной солью
- 4) препаратами йода

**ДИАГНОЗ «ТРОМБОЦИТОПАТИЯ» ОСНОВЫВАЕТСЯ НА НАЛИЧИИ**

- 1) функциональной неполноценности тромбоцитов
- 2) тромбоцитопении
- 3) геморрагического синдрома
- 4) изменений в коагулограмме

**ВОЗНИКНОВЕНИЮ АТЕЛЕКТАЗОВ ЛЁГКИХ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) узость просвета бронхов
- 2) недоразвитие дыхательного центра
- 3) горизонтальное положение ребер
- 4) широкий просвет 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, нейтрофилез со сдвигом влево, ускоренное СОЭ
- 2) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальное СОЭ
- 3) лейкопения, нейтропения, ускоренное СОЭ
- 4) лейкоцитоз, лимфоцитоз, появление атипичных мононуклеаров, нормальное СОЭ

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ НА ПЕРИОД (ГОД)**

- 1) 10-12
- 2) 13-16
- 3) 6-9
- 4) 0-6

**В ОСНОВЕ БОЛЕЗНИ ДАУНА ЛЕЖИТ**

- 1) делеция плеча 5-й пары хромосомы
- 2) наличие кольцевидной хромосомы 18 пары
- 3) трисомия 21-й пары хромосом
- 4) отсутствие X-хромосомы

**ПРИСТУП УДУШЬЯ У РЕБЕНКА СВЯЗАН С**

- 1) пневмонией
- 2) бронхитом
- 3) бронхиолитом
- 4) бронхиальной астмой

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) связь с тонами
- 2) постоянство и интенсивность
- 3) хорошее проведение за пределы сердца
- 4) отсутствие проведения за пределы сердца

**ТЕРМИН GMP ИМЕЕТ ОТНОШЕНИЕ К \_\_\_\_\_ ЛЕКАРСТВ**

- 1) клиническому использованию
- 2) применению
- 3) испытаниям
- 4) изготовлению

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ЛУЧШЕ ДРУГИХ РАЗВИТА \_\_\_\_\_ ФУНКЦИЯ КОЖИ**

- 1) выделительная
- 2) терморегулирующая
- 3) резорбтивная
- 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) 30-35
- 2) 60-70
- 3) 16-18
- 4) 40-60

**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) нарушения выведения мочи из мочевого пузыря
- 2) нарушения клубочковой фильтрации
- 3) нарушения канальцевой реабсорбции
- 4) обструкции мочевых путей ниже мочевого пузыря

**НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) патологическим состояниям
- 2) врожденной патологии
- 3) функциональным нарушениям опорно-двигательного аппарата
- 4) наследственно предрасположенным заболеваниям

**ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ПРОТИВ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПОКАЗАНО ЗДОРОВОМУ НОВОРОЖДЕННОМУ ЕСЛИ**

- 1) заболевания матери развилось за пять дней до родов и в течение 2 недель после родов
- 2) мать переболела в первые 9-12 недель беременности
- 3) беременная женщина перенесла ветряную оспу в тяжелой или осложненной форме
- 4) мать переболела в первые 4-8 недель беременности

**ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ S. AUREUS ИЗ НОСА ДЕКОЛОНИЗАЦИЯ НЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) пациентам хирургических отделений
- 2) медработникам, работающим в реанимации
- 3) детям дошкольного возраста
- 4) пациентам отделений реанимации и интенсивной терапии

**ПРОФИЛАКТИКА КРАСНУХИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) лечение контактных антибиотиками
- 2) введение лечебной сыворотки
- 3) пассивную иммунизацию
- 4) активную иммунизацию

**ВХОД В ПИЩЕВОД У НОВОРОЖДЕННЫХ РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) VI-VII
- 2) I-II
- 3) III-IV
- 4) V-VI

**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 чувствительности
- 2) расстройство двигательных функций
- 3) нейтрофильный цитоз в ликворе
- 4) эритроциты в ликворе

**ДЕТЯМ ДО 18 ЛЕТ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) Цефтриаксон
- 2) Ципрофлоксацин
- 3) Пенициллин
- 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) сочетание консервативного и хирургического лечения
- 2) консервативное лечение
- 3) наблюдение
- 4) хирургическое лечение

**К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

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

**АНТИБИОТИКОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ГРИБКОВЫХ ИНФЕКЦИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тетрациклин
- 2) рифампицин
- 3) полимиксин В
- 4) амфотерицин В

**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) рассеянные непостоянные сухие свистящие хрипы при аускультации
- 2) повышение хлоридов пота в моче
- 3) осиплость голоса, лающий кашель
- 4) разнокалиберные влажные хрипы при аускультации

**ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) олигурия
- 2) срыгивание
- 3) обесцвеченный кал
- 4) гиперемия кожи

**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

**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) алиментарным
- 2) водным
- 3) контактно-бытовым
- 4) трансплацентарным

**ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- 1) прокинетиков
- 2) антацидов
- 3) витаминов
- 4) ноотропов

**РЕБЁНОК ДОЛЖЕН САМОСТОЯТЕЛЬНО СТОЯТЬ С (МЕС.)**

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 10
- 4) 11

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симптом хвостека
- 2) подострый период
- 3) отсутствие активных движений мимической мускулатуры
- 4) температура тела 37,3°C

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФОРМЫ СЕРДЦА В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) тотального аномального дренажа легочных вен
- 2) коарктации дуги аорты
- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) тетрады Фалло

**РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ПЕРЕЧНЕМ ВКЛЮЧАЮТ ВОССТАНОВИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ И**

- 1) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; обеспечение профессиональной ориентации инвалидов
- 2) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование, предоставление технических средств реабилитации и услуг
- 3) санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование; обеспечение профессиональной ориентации инвалидов; предоставление технических средств реабилитации и услуг

4) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование; предоставление слуховых аппаратов

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретроградная пиелография
- 2) экскреторная урография
- 3) компьютерная томография
- 4) почечная ангиография

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПОВЫШЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ЧМТ ОТНОСЯТ**

- 1) гипогликемию
- 2) гипотонию и тахикардию
- 3) гипертензию и брадикардию
- 4) олигурию

**НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ БЕСЕД ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО С РОДИТЕЛЯМИ НА ПЕРВОМ ПАТРОНАЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) методы закаливания
- 2) профилактика рахита и анемии
- 3) правила ухода за ребенком
- 4) навыки личной гигиены

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие запоров
- 2) метеоризм
- 3) наличие болей за грудиной
- 4) жидкий стул

**У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 60-80
- 2) 100-120
- 3) 140-160
- 4) 80-100

**ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ**

- 1) медицинскую помощь по программе ОМС
- 2) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях
- 3) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 4) дополнительные и сервисные услуги

**ДЕТСКАЯ ФОРМА АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ВЫСТАВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 2-11 лет
- 2) 1-12 месяцев



3) 12-16 лет

4) 1-2 года

**МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К \_\_\_\_ ГОДАМ**

1) 3

2) 1

3) 5

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) акцентом II тона на лёгочной артерии

2) ослаблением II тона на лёгочной артерии

3) одышечно-цианотическими приступами

4) стойкой артериальной гипертонией

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) абсцесс

2) булла

3) пневмоторакс

4) ателектаз

**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) 18

2) 13

3) 14

4) 11

**ПРИЧИНОЙ УМЕНЬШЕНИЯ ЧАСТОТЫ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА С ВОЗРАСТОМ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) увеличение силы дыхательной мускулатуры

2) увеличение просвета бронхов

3) уменьшение бактериальной аллергии

4) уменьшение реактивности лимфатической ткани

**ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ СОСТОИТ В**

- 1) профилактике
- 2) диагностике
- 3) лечении
- 4) реабилитации

**ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКИ IG E-ОПОСРЕДОВАННЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРИК-ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папула более 3 мм
- 2) папула 1-2 мм
- 3) гиперемия
- 4) след от укола

**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 ОТЕКА МОЗГА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) высокими темпами развития ЦНС
- 2) ранней миелинизацией нервных волокон
- 3) ограниченным кровоснабжением головного мозга
- 4) ограниченным оттоком крови от головного мозга

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

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

**ДЛЯ ХАЛАЗИИ КАРДИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) хронического запора
- 2) боли натошак в правом подреберье
- 3) рецидивирующей рвоты
- 4) боли натошак в эпигастрии

**ПРОВЕДЕНИЕ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ОБЩЕГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ НАЧИНАЮТ С \_\_\_\_\_ БИОДОЗЫ**

- 1)  $\frac{1}{2}$

- 2)  $\frac{1}{4}$
- 3)  $\frac{1}{8}$
- 4)  $\frac{1}{3}$

**В ВОЗРАСТЕ 2 ЛЕТ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ДЫХАНИЕ**

- 1) жесткое
- 2) пуэрильное
- 3) бронхиальное
- 4) везикулярное

**ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ НЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) пиелонефрита
- 2) увеита
- 3) лимфаденита
- 4) синовита

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЛАКТОСТАЗА ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физическая нагрузка
- 2) недоедание
- 3) стресс
- 4) нарушение техники вскармливания

**СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) появлением утром
- 2) появлением вначале на лице
- 3) появлением к вечеру
- 4) отеком шеи

**ВСАСЫВАНИЕ БОЛЬШЕЙ ЧАСТИ ЛЕКАРСТВ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) ротовой полости
- 2) толстом кишечнике
- 3) тонком кишечнике
- 4) желудке

**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) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 2) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

- 3) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний

**ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болью в грудной клетке
- 2) экспираторной одышкой
- 3) кашлем с мокротой
- 4) инспираторной одышкой

**ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ РЕКОМЕНДОВАНО НАЧИНАТЬ С \_\_\_\_\_ МЕТОДА**

- 1) эндоскопического
- 2) ультразвукового
- 3) рентгенологического
- 4) радиологического

**ЖЕЛТУХА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЕТ К КОНЦУ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) 2 месяца
- 2) 1 месяца
- 3) 3 недели
- 4) 2 недели

**ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
- 2) число коек на определённую численность населения
- 3) доля населения, нуждающегося в госпитализации
- 4) доля госпитализированных за год больных

**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) коэффициент корреляции
- 2) показатель соотношения
- 3) доверительные границы
- 4) коэффициент вариации

**ДЛЯ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНАЯ ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ**

- 1) «капли»

- 2) «башмачка»
- 3) «овоида»
- 4) «снежной бабы»

**ОСОБЕННОСТЬЮ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) небольшой объем выпота
- 2) значительный объем выпота
- 3) развитие фибринозного перикардита
- 4) частое развитие тампонады сердца

**К СЕЛЕКТИВНЫМ МАРКЕРАМ МИОКАРДИАЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) С-реактивный белок
- 2) креатинфосфокиназу и МВ-фракции
- 3) аланинаминотрансферазу
- 4) аспартатаминотрансферазу

**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) прозрачная или опалесцирующая жидкость, при стоянии выпадает фибрин в виде нитей или тонкой пленки
- 2) прозрачная жидкость, при стоянии выпадает осадок с включениями зеленого цвета
- 3) мутная жидкость с наличием хлопьев или геморрагических сгустков
- 4) гнойная жидкость, выпадает осадок с включениями зеленого или ржавого цвета

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ**

- 1) у главного врача
- 2) в кабинете лечащего врача
- 3) в регистратуре
- 4) у пациента

**ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) бактериофаги
- 2) противовирусные препараты
- 3) раствор бриллиантовой зелени
- 4) антибиотики

**ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого лейкоза
- 2) апластической анемии
- 3) острой кровопотери
- 4) иммунной тромбоцитопении

**К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОСТНАГРУЗКИ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) бета-блокаторы
- 2) сердечные гликозиды
- 3) диуретики
- 4) ингибиторы АПФ

**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) фиброэзофагоскопия
- 2) рентгенография грудной клетки
- 3) рентгенография пищевода с контрастом
- 4) РН-метрия пищевода

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ (ДИАБЕТИЧЕСКОЙ) КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) избыток глюкагона
- 2) избыток инсулина
- 3) дефицит глюкагона
- 4) дефицит инсулина

**ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) инфекционно-токсического шока
- 2) токсикоза с эксикозом
- 3) нейротоксикоза
- 4) токсикоза Киша

**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) фибриновых пленок на нёбе, дужках, миндалинах

**ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) снижение фагоцитоза
- 2) незрелость Т-клеточного звена иммунитета
- 3) медленное накопление антител и замедленное освобождение организма от вирусов
- 4) низкий уровень секреторного IgA

**ОБОСТРЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ВЕСЕННЕЕ ВРЕМЯ ОБУСЛОВЛЕНО СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К \_\_\_\_\_ АЛЛЕРГЕНАМ**

- 1) грибковым
- 2) эпидермальным
- 3) пищевым
- 4) пыльцевым

**АТЕЛЕКТАЗЫ ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) дефицита альфа-1-антитрипсина
- 2) муковисцидоза
- 3) ларинготрахеита
- 4) гемосидероза

**ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) инфекционным заболеваниям
- 2) врожденным порокам
- 3) заболеваниям органов дыхания
- 4) заболеваниям перинатального периода

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обструктивная уропатия
- 2) пиелонефрит
- 3) гломерулонефрит
- 4) тубулоинтерстициальный нефрит

**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) до 6
- 2) до 9
- 3) после 6
- 4) после 8

**ЧАСТОЕ РАЗВИТИЕ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) гиповолемией
- 2) меньшим диаметром альвеол, чем у взрослых
- 3) исходным дефицитом сурфактанта
- 4) меньшим числом альвеол

**МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА ЛАЗИКСА, ВВОДИМАЯ ДЕТЯМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЧЕЧНОГО БЛОКА, СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)**

- 1) 30-40
- 2) 5-7
- 3) 1-2
- 4) 15-20

**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 сифилиса
- 2) врожденной краснухи
- 3) врожденного токсоплазмоза



4) врожденного листериоза

**РЕФЛЕКС ОПОРЫ И АВТОМАТИЧЕСКОЙ ПОХОДКИ СОХРАНЯЕТСЯ В НОРМЕ ДО (МЕС.)**

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

**ДЕТИ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ГРУППУ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- 1) перикардита
- 2) ревмокардита
- 3) пароксизмальной тахикардии
- 4) гипертрофической кардиомиопатии

**ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ НЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) мазей с кальципотриолом
- 2) блокаторов кальциневрина
- 3) увлажняющих средств лечебной косметики
- 4) местных глюкокортикостероидов

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение билирубина в сыворотке крови
- 2) исследование белковых фракций
- 3) проба с треххлористым железом
- 4) исследование крови на церулоплазмин

**К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) симптомы Брудзинского
- 2) западение родничка
- 3) нижний рефлекс Ландау
- 4) гипотония шейных мышц

**К ТОПИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ КАЛЬЦИНЕВРИНА, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) пимекролимус
- 2) декспантенол
- 3) флутиказон
- 4) мометазон

**ПРИ КОНТАКТЕ С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ В СЕМЬЕ, ДЕТСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

- 1) прививку против туберкулеза откладывают на 1 мес.

- 2) прививку против туберкулеза откладывают на 2 нед.
- 3) прививают БЦЖ-М, не дожидаясь окончания срока карантина
- 4) прививают против туберкулеза по окончании срока карантина

**ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, КОГДА ОН ДОЛЖЕН САМОСТОЯТЕЛЬНО САДИТЬСЯ, СООТВЕТСТВУЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6 - 7
- 2) 4 - 5
- 3) 7 - 8
- 4) 9 - 10

**ПОД ИНТЕГРИРОВАННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) распространенность хронических заболеваний
- 2) патологическую пораженность
- 3) группу здоровья
- 4) показатель охвата диспансерным наблюдением

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гепатоспленомегалия
- 2) полиморфизм сыпи
- 3) геморрагический синдром
- 4) длительная фебрильная лихорадка

**ОКСИГЕНИРОВАННАЯ В ПЛАЦЕНТЕ КРОВЬ ПОСТУПАЕТ К ПЛОДУ ЧЕРЕЗ**

- 1) венозный проток
- 2) пупочную артерию
- 3) пупочную вену
- 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) бессимптомная форма заболевания
- 2) инфекционный мононуклеоз
- 3) вторичное иммунодефицитное состояние
- 4) генерализованная лимфаденопатия

**ЦЕЛЬ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СОСТОИТ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ**

- 1) несчастных случаев
- 2) гибели детей
- 3) острых заболеваний
- 4) хронических заболеваний

**ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, КОГДА ОН НАЧИНАЕТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ МНОЖЕСТВЕННЫМ ЧИСЛОМ, СООТВЕТСТВУЕТ (В ГОДАХ)**

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

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО ДЕФИЦИТА У ДЕТЕЙ С ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ ИЗ РАЦИОНА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПРОДУКТЫ**

- 1) богатые простыми углеводами
- 2) животного происхождения с высоким содержанием белка
- 3) глютенсодержащие
- 4) богатые сложными углеводами

**МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН ПИРАМИДНОГО ПУТИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 18
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 6

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ КОРТИКОСТЕРОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) значительная обструкция дыхательных путей, связанная с гипертрофией небных и носоглоточной миндалин
- 2) длительность заболевания
- 3) клиническое подозрение на миокардит
- 4) выраженная тромбоцитопения

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) первых 3 дней
- 2) первых 10-12 дней
- 3) первых 3 месяцев
- 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 РН 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) тахикардию
- 2) гипергидроз
- 3) красный дермографизм
- 4) склонность к обморокам

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ ПОНИЖЕННОМ ПИТАНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 15,0-16,9
- 2) 19,5-22,9
- 3) 18,5-19,4
- 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 5 лет
- 2) по перехода во взрослую сеть здравоохранения
- 3) в течение 1 года
- 4) в течение 3 лет

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ В (МЕС.)**

- 1) 3
- 2) 1

- 3) 9
- 4) 6

**В РАЗВИТИИ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА МОЖЕТ ИГРАТЬ РОЛЬ**

- 1) недостаточность баугиниевой заслонки
- 2) частое опорожнение кишечника
- 3) невыраженность слоев кишечной стенки
- 4) дефицит секреторного IgA

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

**ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) иммунокомплексным
- 2) токсико-аллергическим
- 3) инфекционно-воспалительным
- 4) инфекционно-аллергическим

**ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЦИАНОЗ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ**

- 1) эритроцитозе
- 2) анемии
- 3) гипотонии
- 4) гиповолемии

**К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ ХРИПЫ**

- 1) рассеянные мелкопузырчатые
- 2) локальные сухие
- 3) локальные мелкопузырчатые влажные
- 4) рассеянные сухие, крупно- и среднепузырчатые

**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) полиэтиленгликоль
- 2) сахаромицеты *boulardii*
- 3) лактулозу
- 4) смектит диоктаэдрический

**ПРЕИМУЩЕСТВОМ «ЗАЩИЩЕННЫХ» В-ЛАКТАМОВ ПЕРЕД НЕЗАЩИЩЕННЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ**

- 1) нефротоксичности
- 2) центрального судорожного эффекта
- 3) гепатотоксичности
- 4) числа устойчивых штаммов, расширение спектра

**ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дефицитных анемиях
- 2) коклюше
- 3) сепсисе
- 4) хронических воспалительных заболеваниях

**ПОЧКИ У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ИМЕЮТ**

- 1) дольчатое строение
- 2) выраженные соединительнотканые прослойки
- 3) зрелые ферментативные системы активной секреции
- 4) бобовидную форму

**ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛАТЕНТНОМ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ В ПОЛОВИННОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ В ТЕЧЕНИЕ (МЕС.)**

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

**ПРИ АПНОЭ НЕДОНОШЕННЫХ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) этимизол
- 2) кофеин
- 3) преднизолон
- 4) аминофиллин

**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) шум трения плевры
- 2) расширение границ относительной сердечной тупости влево
- 3) экстрасистолию
- 4) увеличение селезенки

**ОТРАВЛЕНИЕ УГАРНЫМ ГАЗОМ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удушье и головная боль
- 2) диспепсией
- 3) рвотой
- 4) дизурией

**ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ВНЕДРЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХ ПРОГРАММ СОСТОИТ В**

- 1) усиленном занятии спортом; формировании мотивации здорового образа жизни; развитии личности, способной к самореализации
- 2) расширении диеты; формировании мотивации здорового образа жизни, развитии личности, способной к самореализации
- 3) получении среднего медицинского образования родителями детей; формировании мотивации здорового образа жизни; развитии личности, способной к самореализации
- 4) снижении числа обострений, осложнений и уменьшении степени тяжести заболевания

**ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОСМОТРЕ РЕБЕНКА С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) выраженной пульсации в эпигастрии
- 2) усиленной пульсации сонных артерий
- 3) визуально определяемого сердечного толчка
- 4) положительного верхушечного толчка

**ГРУППАМИ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 1

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

**ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ ПРОЦЕССЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_% ОТ КОЖНОГО ПОКРОВА**

- 1) 85-100
- 2) 1-10
- 3) 10-50
- 4) 50-80

**ОСТЕОПОРОЗ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) Азитромицин
- 2) Дротаверин
- 3) Цетиризин
- 4) Преднизолон

**ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстрый транзит пищи
- 2) замедленный транзит пищи
- 3) ускорение транзита пищи при искусственном вскармливании
- 4) редкое опорожнение кишечника при грудном вскармливании

**СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ В ВИДЕ**

- 1) «мясных помоев»
- 2) рисового отвара
- 3) болотной тины
- 4) малинового желе

**ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ ГЕПАРИНОМ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Налорфин
- 2) Атропин
- 3) Бемегрид
- 4) Протамин сульфат

**СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДКА ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкое расположение пилорического отдела
- 2) хорошее развитие дна и кардиального отдела
- 3) слабое развитие кардиального отдела и дна
- 4) слабое развитие пилорического отдела

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ПРИ КАЧЕСТВЕННОМ АНАЛИЗЕ БЕЛОК В НОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДО (Г/Л)**



- 1) 0,033
- 2) 0,99
- 3) 0,066
- 4) 0,33

#### **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) микробиологические исследования
- 2) биохимические исследования
- 3) определение кариотипа и полового хроматина
- 4) генеалогический анализ

#### **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) с синдромом крупа
- 2) в легкой форме
- 3) с развитием апноэ
- 4) с обструктивным синдромом

#### **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) весь период детского возраста
- 2) в течение 3 лет
- 3) в течение 2 лет
- 4) в течение 5 лет

#### **ПРИЧИНОЙ АТРЕЗИИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кистозный фиброз поджелудочной железы
- 2) нарушение иннервации кишечной стенки
- 3) нарушение вращения кишечника
- 4) нарушение эмбриогенеза кишечной трубки на стадии солидного шнура

#### **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 PWC 170 ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) частота дыхания
- 2) ударный объем сердца
- 3) артериальное давление
- 4) частота сердечных сокращений

**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) ночном кашле
- 2) гипертермии
- 3) невозможности проведения лечебных антирефлюксных мероприятий
- 4) выявлении рефлюкса

**РАВЕНСТВО ГРОМКОСТИ ТОНОВ (I И II) И РАВЕНСТВО ИНТЕРВАЛОВ МЕЖДУ I - II И II - I ТОНАМИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) брадикардией
- 2) брадипноэ
- 3) тахикардией
- 4) эмбриокардией

**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) лепетом
- 2) повторением звуков и слогов
- 3) произношением звуков
- 4) произнесением первых слов

### **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) правого предсердия
- 2) левого предсердия
- 3) левого желудочка
- 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) общенациональные и индивидуальные меры социальной интеграции
- 2) педагогические, психологические, социальные мероприятия
- 3) медицинскую реабилитацию
- 4) технические, профессиональные мероприятия

**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) сдельной
- 2) повременной
- 3) стимулирующей
- 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) 4
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 3

**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) гормонотерапия
- 2) искусственная вентиляция лёгких

- 3) кислородотерапия
- 4) плевральная пункция

**ЖЕЛТУХА ПРИ СИНДРОМЕ СГУЩЕНИЯ ЖЕЛЧИ ОТНОСИТСЯ К ТИПУ**

- 1) конъюгационному
- 2) механическому
- 3) обусловленному поражением паренхимы печени
- 4) гемолитическому

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 8 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) способность сидеть с упором под спину
- 2) атетезоподобные движения
- 3) способность вставать и стоять с поддержкой
- 4) способность самостоятельно ходить

**АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛИТЕРАЦИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ К ВОЗРАСТУ**

- 1) 10-12 месяцев
- 2) 1 месяц
- 3) 1-2 дня
- 4) 3-4 месяцев

**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) 1, 12
- 2) 3, 12
- 3) 6, 12
- 4) 2, 10

**МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ДИЛЯТАЦИИ**

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

**ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР РУБЧИКА ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 5-8
- 2) 1-2
- 3) 13-15
- 4) 20-30

**ГИПОКИНЕЗИЯ НАПРАВЛЕНА НА АДАПТАЦИЮ ОРГАНИЗМА К**

- 1) низкому уровню двигательной активности
- 2) высокому уровню двигательной активности
- 3) началу обучения в школе
- 4) урокам физкультуры

**КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ УРОВНИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ?**

- 1) государственный, личностный
- 2) сообщества, индивидуума
- 3) межличностный, общественный
- 4) популяционный, групповой, семейный

**ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В (МЕС.)**

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

**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) моторной плотности урока
- 2) тренирующем эффекте занятия
- 3) закаленности организма
- 4) общей плотности урока

**ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ**

- 1) геморрагической болезни новорожденных
- 2) талассемии
- 3) гемолитической болезни новорожденных по системе ABO
- 4) гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору

**САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиброэластоз
- 2) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия
- 3) инфаркт миокарда
- 4) транзиторная ишемия миокарда

**ПРИ 3-Х РАЗОВОМ ПИТАНИИ ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 30-45-25
- 2) 15-50-35
- 3) 20-60-20
- 4) 25-50-25

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трещина
- 2) папула
- 3) везикула
- 4) пятно

**ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЧАСТО СОПУТСТВУЕТ СИНДРОМ**

- 1) Вактерл
- 2) Пруно-Белли
- 3) Беквита-Видемана
- 4) Марфана

**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) флуконазол
- 2) карбенициллин
- 3) тербинафин
- 4) нафтифин

**ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФОУЗЛОВ**

- 1) симметричное, значительное, с выраженной болезненностью
- 2) несимметричное, с появлением «каменистой» плотности, безболезненное
- 3) несимметричное, значительное, с уплотнением консистенции
- 4) симметричное, умеренное, без изменения плотности

**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) приступов одышки
- 2) гнойных синуситов
- 3) рестриктивных нарушений вентиляции
- 4) гемосидерофагов в мокроте

**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) 7
- 2) 6
- 3) 9
- 4) 8

**СТУЛ У РЕБЕНКА НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ДО ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА**

- 1) 1-2 раза в сутки
- 2) имеет щелочную реакцию
- 3) содержит мало воды
- 4) золотисто-желтого цвета

**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 слева
- 2) во втором межреберье справа
- 3) на верхушке
- 4) в третьем-четвертом межреберье слева у грудины

**ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- 1) антибактериальных препаратов
- 2) витаминно-минеральных комплексов
- 3) препаратов железа
- 4) глюкокортикостероидов

**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) подкожному панарицию
- 2) паронихию
- 3) подногтевому панарицию
- 4) кожному панарицию

**ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

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

**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) хватательный
- 2) тонический
- 3) хоботковый
- 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) ввести атропин под язык
- 2) внутрисердечно ввести адреналин
- 3) начать искусственную вентиляцию легких
- 4) начать непрямой массаж сердца

**ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО**

- 1) энтеровирусная инфекция распространена, главным образом, в условиях тропического климата
- 2) для энтеровирусных заболеваний не характерен ятрогенный путь передачи инфекции
- 3) симптоматические формы развиваются, преимущественно, у детей младшего возраста
- 4) непрямая передача энтеровируса связана с плохими санитарными условиями

**КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ОРГАНИЗУЕТСЯ В СОСТАВЕ**

- 1) детской городской поликлиники (поликлинического отделения)
- 2) детской городской больницы (детского стационара)
- 3) детского дошкольного образовательного учреждения
- 4) детского санатория

**АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЁГочНОЙ АРТЕРИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- 1) детей первого года жизни
- 2) детей в возрасте 13-18 лет
- 3) детей в период новорожденности
- 4) здоровых детей в возрасте 2-12 лет

**ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА ОТ 2 ДО 6 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА СЛЕВА В**

- 1) 2 ребро

- 2) 2 межреберье
- 3) 3 межреберье
- 4) 3 ребро

**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) трансмиссивный
- 2) воздушно-капельный
- 3) водный
- 4) вертикальный

**СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ УДАРОВ В МИНУТУ**

- 1) 60-70
- 2) 100
- 3) 120
- 4) 80-85

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ибупрофен в сиропе
- 2) амброксол в растворе
- 3) гепариновую мазь
- 4) ацикловир в таблетках

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ «ЛАЮЩЕГО» КАШЛЯ, ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА, УДЛИНЕННОГО ВДОХА – ЭТО**

- 1) острая пневмония
- 2) острый стенозирующий ларингит
- 3) бронхиальная астма
- 4) острый бронхит

**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) 1
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 3

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) лейкоцитоз, абсолютный лимфоцитоз, моноцитоз
- 2) нейтрофильный лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом влево
- 3) лейкопению, лимфопению, моноцитоз
- 4) лейкопению, относительный лимфоцитоз, эозинофилию

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) качеству выполнения скоростно-силовых тестов
- 2) течению основного заболевания
- 3) посещаемости занятий
- 4) выполнению пробы Штанге

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ДЕТЯМ С БРОНХИТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) асимметрия физикальных данных
- 2) повышение температуры в первые сутки до 39°C
- 3) ухудшение самочувствия ребёнка
- 4) частый звучный кашель ребёнка

**ДЛЯ ОСТРОГО ПРОСТОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК**

- 1) лёгочный
- 2) коробочный
- 3) укороченный лёгочный
- 4) притупленный

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ГНОЙНОМ МАСТИТЕ У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение подмышечных лимфоузлов на стороне поражения
- 2) беспокойство
- 3) отёк и гиперемия в области грудной железы
- 4) подъём температуры тела

**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) генерализованное поражение мышц
- 2) синдром Рейно
- 3) нейропатия
- 4) нефропатия

**НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Левомецетин
- 2) Гентамицин
- 3) Амоксициллин
- 4) Ципрофлоксацин

**ПРИ II СТЕПЕНИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДЫХАНИЕ УЧАЩАЕТСЯ НА (%)**

- 1) 30-40
- 2) 20-30
- 3) 10-20
- 4) 50-60

**ПЕРИОД ПЕРВОГО УСКОРЕНИЯ РОСТА У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ В (В ГОДАХ)**

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

**ПЕРВЫЙ ПРИЕМ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ВРАЧ-ПЕДИАТР ПРОВОДИТ**

- 1) через 1,5 месяца после выписки из родильного дома (отделения)
- 2) через неделю после выписки из родильного дома (отделения)
- 3) когда ребенку исполнится 1 месяц
- 4) через 2 недели после выписки из родильного дома (отделения)

**МЛАДЕНЧЕСКОЙ НАЗЫВАЮТ СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) на первом году
- 2) на первой неделе
- 3) в первые три года
- 4) в первые шесть месяцев

**ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) наличие, отсутствие
- 2) степень реакции
- 3) тип реакции
- 4) длительность реакции

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКЕ ВЫЯВЛЕНА**

- 1) длительно положительная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 2) сомнительная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 3) сомнительная и 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) 1 год
- 2) 5 лет
- 3) 7 лет
- 4) 12 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) карантинные мероприятия
- 2) подворные обходы заболевших
- 3) текущую и заключительную дезинфекцию
- 4) специфическую иммунизацию

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) горечь во рту
- 2) рвота пищей, съеденной накануне с примесью желчи
- 3) гиперацидность
- 4) обнаружение при гастроскопии темной желчи в желудке

**РАЗВИТИЕ ЛЕЙКОПЕНИИ И ТРОМБОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) системной красной волчанки
- 2) острой ревматической лихорадки
- 3) системной склеродермии
- 4) ювенильного идиопатического артрита

**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) 6-9; 9-10
- 2) 4-6; 9-10
- 3) 4-6; 6-7
- 4) 6-9; 6-8

**СРОКИ КАРАНТИНА 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) бета-2 агонисты короткого действия
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) теофиллины замедленного высвобождения
- 4) антигистаминные препараты

**СРЕДНИЙ РОСТ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 80
- 2) 70
- 3) 75
- 4) 65

**ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ КОМПЛЕКС ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ОЧАГА ИЛИ**

- 1) фокуса округлой формы в лёгком, которые развились у лиц ранее неинфицированных МБТ
- 2) группы очагов в лёгком, которые развились в период первичного инфицирования микобактериями туберкулёза
- 3) фокуса в лёгких с отводящей дорожкой к корню лёгкого
- 4) фокуса в лёгком, поражённых регионарных внутригрудных лимфатических узлов

*и лимфангита между ними*

**ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) вирусных инфекциях
- 2) острых бактериальных инфекциях
- 3) хронических воспалительных заболеваниях
- 4) сепсисе

**ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зуд кожи
- 2) изжога
- 3) рвота
- 4) запор

**ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) процентное соотношение детей, ни разу не болевших за год, ко всему детскому коллективу
- 2) долю не болеющих детей в данном детском дошкольном учреждении
- 3) процентное соотношение детей, перенесших какое-либо заболевание, ко всему детскому коллективу
- 4) долю здоровых детей в данном детском коллективе

**ДЛЯ РАСЧЁТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И**

- 1) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году
- 2) заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 3) заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 4) среднегодовой численности населения

**ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМОСИДЕРОЗА ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) сидерофагов в мокроте
- 2) высокого уровня железа сыворотки крови
- 3) эмфиземы
- 4) ржавой мокроты

**БЕТА2-АГОНИСТОМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сальбутамол
- 2) беклометазон
- 3) сальметерол
- 4) формотерол

**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) отсутствию эффекта от повторных ингаляций сальбутамола
- 2) лихорадке более 3 дней
- 3) наличию кашля с отхождением густой мокроты
- 4) наличию присоединения вторичной инфекции

## **ГРУППУ РИСКА ПО ПНЕВМОЦИСТОЗУ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ**

- 1) незрелые
- 2) перенесшие инструментальные вмешательства
- 3) перенесшие
- 4) недоношенные

## **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) вводить капельно через желудочный зонд
- 2) принимать большими дозами по принципу «чем больше, тем лучше»
- 3) принимать из ложечки каждые 5-10 мин
- 4) водно-солевой вводить форсировано через транспилорический зонд

## **РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ПОЛОЖЕНИИ РЕБЕНКА НА ЖИВОТЕ, ПРИ КОТОРОМ ОН РАЗГИБАЕТ И ПОДНИМАЕТ НОГИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) Даньини – Ашнера
- 2) нижний Ландау
- 3) автоматической ходьбы
- 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) I
- 2) II
- 3) IV
- 4) III

**САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТРИДОРА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ложный круп
- 2) эпиглоттит
- 3) аспирация инородного тела
- 4) анафилаксия

**КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «пакеты» лимфоузлов
- 2) гепатомегалия
- 3) мелкоточечная сыпь
- 4) бледность кожи

**БОЛЕЕ БЫСТРОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) ацетазоламид
- 2) фуросемид
- 3) триамтерен
- 4) спиронолактон

**МЕНИНГОКОККИ ХОРОШО РАСТУТ НА СРЕДЕ**

- 1) Левина
- 2) содержащей нативный белок
- 3) содержащей желчь
- 4) Борде - Жангу

**К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ГИПОТРОФИИ У РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) прогулки на свежем воздухе, раннее введение прикорма
- 2) искусственное вскармливание, назначение витамина D
- 3) закаливающие процедуры, применение препаратов железа
- 4) рациональное грудное вскармливание, своевременное введение прикорма

**МОТОРНАЯ РЕЧЬ У ДЕТЕЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 18-24
- 2) 8-9
- 3) 10-12
- 4) 12-14

**НИВЕЛИРОВАНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА К КОНЦУ 1 УЧЕБНОЙ ЧЕТВЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ СВИДЕТЕЛЬСТВОМ \_\_\_\_\_ АДАПТАЦИИ К ШКОЛЕ**

- 1) отсутствия признаков
- 2) неблагоприятной
- 3) благоприятной
- 4) среднеблагоприятной

**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) раствор фосфата калия
- 2) смесь 20% раствора глюкозы и 7,5% раствора хлорида калия
- 3) 0,3 % раствор хлорида калия
- 4) 1% раствор хлорида калия

**К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КОРИ ОТНОСЯТ**

- 1) колит, энтерит
- 2) энцефалит, менингоэнцефалит, менингит
- 3) орхит, паротит
- 4) эндокардит, миокардит

**ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ВЫСЛУШИВАЮТ \_\_\_\_\_ ХРИПЫ**

- 1) локальные мелкопузырчатые влажные
- 2) диффузные разнокалиберные влажные
- 3) диффузные мелкопузырчатые влажные
- 4) диффузные сухие свистящие

**У СЕМИЛЕТНЕГО МАЛЬЧИКА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ШУМА ПОДТВЕРЖДАЕТ ТО, ЧТО ШУМ**

- 1) уменьшается при физической нагрузке
- 2) выслушивается в середине систолы
- 3) усиливается в вертикальном положении

4) проводится на сосудах шеи

**ИНОТРОПНЫМ ПРЕПАРАТОМ БЫСТРОГО ДЕЙСТВИЯ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изосорбида динитрат
- 2) допамин
- 3) фенилэфрин
- 4) лизиноприл

**ОСНОВНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) *Chlamydomphila pneumonia*, *Mycoplasma pneumonia*
- 2) *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumonia*
- 3) *Mycoplasma pneumonia*, *Legionella pneumophila*
- 4) *Streptococcus pneumonia*, *Haemophilus influenzae*

**ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) увеличение печени, селезенки
- 2) одышка, тахикардия
- 3) акроцианоз, сухие хрипы в лёгких
- 4) отеки стоп и голеней

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 11,5
- 2) 13
- 3) 12-12,5
- 4) 10

**НАЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ОДНОВРЕМЕННО С ЭЛЕКТРОЛИТАМИ ПРИ ДЕГИДРАТАЦИИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) улучшением вкуса солевых растворов
- 2) уменьшением всасывания ионов натрия и калия через слизистую оболочку тонкой кишки
- 3) профилактикой развития гипогликемии
- 4) усилением переноса ионов натрия и калия через слизистую оболочку тонкой кишки

**HELICOBACTER PYLORI ОТНОСИТСЯ К**

- 1) грамотрицательным бактериям
- 2) персистирующим вирусам
- 3) грамположительным бактериям
- 4) внутриклеточным патогенам

**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) вполоборота
- 2) строго сидя
- 3) полулежа
- 4) лежа на спине

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ГЕПАТИТА В ОТНОСЯТ**

- 1) сезонность
- 2) хронизацию процесса
- 3) нестойкий иммунитет
- 4) отсутствие возрастных особенностей

**ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАННАЯ ФИЗКУЛЬТУРНАЯ ПАУЗА НА УРОКЕ ДЛИТСЯ \_\_\_\_\_ МИНУТЫ/МИНУТ И ВКЛЮЧАЕТ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ**

- 1) 1-2 органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- 2) 4-5 органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- 3) 5-7 органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- 4) 7-10 органа зрения, мышц кистей и стоп

**В ДЕТСКОМ АМБУЛАТОРНОМ ЦЕНТРЕ И В КАЖДОМ ЕГО ФИЛИАЛЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СТЕНДЫ**

- 1) с рекламой лекарственных препаратов и средств ухода за ребенком
- 2) о развитии и принципах воспитания здорового ребенка
- 3) о результатах профилактических осмотров детей
- 4) о случаях инфекционных заболеваний в детских образовательных учреждениях

**НА СКОЛЬКО ПОДГРУПП КЛАССИФИЦИРОВАНЫ БАКТЕРИИ РОДА SHIGELLA?**

- 1) пять
- 2) три
- 3) четыре
- 4) шесть

**КЛИНИЧЕСКАЯ ТРИАДА АНЕМИИ МИНКОВСКОГО – ШОФФАРА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) анемии, желтухи, спленомегалии
- 2) анемии, кровоточивости, гепатоспленомегалии
- 3) анемии, лимфоаденопатии, оссалгии
- 4) анемии, кровоточивости, лимфоаденопатии

**МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ВЕЩЕСТВА ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ**

### **РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) четкая граница между серым и белым веществом
- 2) плохая дифференцировка серого и белого вещества
- 3) отсутствие 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) лейкопения с лимфоцитозом
- 2) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- 3) лейкоцитоз с лимфопенией
- 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 мочево́й синдром как реакцию почек на инфекцию

### **В ПАТОГЕНЕЗЕ СИДЕРОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- 1) рибофлавин
- 2) тиамин
- 3) цианокобаламин
- 4) пиридоксин

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус Эпштейна - Барр
- 2) золотистый стафилококк
- 3) вирус простого герпеса 2 типа
- 4) гемолитический стрептококк группы А

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

- 1) применяется только симптоматическая терапия
- 2) рекомендуется Ацикловир
- 3) применяются антибиотики
- 4) используется цитостатическая терапия

**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) гломерулонефрита
- 2) цистита
- 3) рефлюкс-нефропатии
- 4) пиелонефрита

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

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

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ ЛАКТАЗЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ**

- 1) младшего школьного возраста
- 2) старшего школьного возраста
- 3) первого года жизни
- 4) раннего и дошкольного возраста

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ ДЛИТСЯ**

- 1) 8-12 часов
- 2) 2-7 дней
- 3) 17 дней
- 4) 11 дней

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА (ТТГ) В КРОВИ БУДЕТ**

- 1) сниженным
- 2) значительно сниженным
- 3) в норме
- 4) повышенным

**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) положительная
- 2) гиперергическая
- 3) сомнительная
- 4) отрицательная

**САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ежедневная уборка помещений
- 2) ежегодная вакцинация
- 3) интерферон альфа, у детей старшего возраста – римантадин
- 4) противогриппозный иммуноглобулин

**ОСОБЕННОСТЬЮ СЛЕПОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошо фиксированная брыжейка
- 2) развитый илеоцекальный клапан
- 3) низкое расположение
- 4) высокое расположение

**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) трепанобиопсия
- 2) общий анализ крови
- 3) стерильная пункция
- 4) цитогенетическое исследование

**В ОСНОВЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ЛЕЖИТ ХРОНИЧЕСКОЕ**

- 1) воспаление слизистой оболочки бронхов, сопровождающееся варибельной обструкцией и бронхиальной гиперреактивностью
- 2) инфекционное воспаление слизистой оболочки бронхов
- 3) обструктивное заболевание с нарушением реологических свойств мокроты и задержкой физического развития
- 4) заболевание дыхательной системы характеризующееся прогрессирующей необратимой обструкцией бронхов

**ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ИСКЛЮЧЕНА РАБОТА**



- 1) по оказанию медицинской помощи по назначению врача
- 2) профилактическая по воспитанию здорового ребенка
- 3) санитарно-просветительная с населением
- 4) по отбору детей на санаторно-курортное лечение

**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) 3 лет
- 2) ½ года
- 3) 1 года
- 4) 5 лет

**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) 6 недель
- 2) 2 недели
- 3) 3 месяца
- 4) 6 месяцев

**ЗАБОР КРОВИ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ПРОВОДЯТ**

- 1) на 4-й день жизни
- 2) на 5-й день жизни
- 3) на 7-й день жизни
- 4) перед выпиской

**РАСШИРЕНИЕ БРОНХОВ ПРИ ВДОХЕ ОБУСЛОВЛЕНО ВЛИЯНИЕМ \_\_\_\_\_ НЕРВОВ**

- 1) межреберных
- 2) возвратных
- 3) симпатических
- 4) парасимпатических

**ПРАВО РЕБЕНКА НАХОДИТЬСЯ В СТАЦИОНАРЕ С ОДНИМ ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ЗАКРЕПЛЕНО В**

- 1) приказе Министерства здравоохранения
- 2) Конвенции о правах ребенка
- 3) Федеральном законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) Федеральном законе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

**ПОДХОД К КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

- 1) процессный
- 2) социальный
- 3) юридический
- 4) гигиенический

**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) лобке
- 2) пупке
- 3) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком

4) середине расстояния между пупком и лобком

**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) по достижению совершеннолетия
- 2) с момента рождения
- 3) с 16 лет
- 4) с 14 лет

**РЕАКЦИЯ МАНТУ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ, ВАКЦИНИРОВАННОМУ БЦЖ В РОДДОМЕ, ВПЕРВЫЕ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- 1) 9
- 2) 3
- 3) 12
- 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 ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК**

- 1) экссудат
- 2) трансудат
- 3) хилус
- 4) гемахезия

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ ПО \_\_\_\_\_ КРИТЕРИЯМ**

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

4) 7

**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) XI
- 2) IX
- 3) VIII
- 4) X

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

- 1) формирование навыков личной гигиены
- 2) профилактика нарушений осанки
- 3) профилактика острых респираторных заболеваний
- 4) специфическая профилактика детских инфекционных заболеваний

**СУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) кортизона 2 раза в день: 2/3 дозы - утром, 1/3 дозы - вечером
- 2) кортизона 3 раза в день в равных дозах
- 3) всей дозы кортизона вечером
- 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) 17
- 2) 15
- 3) 21
- 4) 5

**СРЕДИ РОДСТВЕННИКОВ РЕБЁНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ГЕМОФИЛИЮ БОЛЬНЫМ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) дедушка по отцовской линии
- 2) дядя по отцовской линии
- 3) дядя по материнской линии
- 4) отец ребенка

### **ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) витаминотерапию
- 2) бициллинопрофилактику
- 3) назначение кардиометаболической терапии
- 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) сетчатке и стекловидном теле
- 2) мышцах, регулирующих движение глазного яблока
- 3) костной ткани черепа
- 4) мышцах лица и шеи

### **ПОД НОВОРОЖДЕННЫМ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПОНИМАЮТ МЛАДЕНЦА, РОДИВШЕГОСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)**

- 1) 2000
- 2) 1500
- 3) 1000
- 4) 2500

### **ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- 1) проводящую систему сердца
- 2) фазовый анализ систолы желудочков
- 3) локализацию шумов
- 4) форму и движение створок клапанов

### **НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДДОМЕ ДЕТАМ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ**

**НЕОБХОДИМА ПОСТАНОВКА ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л, НАЧИНАЯ С \_\_\_\_ МЕС. ЖИЗНИ**

- 1) 2-х
- 2) 1-го
- 3) 12-го
- 4) 4-х

**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) левой срединно-ключичной
- 2) правой срединно-ключичной
- 3) правой стеральной
- 4) правой парастеральной

**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) мезангиально-пролиферативный гломерулонефрит
- 2) болезнь минимальных изменений
- 3) экстракапиллярный гломерулонефрит с полулуниями
- 4) фокально-сегментарный гломерулонефрит

**В ЛЕЧЕНИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА**

- 1) муколитические
- 2) мукорегуляторные
- 3) отхаркивающие

4) противокашлевые

**К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОМУ ВОЗБУДИТЕЛЮ ПРИ РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ МЕНИНГИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ**

- 1) синегнойную палочку (*Pseudomonas aeruginosa*)
- 2) грибы рода Кандида (*Candida*)
- 3) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- 4) стрептококк группы Б (*Streptococcus agalactiae*)

**СНИЖЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сахарном диабете
- 2) почечной недостаточности
- 3) мочекаменной болезни
- 4) острым цистите

**МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КРОВОТОЧАЩЕГО ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) радиоизотопное исследование
- 2) колоноскопия
- 3) диагностическая лапароскопия
- 4) ирригоскопия

**ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫ СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) более 3
- 2) менее 3
- 3) менее 1
- 4) более 1

**ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) желудочно-кишечный тракт
- 2) конъюнктивa глаз
- 3) дыхательная система
- 4) мацерированный участок кожи

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение возбудимости
- 2) усиление рвотного рефлекса
- 3) сгущение секрета и подавление кашлевого рефлекса
- 4) бронходилатация

**ПРИ КОРИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) в разгаре болезни
- 2) при наличии осложнений
- 3) в периоде реконвалесценции

4) в продромальном периоде

**ТУБЕРКУЛЁЗ, РАЗВИВШИЙСЯ У РАНЕЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вторичным
- 2) первичным
- 3) хроническим
- 4) ранним

**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) мелкоточечная сыпь
- 2) пленчатый конъюнктивит
- 3) «малиновый» язык
- 4) менингеальные знаки

**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. №088/у
- 2) ф. №063/у
- 3) ф. №058/у
- 4) ф. №030/у

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АНЕМИИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ Г/Л**

- 1) 40
- 2) 80
- 3) 70
- 4) 90

**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) грамотрицательных бактерий
- 2) грибов
- 3) пневмококков
- 4) микобактерий

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Левомецетин
- 2) Цефтриаксон
- 3) Гентамицин
- 4) Пенициллин

**КРИТЕРИЕМ СНЯТИЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГЕМОГЛОБИНА В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) отсутствие снижения; 6 месяцев
- 2) нормальный уровень; 1 года
- 3) нормальный уровень; 2 лет
- 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) удовлетворение спроса на медицинские услуги
- 2) изучение демографических процессов
- 3) анализ потребности в медицинских услугах
- 4) определение стоимости медицинских услуг

**ОСОБЕННОСТЯМИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА И ОТТОКА КРОВИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кровоснабжение скудное, отток ограничен
- 2) кровоснабжение скудное, отток лучше
- 3) кровоснабжение обильное, отток лучше
- 4) кровоснабжение обильное, 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) санитарно-просветительную работу
- 2) введение вакцины
- 3) дезинфекцию и дезинсекцию
- 4) госпитализацию больного в стационар

**В ОСНОВЕ СИНДРОМА «КОШАЧЬЕГО КРИКА» ЛЕЖИТ**

- 1) лишняя X-хромосома
- 2) делеция плеча 5 пары хромосомы
- 3) кольцевидная хромосома 18 пары
- 4) отсутствие X хромосомы

**ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) трахеите
- 2) фарингите
- 3) бронхиальной обструкции
- 4) острым ларингите

**ПРИ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 5-10
- 2) 20-30
- 3) 10-20
- 4) 30-40

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТА ИЗ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ МЕДЛЕННЫХ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ НИФЕДИПИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синусовая тахикардия
- 2) цереброваскулярная недостаточность
- 3) диабетическая нефропатия
- 4) гипертонический криз

**ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ДЛИТСЯ ДО \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ ЖИЗНИ**

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

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) гемолитической анемии
- 2) геморрагическом васкулите
- 3) апластической анемии
- 4) гемофилии А

**ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гепато- и спленомегалия
- 2) бледность кожи
- 3) обесцвечивание кала
- 4) увеличение лимфатических узлов

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

- 1) формирование навыков личной гигиены
- 2) правила ухода за ребенком
- 3) профилактика аллергических заболеваний
- 4) профилактика нарушений осанки

**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) возможность осуществления биологических и трудовых функций
- 2) отсутствие анатомических и физиологических дефектов
- 3) отсутствие патологических процессов в организме
- 4) состояние физического, психического и социального благополучия человека при отсутствии заболеваний

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ НА ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ**

- 1) *Mycobacterium tuberculosis humanis*, *Mycobacterium leprae* и *Mycobacterium bovis* BCG
- 2) *Mycobacterium tuberculosis bovis*, *Mycobacterium tuberculosis humanis* и *Mycobacterium leprae*
- 3) только *Mycobacterium leprae* и *Mycobacterium tuberculosis bovis*
- 4) *Mycobacterium bovis* BCG и *Mycobacterium tuberculosis humanis*

**НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ OFF LABEL ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ БЕЗ РЕШЕНИЯ КОНСИЛИУМА**

- 1) разрешено при наличии согласия ребенка старше 12 лет
- 2) разрешено при наличии информированного согласия законного представителя
- 3) не разрешено
- 4) разрешено по медицинским показаниям

**СРЕДНЯЯ ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У РЕБЕНКА ПЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 150
- 2) 350
- 3) 450
- 4) 250

**К ФАКТОРАМ БИОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА, ОСЛОЖНЯЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ПЕРИОДА**

### **АДАПТАЦИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) сниженную резистентность ребенка
- 2) физиологическую желтуху в периоде новорожденности
- 3) первоначальную потерю массы тела в роддоме 3-5%
- 4) срок гестации 39 недель

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЦЕЛИАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) антител к тканевой трансглутаминазе
- 2) антител к сахаромичесетам
- 3) фекального кальпротектина
- 4) антител к цитоплазме нейтрофилов

### **НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ КОРИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) раннее выявление и изоляцию источника инфекции
- 2) госпитализацию контактных детей до 5 дня с момента контакта
- 3) экстренную вакцинацию
- 4) введение противовирусных препаратов болевшим корью

### **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) центр здоровья
- 2) отделение медицинской профилактики
- 3) кабинет «Здоровое детство»
- 4) кабинет здорового ребенка

### **СКРЫТЫМ ПОЛОВЫМ ЧЛЕНОМ СЧИТАЮТ ЧЛЕН**

- 1) расщепленный
- 2) нормальных возрастных размеров, погруженный в окружающие ткани лонной области и мошонки
- 3) с гипертрофированной крайней плотью
- 4) с недоразвитыми кавернозными телами

### **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) представитель страховой компании
- 2) врач-специалист (по профилю заболевания)
- 3) заведующий педиатрическим отделением
- 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) Ландау
- 2) Моро
- 3) Брудзинского
- 4) Кернига

**ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) У РЕБЕНКА СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

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

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА РАЦИОНАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Тетрациклина
- 2) Левофлоксацина
- 3) Амоксициллина
- 4) Гентамицина

**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) выявлении высокого нормального давления
- 2) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в

*течение 1-3 месяцев*

*3) выявлении артериальной гипертензии I степени низкого риска*

*4) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 6-12 месяцев*

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

*1) поражение нервной системы, асептический менингит*

*2) поражение слизистой ротоглотки, герпетическая ангина*

*3) неспецифическое лихорадочное заболевание*

*4) вирусная пузырчатка полости рта и конечностей*

**НАГРУЗКА ВРАЧЕЙ ЛЕЧЕБНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

*1) количеством выполняемых медицинских услуг*

*2) затратами времени на медицинскую услугу*

*3) числом больных за год*

*4) числом коек на одну должность*

**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) сердечные гликозиды*

*2) ингибиторы АПФ*

*3) диуретики*

*4) бета-блокаторы*

**ТОКСИЧЕСКАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ ПРИ ГРИППЕ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ С**

*1) головной болью, фебрильными судорогами*

*2) вялостью, снижением аппетита*

*3) носовыми кровотечениями*

*4) болью в мышцах, артралгией*

**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) 18*

*2) 10 и 14*

*3) 15, 16 и 17*

*4) 11 и 13*

**СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА А В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 20-40
- 2) 50-60
- 3) 70-80
- 4) 81-99

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ РАЗВИТИИ КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО В АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение дыхательных аналептиков
- 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) 6
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 3

**К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) экскориации
- 2) трещины
- 3) папулы
- 4) вегетации

**ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

- 1) 36-38
- 2) 30-32
- 3) 32-34
- 4) 28-30

**РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ БУДЕТ ВЫСОКИМ У РЕБЁНКА, МАТЬ КОТОРОГО В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ОТКАЗАЛАСЬ ОТ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГИПОТИРЕОЗА?**

- 1) умственная отсталость
- 2) фокомелия
- 3) полидактилия
- 4) болезнь Аддисона

**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) стадию патологического процесса, характер и степень нарушений функций организма, клинический прогноз
- 2) течение заболевания, характер и степень нарушений функций организма, клинический прогноз
- 3) стадию патологического процесса, течение заболевания, 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) белки
- 2) макро- и микроэлементы
- 3) витамины
- 4) углеводы

**ФОТОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ, ФИКСИРОВАННАЯ ЭРИТЕМА НА СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ, СЕРОЗИТ, НЕФРИТ ОТНОСЯТСЯ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ**

- 1) острой ревматической лихорадки
- 2) системной склеродермии
- 3) системной красной волчанки
- 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) бледность кожных покровов
- 2) выбухание краев большого родничка
- 3) полиурия
- 4) сухость 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 N514Н ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 45
- 4) 25

**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 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

- 2) любых манипуляциях с повреждением кожи
- 3) повреждению 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
- 4) уходе за любым больными ВГВ, даже в отсутствие повреждения кожных покровов

**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) мукоидное набухание
- 2) гранулематоз
- 3) фибриноидное изменение
- 4) склероз

**КАКОЙ МАТЕРИАЛ ПРИ СКАРЛАТИНЕ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ?**

- 1) слизь из носа и зева
- 2) мокроту
- 3) кал
- 4) ликвор

**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 ДЕТЯМ 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 груди

- 2) массы тела
- 3) длины тела
- 4) окружности головы

**ТРАНЗИТОРНАЯ ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) наличием аэробной флоры
- 2) незрелостью пищеварительного тракта
- 3) повышенным осмотическим давлением в кишечнике
- 4) преобладанием в кишечной микрофлоре бифидобактерий

**ПРЯМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА УРОВНЕ ИНДИВИДУУМА ВЫСТУПАЕТ**

- 1) снижение неинфекционной заболеваемости
- 2) уровень знаний о здоровье
- 3) поведение в отношении здоровья
- 4) соблюдение правил гигиены

**ЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ СИСТОЛУ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА**

- 1) ST
- 2) QRS-T
- 3) P-Q
- 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) 3
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 9

**МЕТОДОМ СПИРОМЕТРИИ МОЖНО ИЗМЕРИТЬ**

- 1) внутригрудной объём газа
- 2) аэродинамическое сопротивление дыхательных путей
- 3) функциональную остаточную ёмкость
- 4) жизненную ёмкость лёгких

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) поворот с живота на спину
- 2) способность опираться на предплечья, лежа на животе
- 3) способность ползать
- 4) способность сидеть с упором под спину

**СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 100
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 120

**В КАЧЕСТВЕ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) меркаптопурин
- 2) циклофосфамид
- 3) азатиоприн
- 4) метотрексат

**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) 5-10
- 2) 10-20
- 3) 30-40
- 4) 20-30

**ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) каротинемии
- 2) синдрома Жильбера
- 3) гепатита
- 4) дискинезии желчевыводящих путей

**К ВОЗБУДИТЕЛЯМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО – ВЕНСАНА ОТНОСИТСЯ**

- 1) стафилококк
- 2) веретенообразная палочка
- 3) дифтерийная палочка

4) стрептококк

**К НАИМЕНЕЕ ЗНАЧИМЫМ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) срыгивания и рвота
- 2) икоту
- 3) запоры
- 4) колики кишечные и понос

**КЛИНИЧЕСКИ ГИПОПАРАТИРЕОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мышечной гипотонией
- 2) скрытой или выраженной тетанией
- 3) блефароспазмом, светобоязнью
- 4) густыми вьющимися волосами на голове

**СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 : 1
- 2) 3 : 2
- 3) 1 : 2
- 4) 2 : 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) квартал
- 2) месяц
- 3) год
- 4) полугодие

**СМЕСИ НА ОСНОВЕ ИЗОЛЯТА СОЕВОГО БЕЛКА НАЗНАЧАЮТСЯ ДЕТЯМ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ В ПЕРИОД**

- 1) стихания
- 2) обострения
- 3) ремиссии
- 4) подострого течения

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗУБНОГО И КОСТНОГО ВОЗРАСТА» У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) физического развития
- 2) биологического возраста
- 3) полового созревания
- 4) психомоторного развития

**К КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) факторы риска биологического анамнеза
- 2) наличие или отсутствие функциональных нарушений

- 3) факторы риска социального анамнеза
- 4) факторы риска генеалогического анамнеза

**ПРИЦЕЛЬНАЯ БИОПСИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- 1) дизентерии
- 2) спастическом запоре
- 3) язвенном колите и болезни Крона
- 4) проктосигмоидите и обнаружении геморроидальных узлов

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 19,5-22,9
- 2) 15,0-16,9
- 3) 18,5-19,4
- 4) 17,0-18,4

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пастозность
- 2) полифагия
- 3) полиурия
- 4) потеря массы тела

**РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ЛАДОНИ РЕБЕНКА ВБЛИЗИ ТЕНОРОВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОТКРЫВАНИЕМ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) верхний хватательный
- 2) хоботковый
- 3) поисковый
- 4) ладонно-ротовой

**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 длине тела
- 2) длины тела массе тела
- 3) окружности головы росту
- 4) массы тела окружности головы

**ВЕДУЩИЙ ПРИНЦИП ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ СОСТОИТ В ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) коллоидов с целью дезинтоксикации
- 2) регидратационных средств

- 3) иммуномодуляторов
- 4) гормональных средств для борьбы с шоком

**ВОДИТЕЛЕМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синусовый узел
- 2) атриовентрикулярное соединение
- 3) нижняя часть левого желудочка
- 4) пучке Гиса

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ДОЗА ПРОТИВОДИФТЕРИЙНОЙ СЫВОРОТКИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) срока заболевания
- 2) возраста больного
- 3) массы тела больного
- 4) формы заболевания

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) лепет
- 2) гуление
- 3) звуковое подражание взрослому
- 4) произнесение первых слов

**ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ВВОДИТЬ**

- 1) глюкагон
- 2) глюкозу
- 3) эпинефрин
- 4) инсулин

**ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) пневмонии
- 2) крупа
- 3) бронхиальной астмы
- 4) бронхиолита

**ИНГИБИТОРОМ НЕЙРАМИНИДАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интерферон альфа-2b
- 2) осельтамивир
- 3) умифеновир
- 4) тилорон

**РЕБЕНОК УТРАИВАЕТ МАССУ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ К ВОЗРАСТУ**

- 1) 12 лет
- 2) 10 лет
- 3) 1 года
- 4) 5 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) наличие заболевания, его тяжесть и характер течения
- 2) биологический возраст
- 3) наличие функциональных изменений на ЭКГ
- 4) физическая работоспособность

**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) Хлористый кальций
- 2) Атропин
- 3) Эпинефрин
- 4) Преднизолон

**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) А
- 2) В
- 3) С
- 4) D

**ОСОБЕННОСТЬЮ ТРОМБОЦИТОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ**

- 1) повышенное количество и анизоцитоз
- 2) повышенная функциональная активность



- 3) пониженная функциональная активность
- 4) повышенная способность к агрегации

### **КИФОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) увеличение кривизны поясничного отдела позвоночника в вентральном направлении
- 2) неправильную осанку
- 3) увеличение кривизны грудного отдела позвоночника в дорсальном направлении
- 4) боковое искривление позвоночника

### **САМОЙ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕМОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плеврит туберкулезной этиологии
- 2) туберкулезная интоксикация детей и подростков
- 3) первичный туберкулезный комплекс
- 4) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов

### **НЕОБХОДИМОСТЬ СВОЕВРЕМЕННОГО ВВЕДЕНИЯ В РАЦИОН ЯИЧНОГО ЖЕЛТКА У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ РАХИТА ОБУСЛОВЛЕНА ТЕМ, ЧТО ОН БОГАТ**

- 1) холестерином
- 2) жирорастворимыми витаминами
- 3) белком
- 4) триглицеридами

### **УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В**

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

### **ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) аэрогенный
- 3) фекально-оральный
- 4) парентеральный

### **РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) левосторонней пневмонии
- 2) недостаточности трехстворчатого клапана
- 3) стенозе митрального клапана
- 4) артериальной гипертензии

### **ДЛИНА ТЕЛА У ЗРЕЛОГО ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОЛЖНА БЫТЬ**

**НЕ НИЖЕ (СМ)**

- 1) 48
- 2) 45
- 3) 43
- 4) 50

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) характер кашля
- 2) бронхоскопия
- 3) наличие обструктивного синдрома
- 4) рентгенография грудной клетки

**ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СТАВЯТ НА ПОВЕРХНОСТИ**

- 1) внутренней средней трети плеча
- 2) внешней средней трети плеча
- 3) внутренней средней трети предплечья
- 4) внутренней нижней трети предплечья

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертония
- 2) кандидоз полости рта и глотки
- 3) гиперкортицизм
- 4) развитие остеопороза

**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) резким снижением остроты зрения
- 2) птозом и энтофтальмом
- 3) катаральным конъюнктивитом и светобоязнью
- 4) плёнчатый конъюнктивитом

### **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) витамина E
- 2) фолиевой кислоты
- 3) железа
- 4) витамина B6

### **УСКОРЕНИЮ СОЗРЕВАНИЯ ЛЕГКИХ ПЛОДА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) изоптин
- 2) партусистен
- 3) гинипрал
- 4) дексаметазон

### **ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО**

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

### **КАКОЕ НЕОТЛОЖНОЕ СОСТОЯНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ ОРВИ?**

- 1) приступообразный кашель
- 2) фебрильные судороги
- 3) анорексия
- 4) синдром гиперреактивности бронхов

### **КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЛАРИНГОМАЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) упорный навязчивый кашель
- 2) врожденный стридор
- 3) экспираторная одышка
- 4) инспираторная одышка

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ИМЕЕТ**

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) определение общего IgE в сыворотке крови
- 3) исследование функции внешнего дыхания
- 4) общий анализ крови

**К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА САМЫМ НЕЗРЕЛЫМ ОТДЕЛОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спинной мозг
- 2) продолговатый мозг
- 3) кора головного мозга
- 4) стрио-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) характерна никтурия
- 2) характерен энурез
- 3) характерна гематурия
- 4) характерна лейкоцитурия

**ФЕРМЕНТОМ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ВЫСТУПАЕТ**

- 1) лактаза
- 2) амилаза
- 3) пепсиноген I
- 4) трипсиноген

**К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) оздоровление окружающей среды
- 2) противорецидивное лечение
- 3) санаторно-курортное лечение
- 4) физиотерапию

**«ЛАСКОВЫМ УБИЙЦЕЙ» НАЗЫВАЮТ ВИРУС ГЕПАТИТА**

- 1) С
- 2) А
- 3) В
- 4) D

**ОСНОВНАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЖИРОВ - ЭТО ИСТОЧНИК**

- 1) витаминов группы В
- 2) энергии
- 3) витамина С
- 4) микроэлементов

**ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В**

- 1) снижении преднагрузки
- 2) повышении преднагрузки
- 3) снижении инотропной функции сердца
- 4) снижении сосудистого тонуса

**ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА КОРИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) субъединичной вакциной
- 2) инактивированным токсином
- 3) инактивированной вакциной
- 4) живой вакциной

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) «комплекс оживления» в ответ на общение
- 2) способность отличать близких от чужих
- 3) появление первой улыбки
- 4) громкий смех

**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) реакцию мочи
- 2) прозрачность мочи
- 3) количество мочи
- 4) биохимические показатели

**ТУБЕРКУЛИН СОДЕРЖИТ**

- 1) антитела к *Mycobacterium tuberculosis*
- 2) убитые *Mycobacterium bovis*
- 3) живые ослабленные *Mycobacterium tuberculosis*
- 4) отдельные антигенные компоненты *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) введение гамма-глобулина
- 2) антибиотики
- 3) постельный режим и диету
- 4) гормоны

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВАКЦИНА**

- 1) субъединичная
- 2) полисахаридная
- 3) живая
- 4) рекомбинантная

**ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ РВОТА**

- 1) с примесью желчи
- 2) кофейной гущей
- 3) неизменённой пищей
- 4) \"фонтаном\"

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) иридодиагностика
- 3) рентгеноконтрастное исследование
- 4) эндоскопия

**АЛЬДОСТЕРОН СИНТЕЗИРУЕТСЯ**

- 1) клубочковой зоной надпочечников
- 2) задней долей гипофиза
- 3) щитовидной железой
- 4) передней долей гипофиза

**ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ЖИВОЙ ОРАЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНОЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ВАКЦИНОАССОЦИИРОВАННОГО ПОЛИОМИЕЛИТА У ПРИВИТОГО ЧЕРЕЗ (ДЕНЬ)**

- 1) 4-30
- 2) 30-40
- 3) 40-60
- 4) 60-120

**ДИСКУССИЯ КАК ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

- 1) охватывает большие массы людей
- 2) учит вести агитацию
- 3) отрабатывает гигиенические умения и навыки
- 4) способствует формированию позитивных установок в отношении здоровья

**ПРЯМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА УРОВНЕ СОЦИАЛЬНОЙ ОБЩНОСТИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) применение населением теоретических гигиенических знаний
- 2) общественное поведение в отношении поддержания здоровья
- 3) проекты по гигиеническому воспитанию в масштабах города, района, области
- 4) неинфекционная заболеваемость населения за последние 5 лет

**КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РЕБЕНКУ С В-ТАЛАССЕМИЕЙ, ЧТОБЫ КОНТРОЛИРОВАТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЕМОСИДЕРОЗА?**

- 1) десфераловый тест
- 2) пробу на аутогемолиз
- 3) определение уровня метгемоглобина
- 4) электрофорез гемоглобина

**ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клещи
- 2) грызуны
- 3) больные дифтерией
- 4) вирусоносители

**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) отсутствию сознания
- 2) остановке сердца
- 3) выраженной гипотензии
- 4) отсутствию дыхания

**МИЕЛЕНИЗАЦИЯ СПИННОГО МОЗГА И ЕГО КОРЕШКОВ ЗАВЕРШАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

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

**ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА ПРИ АКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перинатальный
- 2) восходящий
- 3) трансплацентарный

4) через половые клетки отца и матери

**К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА «СПОСОБНОСТЬ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) реализовывать собственное самообслуживание
- 2) самостоятельно перемещаться в пространстве
- 3) организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками
- 4) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями

**ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПАРАЛИЧА ДЕЖЕРИНА – КЛЮМПКЕ ПОВРЕЖДАЮТСЯ СПИННОМОЗГОВЫЕ КОРЕШКИ \_\_\_\_\_ СЕГМЕНТОВ СПИННОГО МОЗГА**

- 1) C7-Th1
- 2) C1-Th1
- 3) C5-C6
- 4) C1-C4

**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 рукой и правой ногой
- 2) левой рукой и левой ногой
- 3) правой и левой ногами
- 4) левой и правой рукой

**К СИМПТОМАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ ПРИ КОКЛЮШЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) частоту и характер приступов кашля
- 2) вялость, недомогание, снижение аппетита
- 3) продуктивность кашля
- 4) снижение массы тела, кашель

**СНИЖЕНИЕ ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) муковисцидоза
- 2) экссудативной энтеропатии
- 3) сахарного диабета
- 4) дисахаридазной недостаточности

**ИНФОРМАЦИЮ О ТЕХНОЛОГИИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ, ПРАВИЛАХ**



### **ВВЕДЕНИЯ ДОКОРМА И ПРИКОРМА РОДИТЕЛИ МОГУТ ПОЛУЧИТЬ**

- 1) на приеме у дежурного врача-педиатра
- 2) в отделении медицинской профилактики
- 3) на молочно-раздаточном пункте
- 4) в кабинете здорового ребенка

### **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) имеет право обратиться в бюро по направлению главного врача
- 2) не имеет право обратиться в бюро самостоятельно
- 3) имеет право обратиться в бюро самостоятельно
- 4) имеет право обратиться в бюро по направлению участкового врача

### **ФОРМИРОВАНИЕ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ**

- 1) в период новорожденности
- 2) после первого кормления
- 3) в период внутриутробного развития
- 4) в раннем возрасте

### **ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипомагниемия
- 2) гипокалиемия
- 3) гиперкалиемия
- 4) гипопротеинемия

### **О СНИЖЕННОМ МЫШЕЧНОМ ТОНУСЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) отсутствие подтягивания при пробе на тракцию
- 2) вялость мышц
- 3) свисание руки или ноги новорожденного
- 4) неучастие руки или ноги новорожденного в общей двигательной реакции

### **ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) штатным должностям
- 2) численности населения на врачебных участках
- 3) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
- 4) заболеваемости

### **КОЛИЧЕСТВО БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В КОСТНОМ МОЗГЕ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА "ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ", СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ (В %)**

- 1) 25
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 5

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) масса тела
- 2) окружность головы
- 3) длина тела
- 4) верхний сегмент

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРИСТУПА КАШЛЯ У ИГРАЮЩЕГО В КОНСТРУКТОР 3-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) бронхиальную астму
- 2) аспирацию инородного тела
- 3) плеврит
- 4) пневмонию

**К ОТЛИЧИЮ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) налёты островчатые или пленчатые, выходящие за пределы лакун
- 2) налёты на миндалинах рыхлые, гнойные по ходу лакун
- 3) регионарные лимфоузлы, увеличенные «пакетами»
- 4) регионарные лимфоузлы болезненные

**ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА РАБОТА**

- 1) на компьютере
- 2) в образовательных учреждениях
- 3) связанная с неблагоприятными метеофакторами
- 4) предполагающая незначительные физические нагрузки

**РВОТА ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НОСИТ ХАРАКТЕР**

- 1) рвоты фонтаном
- 2) обильного срыгивания
- 3) скудного срыгивания
- 4) рефлекторной рвоты

**ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ТЕНДЕНЦИЯ К СМЕЩЕНИЮ ПОЗВОНКОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) компрессионным
- 2) нестабильным
- 3) флексионным
- 4) осложнённым

**ИСТОЧНИКОМ ИНФРАКРАСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тубусный облучатель носоглотки
- 2) ртутно-кварцевая лампа маячного типа
- 3) увиолевая лампа
- 4) комбинированный облучатель

**НАИБОЛЕЕ ГЛУБОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сопор
- 2) сомнолентность
- 3) кома
- 4) оглушение

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) численности населения на врачебных участках
- 2) физическим лицам
- 3) заболеваемости
- 4) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

**ДЕТИ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАБЛЮДАЮТСЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ**

- 1) в течение 5 лет
- 2) в течение 1 года
- 3) до 18 лет
- 4) в течение 3 лет

**НАРУШЕНИЕ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ - ЭТО ДЕФИЦИТ**

- 1) натрия и калия
- 2) кальция и железа
- 3) калия и магния
- 4) хлора и кальция

**ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПРИ ПРОБЕ МАРТИНЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В МИНУТАХ)**

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

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ КАЧЕСТВА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) удельного веса числа детей 1 года жизни, находящихся на грудном вскармливании
- 2) динамики численности детей-инвалидов

3) доли госпитализированных в плановом порядке от числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением

4) динамики общей заболеваемости детского населения

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) болезнь Берже

2) болезнь Альпорта

3) идиопатический нефротический синдром

4) врожденный нефротический синдром

**НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) фракционное исследование с последующим титрованием

2) ацидотест

3) одномоментное исследование по Боасу-Эвальду

4) рН-метрия

**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) высокими темпами развития ЦНС

2) ранней миелинизацией нервных волокон

3) ограниченным кровоснабжением головного мозга

4) обильным кровоснабжением головного мозга

**ПАРАТРОФИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1) уменьшением подкожно-жирового слоя

2) увеличением подкожно-жирового слоя

3) общим истощением

4) неравномерным распределением подкожно-жирового слоя

**МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРОВОДЯТСЯ**

- 1) еженедельно
- 2) ежеквартально
- 3) ежегодно
- 4) ежемесячно

**ПРИ ЭКЗОГЕННОЙ (ЛОЖНОЙ) ЖЕЛТУХЕ ПРОКРАШИВАЮТСЯ**

- 1) только слизистые оболочки
- 2) преимущественно ладони и стопы
- 3) преимущественно живот и спина
- 4) склеры и слизистые оболочки

**РЕШЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) заключения врачебной комиссии
- 2) заключения медико-социальной экспертной комиссии
- 3) решения заведующего отделением
- 4) решения главного врача

**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) уменьшение плотности мочи
- 2) увеличение плотности мочи
- 3) повышение мочевины крови
- 4) повышение остаточного азота

**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) флаттер
- 2) спирометр
- 3) динамометр
- 4) пикфлоуметр

**ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) проведение лабораторного и инструментального обследования
- 2) раннего выявления хронических заболеваний и факторов их риска

- 3) определения групп здоровья
- 4) дополнительного обследования и уточнения диагноза

**К ПРОТИВОКАШЛЕВЫМ ПРЕПАРАТАМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) фенспирид
- 2) бутамират
- 3) алтея лекарственного травы экстракт
- 4) амброксол

**НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 120

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственная тубулопатия
- 2) гематурическая форма гломерулонефрита
- 3) нефротическая форма гломерулонефрита
- 4) тубулоинтерстициальный нефрит

**ФЕЛЬДШЕР ЛИБО ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 15

**ДВИГАТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ТОЛСТОЙ КИШКИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) колоноскопии
- 2) ирригоскопии
- 3) ректороманоскопии
- 4) копрограммы

**РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) тетрады Фалло
- 3) аномального легочного дренажа легочных вен
- 4) коарктации аорты

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) ультразвуковой

- 2) рентгенологический
- 3) эндоскопический
- 4) лабораторный

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА РОДИЛЬНОГО ДОМА ОТНОСЯТ**

- 1) смертность детей
- 2) младенческую смертность
- 3) перинатальную смертность
- 4) детскую смертность

**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 высотой 10-15 см или длиной 35 см чередующимся шагом
- 2) умение ходить по поверхности шириной 15-20 см на высоте от пола 15-20 см
- 3) длительное хождение, изменение положения (приседает, наклоняется)
- 4) перешагивание через препятствия чередующимся шагом

**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) поясничного
- 2) пояснично-крестцового
- 3) шейного
- 4) грудного

**«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) сердечные гликозиды
- 2) блокаторы кальциевых каналов
- 3) бета - адреноблокаторы
- 4) антиаритмические препараты

**ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) гипергликемия
- 2) гипертермия
- 3) гиперсаливация
- 4) анемия

**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) паренхиматозной
- 2) конъюгационной
- 3) механической
- 4) гемолитической

**ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, КОТОРЫЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) открытый артериальный проток
- 2) тетрада Фалло
- 3) транспозиция магистральных сосудов
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кривошея
- 2) дисплазия тазобедренных суставов
- 3) лихорадка
- 4) паховая грыжа



**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) предынфарктная физическая активность больного
- 2) желание больного
- 3) возраст больного
- 4) глубина и обширность поражения миокарда

**ДИАГНОЗ «ВНУТРИУТРОБНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ПРАВОМОЧЕН ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ РЕБЕНКА**

- 1) первых трех суток
- 2) первых двух часов
- 3) первых суток
- 4) первой недели

**ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ Ф 058/У СОСТАВЛЯЕТСЯ НА**

- 1) оперативное вмешательство
- 2) необычную реакцию на прививку
- 3) первичный патронаж новорожденного
- 4) любое обращение в поликлинику

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ**

- 1) матери, находящейся в декретном отпуске по уходу за ребенком в возрасте до трёх лет
- 2) работающему на предприятии, в организации, учреждении
- 3) обучающемуся в образовательной организации высшего образования
- 4) военнослужащему аттестованному

**НАЛИЧИЕ ГЕМОРРАГИЙ НА КОЖЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПАТОЛОГИИ \_\_\_\_\_ СИСТЕМЫ**

- 1) иммунной
- 2) свёртывающей
- 3) пищеварительной
- 4) дыхательной

**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) открытый артериальный проток
- 2) транспозиция магистральных сосудов
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) дефект межпредсердной перегородки

**АХАЛАЗИЯ КАРДИИ ПИЩЕВОДА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) рвотой с примесью желчи
- 2) рвотой непереваренной пищей
- 3) рвотой переваренной пищей
- 4) срыгиванием через 1 час после еды

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ВГС-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) РНК-НСV методом ПЦР
- 2) анти-НСV
- 3) уровня вирусной репликации
- 4) печеночных трансаминаз

**ВТОРИЧНЫМ БУДЕТ ПИЕЛОНЕФРИТ**

- 1) возникший после перенесенного острого инфекционного заболевания
- 2) при обострениях 2 и более раз в год
- 3) возникший менее чем через год после первичного
- 4) возникший на фоне каликоэктазии

**РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тахикардия
- 2) гипотония
- 3) олигурия
- 4) брадикардия

**К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) периорбитальная гиперпигментация
- 2) кератоконус
- 3) лихенификация на сгибательных поверхностях конечностей
- 4) кожный зуд

**ВЕЗИКУЛЫ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) листериоза
- 2) скарлатины
- 3) ветряной оспы
- 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) T-P
- 2) QRS-T
- 3) QRS
- 4) ST

**КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРНАЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ (%)**

- 1) 15
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 12

**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) HDV
- 2) HAV
- 3) HBV
- 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) лихорадка
- 2) зуд
- 3) болезненное высыпание
- 4) отказ от пищи

**В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С \_\_\_ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) десятого
- 2) пятнадцатого
- 3) пятого
- 4) первого

**К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕМУ НАЛИЧИЕ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1) от 80 до 100% от должных величин
- 2) снижение жизненной ёмкости лёгких
- 3) объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1) менее 80% 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) 140
- 2) 150
- 3) 120
- 4) 130

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ ПРИМЕНЯЮТ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ**

- 1) 2-3
- 2) 0,2-0,3
- 3) 0,02-0,03
- 4) 20-30

**МАРКЕРОМ ОСТРОГО ПЕРИОДА ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) HBS-антиген
- 2) анти-HAV иммуноглобулин M
- 3) анти-HBcor-сумм.
- 4) анти-HAV иммуноглобулин G

**ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРИЗНАКОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) отеками на ногах
- 2) влажными хрипами в лёгких
- 3) гепатоспленомегалией
- 4) судорогами

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром Жильбера
- 2) каротиновая желтуха
- 3) хронический гепатит
- 4) физиологическая желтуха

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОРАЖЕНИЯ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПАРОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезненность в ночное время
- 2) обязательное симметричное поражение
- 3) припухлость в области околоушной железы
- 4) гиперемированная кожа над пораженной железой

**АППАРАТОМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СИЛЫ МЫШЦ РАЗГИБАТЕЛЕЙ СПИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирометр
- 2) угломер
- 3) калиперометр
- 4) становой динамометр

**СИНДРОМ ВРОЖДЕННОЙ ЦИЛИАРНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) приступами одышки
- 2) кровохарканьем
- 3) хроническим бронхитом и синуситом
- 4) выраженной эозинофилией

**К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) комплексную
- 2) медицинскую
- 3) периодическую
- 4) парциальную

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ОТНОСЯТ**

- 1) жидкий стул с прожилками слизи после каждого приема пищи
- 2) плач, беспокойство ребенка в течение трех и более часов день
- 3) «овечий» стул
- 4) увеличение интервалов между актами дефекации

**РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ПОЛОЖЕНИИ РЕБЕНКА НА ЖИВОТЕ С ПОДНИМАНИЕМ ГОЛОВЫ, ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ТУЛОВИЩА, С ОПОРОЙ НА РУКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) верхний Ландау
- 2) опоры
- 3) лабиринтный
- 4) шейный тонический

**В НОРМЕ МЕСТНАЯ ПРИВИВОЧНАЯ РЕАКЦИЯ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ИЛИ РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) гиперемии любого размера
- 2) рубчика
- 3) келоидного рубца
- 4) язвы более 12 мм

**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) лечению амбулаторно бронхолитиками
- 2) организации домашнего стационара
- 3) лечению амбулаторно антибиотиками
- 4) госпитализации в стационар

**ВОЗРАСТНАЯ НОРМА ПОКАЗАТЕЛЯ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л) В КРОВИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ С 1 МЕС. ДО 6 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 90-100
- 2) 110-140
- 3) 140-160
- 4) 100-150

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АРТРИТА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительное течение артрита
- 2) поражение мелких суставов
- 3) летучесть болей

4) утренняя скованность суставов

**ЗАПАС ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) трансферрин
- 2) ферритин
- 3) гематокрит
- 4) гемоглобин

**ОРИЕНТИРОВОЧНО ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА 4 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 130
- 2) 85
- 3) 110
- 4) 100

**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) хронического калькулезного холецистита
- 2) хронического активного гепатита
- 3) хронического гастрита
- 4) дуоденита

**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) гипогликемия
- 2) гипергликемия
- 3) черепно-мозговая травма
- 4) нарушение ритма сердца

**ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) ритмичностью
- 2) координированностью
- 3) хаотичностью
- 4) целенаправленностью

**ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ, ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) спелеотерапию, амплипульс, дыхательную гимнастику
- 2) спелеотерапию, дыхательную гимнастику, небулайзерную терапию
- 3) небулайзерную терапию, спелеотерапию, амплипульс
- 4) дыхательную гимнастику, амплипульс, 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) младенческая смертность
- 2) смертность новорожденных общая
- 3) перинатальная смертность
- 4) каждый случай группового внутрибольничного инфицирования

**ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ В СЛУЧАЕ ЕЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 45
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 20

**ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анаферон
- 2) ацикловир
- 3) ганцикловир
- 4) интерферон альфа-2b

**К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) периодическую
- 2) комплексную
- 3) трудовую
- 4) парциальную

**ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ ЖИРОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, В ОСНОВНОМ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) нейтральные жиры
- 2) фосфолипиды
- 3) жирные кислоты
- 4) триглицериды

**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) пиелонефрита
- 2) цистита
- 3) гломерулонефрита
- 4) гастрита

**ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» СТАВИТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- 1) 130
- 2) 140
- 3) 170
- 4) 150

**ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ**

- 1) микционная цистоуретрография
- 2) нефросцинтиграфия
- 3) ультразвуковое исследование почек
- 4) цистоскопия

**УХУДШИТЬ СОСТОЯНИЕ РЕБЁНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ МОЖЕТ**

- 1) введение в-блокаторов
- 2) введение тримеперидина
- 3) кислородотерапия
- 4) введение строфантина

**ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ**

- 1) в периодах, клинически выраженных
- 2) на всех стадиях заболевания
- 3) только в стадии острой инфекции
- 4) только в терминальной стадии

**СЛУЧАЙНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ЖИВОЙ КРАСНУШНОЙ ВАКЦИНОЙ**

- 1) не является основанием для прерывания беременности
- 2) приводит к возникновению врожденной патологии плода
- 3) требует назначения женщине противовирусной терапии
- 4) ассоциирована с повышенным риском патологии беременности

**РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) здоровым детям в возрасте 6-7 лет

- 2) детям с 1 года до 14 лет
- 3) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни
- 4) подросткам 15-17 лет

**К СПЕЦИАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ДО 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) определение углеводов кала
- 2) определение pH кала
- 3) копрологию
- 4) элиминационно-провокационные пробы

**НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) порфирию
- 2) дислипидемию
- 3) муковисцидоз
- 4) миопатию Дюшена

**КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замедление скорости оседания эритроцитов
- 2) увеличение количества тромбоцитов
- 3) ретикулоцитарная реакция
- 4) увеличение количества лейкоцитов

**К ПЕРЕЧНЮ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ангиография сосудов конечностей
- 2) электрокардиография
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) компьютерная томография головного мозга

**ТРЕТЬИМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обработка собранного материала
- 2) составление плана и программы
- 3) сбор материала
- 4) анализ полученных данных

**ДАЙТЕ ПОДРОБНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ СЫПИ ПРИ ТИПИЧНОЙ КОРИ У ДЕТЕЙ**

- 1) мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей
- 2) полиморфная, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков»
- 3) мелкоточечная, на сгибательных поверхностях конечностей
- 4) пятнисто-папулезная, характерна этапность высыпания

**ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бугорок
- 2) рубец
- 3) узел
- 4) пустула

**СТРУКТУРОЙ, КОТОРАЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ БОЛЬШИМ И МАЛЫМ КРУГОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПЛОДА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боталлов проток
- 2) аранцев проток
- 3) пупочная вена
- 4) воротная вена

**НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВЫ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕЕ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) наклоном головы в сторону поражения и поворотом в противоположную сторону
- 2) наклоном головы в здоровую сторону и поворотом в сторону поражения
- 3) поворотом головы в здоровую сторону
- 4) наклоном головы вперед и поворотом в сторону поражения

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) ротавирусной инфекцией
- 2) полиомиелитом
- 3) коклюшем
- 4) аденовирусной инфекцией

**ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) разработка реабилитационной программы с учетом клинических особенностей патологии и индивидуальных факторов, начало реабилитации в санаторно-оздоровительном учреждении
- 2) преемственность восстановительного лечения (стационар, поликлиника, санаторно-оздоровительное учреждение), реабилитационная программа в соответствии с особенностями патологии без учета индивидуальных факторов
- 3) раннее начало реабилитации, кратковременность мероприятий, комплексность и рациональность реабилитационной программы
- 4) комплексность и рациональность реабилитационной программы, учет клинических особенностей патологии и индивидуальных факторов, преемственность восстановительного лечения

**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) гиперемией размером менее 5 мм

2) папулой размером менее 5 мм

3) отсутствием реакции или уколочной реакцией (папула 1 мм)

4) гиперемией любого размера

**ДЛЯ СИНДРОМА ДИЗУРИИ ХАРАКТЕРНО**

1) увеличение количества выделенной мочи

2) уменьшение количества выделенной мочи

3) нарушение концентрационной функции почек

4) расстройство акта мочеиспускания

**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) гиперпротеинемия

2) гиперальбуминемия

3) гипоальбуминемия

4) гиполипидемия

**ВЕРТИКАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗМОЖЕН ПРИ**

1) вирусном гепатите В

2) дифтерии

3) скарлатине

4) дизентерии

**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) Ландау
- 2) Робинсона
- 3) Брудзинского
- 4) Кернига

**К СОМАТОМЕТРИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) измерение параметров человеческого тела
- 2) оценка физического развития
- 3) исследование органов и систем
- 4) изучение осанки

**УРОВЕНЬ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ДЕТЕЙ СТАРШЕ МЕСЯЦА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

- 1) 2,5-2,85
- 2) 2,0-2,4
- 3) 1,3-2,0
- 4) 2,95-3,0

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПЕРИТОНИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заменное переливание крови
- 2) ятрогенное повреждение
- 3) некротический энтероколит III и IV стадии
- 4) порок развития стенки кишки

**СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ВЕРХНИМ И НИЖНИМ СЕГМЕНТАМИ ТЕЛА У ПОДРОСТКОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2:1
- 2) 0.5:1
- 3) 1:1
- 4) 1,5-1,75:1

**ПАССИВНЫМ МЕТОДОМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гидрокинезиотерапия
- 2) трудотерапия
- 3) физиотерапия
- 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) пищевой
- 2) парентеральный
- 3) трансмиссивный
- 4) воздушно-капельный

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) экономическими факторами семьи
- 2) факторами риска развития анемии
- 3) степенью анемии
- 4) скоростью повышения гемоглобина

**ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ АЛАТ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА**

- 1) цитолитического
- 2) холестатического
- 3) мезенхимально-воспалительного
- 4) геморрагического

**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) промывание желудка
- 2) инфузионную терапию
- 3) катетеризацию периферической вены
- 4) искусственную вентиляцию лёгких

**ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бледностью
- 2) гипертензией
- 3) лихорадкой
- 4) одышкой

**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) везикулопустулез
- 2) склередема
- 3) шелушение
- 4) эпидермолиз

**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) 16-20
- 2) 39-40
- 3) 36-38
- 4) 20-24

**ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ**

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

**ПЕРВЫЙ ДОРОДОВОЙ ПАТРОНАЖ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) при сроке беременности 16 недель
- 2) при сроке беременности 20 недель
- 3) сразу после взятия на учет беременной в женской консультации
- 4) при сроке беременности 24 недели

**КЛИНИКА ЭНТЕРОПАТОГЕННОГО ЭШЕРИХИОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) острым началом, однократной рвотой, колитным стулом, токсикозом
- 2) подострым началом, упорной рвотой, энтеритным характером стула
- 3) подострым началом, повторной рвотой, стулом в виде «болотной тины»
- 4) острым началом, многократной рвотой, водянистым обильным стулом без патологических примесей

**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) гипостатурой
- 2) паратрофией
- 3) гипотрофией
- 4) гипосомией

**В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ К ИСТОЧНИКАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) воду
- 2) больного туберкулезом животного
- 3) больного туберкулезом человека
- 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) распоряжением главного врача
- 2) решением местной администрации
- 3) трудовым договором (контрактом)
- 4) постановлением собрания трудового коллектива

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ЧАЩЕ ВСЕГО СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛЯ)**

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



**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЕ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ОТНОСЯТ**

- 1) экзокринную недостаточность поджелудочной железы
- 2) дисфункцию билиарного тракта
- 3) запоры и трещины ануса
- 4) вздутие кишечника и диарею

**К ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) повышение мочевины крови
- 2) повышение кальция крови
- 3) понижение калия крови
- 4) увеличение плотности мочи

**ДЛЯ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наибольшее распространение на коже лица
- 2) наибольшее распространение на проксимальных отделах конечностей
- 3) равномерное распространение по всей коже
- 4) распространение по всей коже, кроме ладоней и подошв

**ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НАБЛЮДАЮТСЯ ВРАЧОМ НА ДОМУ В СЛУЧАЕ ОСТРОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) ежедневно до улучшения
- 2) ежедневно до выздоровления
- 3) через день до улучшения
- 4) через день до выздоровления

**У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ПРИ ЦЕЛИАКИИ В АКТИВНОМ ПЕРИОДЕ ИСПОЛЬЗУЮТ СМЕСИ**

- 1) на основе белковых гидролизатов
- 2) кисломолочные
- 3) на основе белков сои
- 4) гипоаллергенные

**СТАРТОВЫЙ СУТОЧНЫЙ ОБЪЁМ ПИТАНИЯ ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ У РЕБЁНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ОТ ДОЛЖНОГО ПО ФАКТИЧЕСКОЙ МАССЕ ТЕЛА**

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

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) приседание
- 2) перешагивание через препятствие
- 3) самостоятельная ходьба
- 4) бег

**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) мелкоточечную сыпь
- 2) запор
- 3) рвоту створоженным молоком
- 4) учащение стула

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ ДО \_\_\_\_\_ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ**

- 1) 10-12
- 2) 3-6
- 3) 20-22
- 4) 13-15

**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 Керисейра

**НАРАСТАНИЕ АМИЛАЗНОЙ АКТИВНОСТИ ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО СОКА И СЛЮНЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) к концу первого года жизни
- 2) с третьего месяца жизни
- 3) с первого месяца жизни
- 4) после введения прикорма

**ДЛЯ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК**

- 1) притупленный
- 2) легочный
- 3) коробочный
- 4) укороченный легочный

**НЕДОРАЗВИТИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) прогнатией
- 2) микрогнатией
- 3) прогенией

4) микрогенной

### **МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА А**

- 1) трансмиссивный
- 2) фекально-оральный
- 3) половой
- 4) вертикальный

### **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смена места жительства
- 2) отсутствие стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния)
- 3) выздоровление
- 4) требования со стороны родителей (законных представителей) ребенка

### **ЛОЖНАЯ РЕТЕНЦИЯ ЯИЧКА ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) гормональным дисбалансом
- 2) антенатальной патологией
- 3) нарушением процессов опускания яичка
- 4) повышенным кремастерным рефлексом

### **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КОРИ У НЕ ПОЛУЧИВШИХ ИММУНОГЛОБУЛИН НЕПРИВИТЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) от 9 до 21
- 2) 10
- 3) с 11 по 21
- 4) от 9 до 17

### **ПРИЗНАКИ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) в месячном возрасте
- 2) к концу 2 или началу 3 недели жизни
- 3) не ранее 1 года жизни
- 4) в 3-месячном возрасте

### **ВОЗМОЖНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИ НИЗКОГО РОСТА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ РОСТА ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_\_\_\_ ЦЕНТИЛЯ**

- 1) 75
- 2) 25
- 3) 3
- 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) железистую

2) генерализованную

3) комбинированную

4) нервную

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

1) нижний сегмент

2) длина тела

3) масса тела

4) окружность головы

**ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ОСТРО ВОЗНИКШЕЙ МАКРОГЕМАТУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

1) экскреторную урографию

2) цистографию

3) цистоскопию

4) изотопную сцинтиграфию

**РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРЕДШЕСТВУЕТ ИНФЕКЦИЯ**

1) стрептококковая

2) шигеллезная

3) стафилококковая

4) вирусная

**К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

1) здоровых, ранее закаливаемых

2) здоровых, впервые приступивших к закаливанию

3) с функциональными отклонениями в состоянии здоровья

4) после длительного заболевания

**АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ**

1) эринефрина

2) пенициллина

3) антигистаминных препаратов

4) эуфиллина

**ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА**

1) макрогематурия

2) артериальная гипертензия

- 3) массивная бактериурия
- 4) протеинурия более 3 г/сут

**ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) монтелукаст
- 2) сальбутамол
- 3) преднизолон
- 4) кетотифен

**У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) «лающий кашель»
- 2) экспираторная одышка
- 3) повышенная потливость
- 4) рвота

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 5-7
- 2) 10-14
- 3) 3-5
- 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) смещение переходной зоны вправо
- 2) увеличение амплитуды, уширение и расщепление зубца P в I, II, aVL или aVR
- 3) увеличение амплитуды и заостренности зубца P в II, III, aVF
- 4) зубец P в V5,6 высокий, иногда двухфазный

**МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН ЗАВЕРШАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

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

**ОДНИМ ИЗ ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЙСТВИЙ ВОЗ В УСЛОВИЯХ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

### **ЯВЛЯЕТСЯ ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ**

- 1) детей и подростков,
- 2) всей семьи в целом
- 3) новорожденного
- 4) матери и новорожденного

### **ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ ПРИ ЦЕЛИАКИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ржаную муку
- 2) овсяные хлопья
- 3) пшеничную муку
- 4) кукурузную муку

### **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) дикальцийевая соль ЭДТА, фолиевая кислота
- 2) тримедоксим бромид, изонитрозин
- 3) димеркапрол, тиосульфат натрия
- 4) метенамин, цинка бисвинилимидазола диацетат

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) проба Руфье
- 2) проба на тракцию
- 3) клино-статическая проба
- 4) проба Лебедева

### **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СОСТАВЛЯЕТСЯ**

- 1) отчет в произвольной форме по результатам профилактических медицинских осмотров
- 2) медицинская карта для образовательных учреждений (форма 026/у-2000).
- 3) учетная форма N 030-ПО/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего»
- 4) медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение) (форма 086/у)

### **КОРОБОЧНЫЙ ОТТЕНОК ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) выраженной эмфиземе
- 2) пневмонии
- 3) трахеобронхите

4) сухом плеврите

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДЕТЕЙ МЛАДШИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 14-13
- 2) 12-12,5
- 3) 11-10
- 4) 9-10,5

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) желтуха
- 2) склерема
- 3) пиодермия
- 4) адипонекроз

**ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 20-30
- 2) 30-40
- 3) 5-10
- 4) 10-20

**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) атриовентрикулярная блокада
- 2) тахикардия
- 3) экстрасистолия
- 4) синусовая аритмия

**ДЛЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА В АНАЛИЗЕ МОЧИ ХАРАКТЕРНА ЛЕЙКОЦИТУРИЯ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕРА**

- 1) лимфоцитарного
- 2) нейтрофильного
- 3) эозинофильного
- 4) моноцитарного

**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) тестоватая
- 2) плотно-резиновая
- 3) мягкая
- 4) мягко-эластическая

**НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРОТЕИНУРИЕЙ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МГ/М<sup>2</sup>/ЧАС**

- 1) 40
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 80

**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) непрямой гемагглютинации
- 2) связывания комплемента
- 3) иммунофлюоресценции
- 4) торможения гемагглютинации

**НОВОРЖДЕННЫЕ С РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) II A



- 2) III
- 3) I
- 4) II Б

**НАЛИЧИЕ ПОСТОЯННЫХ ВЛАЖНЫХ ХРИПОВ, ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ, ДВУСТОРОННИХ БРОНХОЭКТАЗОВ, ГАЙМОРИТОВ, СНИЖЕНИЯ СЛУХА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) первичной цилиарной дискинезии
- 2) бронхоэктазов
- 3) облитерирующего бронхиолита
- 4) синдрома Альпорта

**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) *Bordetella pertussis*
- 2) *Streptococcus pneumoniae*
- 3) *Haemophilus influenzae*
- 4) *Yersinia pestis*

**В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ СИНДРОМА ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) дизурия
- 2) анемия
- 3) полиурия
- 4) олигоанурия

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ, БЦЖ-М ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнойно-септическое заболевание в анамнезе
- 2) гемолитическая болезнь новорожденных в анамнезе
- 3) внутриутробная инфекция в анамнезе
- 4) ВИЧ-инфекция у ребенка

**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) акушерского пареза
- 2) мышечной гипотонии
- 3) эмбриональной позы
- 4) менингеального синдрома

**ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧСС ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) β-адреноблокаторы
- 3) Лидокаин
- 4) Амиодарон

**ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНА ЛИХОРАДКА**

- 1) гектическая
- 2) гиперпиретическая
- 3) фебрильная
- 4) субфебрильная

**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) 25

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

**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) сосательный
- 2) защитный
- 3) корнеальный
- 4) хватательный

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резус-конфликт по группе крови
- 2) аномалия строения эритроцитов
- 3) повышенное разрушение эритроцитов
- 4) аномалия строения гемоглобина

**ОЗДОРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ  
ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) увеличением синтеза витамина D
- 2) увеличением синтеза жирорастворимых витаминов
- 3) снижением синтеза витаминов
- 4) усилением проницаемости капилляров

**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) диуретиков
- 2) пароксислородных ингаляций
- 3) ингаляций Будесонида
- 4) симпатомиметиков

**ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С ХЕЛИКОБАТЕРОМ ПИЛОРИЧЕСКИМ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воспалением слизистой тела желудка
- 2) эрозивным поражением антрального отдела желудка
- 3) дефицитом витамина Д
- 4) В12-дефицитной анемией

**ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) Мерфи
- 2) Пастернацкого
- 3) Щеткина-Блюмберга
- 4) Мейо-Робсона

**ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВРОЖДЕННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) Азитромицин
- 2) Амфотерицин
- 3) Ампициллин
- 4) Ацикловир

**ЦВЕТ КОЖИ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) количества коллагеновых фибрилл в волокнах
- 2) количества эластина
- 3) количества билирубина
- 4) глубины залегания подкожных сосудов

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) цефтазидим
- 2) тетрациклин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) амоксициллин

**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) гидрокортизон
- 2) дексаметазон
- 3) тиреоидин

4) преднизолон

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) негативное отношение ребенка к обследованию
- 2) бронхиальная астма
- 3) острая респираторная инфекция
- 4) бронхит

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

- 1) порядок оказания медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) соответствующий вид медицинской помощи
- 4) стандарт 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) особенность пищевого поведения
- 2) отягощенная наследственность
- 3) нарушение баланса между поступлением энергии и ее расходом
- 4) низкий уровень физической активности

**МЫШЕЧНАЯ КОНТРАКТУРА ПРИВОДИТ К**

- 1) гипертонусу мышц
- 2) спастическому сокращению мышц
- 3) гипотонусу мышц
- 4) полной утрате движений

**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) гемофильная палочка
- 2) вирус клещевого энцефалита

- 3) энтеровирус
- 4) вирус эпидемического паротита

**ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТУ МОЛОКА ДО (%)**

- 1) 50
- 2) 40
- 3) 30
- 4) 20

**ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У МАЛЬЧИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оволосение на лобке
- 2) увеличение яичек
- 3) мутация голоса
- 4) оволосение в подмышечных впадинах

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ГРУППЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) восстановительную терапию
- 2) адаптивный спорт
- 3) санаторно-курортное лечение
- 4) реконструктивную хирургию

**ВОЗМОЖНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИ НИЗКОЙ МАССЫ ТЕЛА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ МАССА ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_\_\_\_ ЦЕНТИЛЯ**

- 1) 3
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 75

**МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ ПРОВОДЯТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) год
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 года
- 4) квартал

**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 пациентам первого года жизни с затяжным диарейным синдромом
- 2) всем пациентам с диареей, имеющим примесь крови в кале
- 3) всем педиатрическим пациентам с эксикозом тяжелой степени тяжести
- 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) 20-22
- 2) 22-24
- 3) 15-17
- 4) 18-19

**МАКСИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР БОЛЬШОГО РОДНИЧКА МОЖЕТ СОСТАВЛЯТЬ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 2,5×2,5
- 2) 1,5×1,5
- 3) 2×2
- 4) 3×3

**РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ (ГИПОТРОФИЕЙ I СТ.) ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) курсовой прием биопрепаратов; регулярное проведение контроля питания и антропометрии; гормональную терапию
- 2) регулярное проведение контроля питания и антропометрии; гормональную терапию; массаж, гимнастику

3) регулярное проведение контроля питания и антропометрии; массаж, гимнастику; курсовой прием биопрепаратов

4) массаж, гимнастику; гормональную терапию; курсовой прием биопрепаратов

**ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ОБИЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ  
\_\_\_\_\_ АНЕМИЮ**

1) нормохромную, гиперрегенераторную

2) гиперхромную, гиперрегенераторную

3) гипохромную, регенераторную

4) гиперхромную, регенераторную

**ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ МОРФИЕМ ПРИМЕНЯЮТ**

1) Протамин сульфат

2) Бемегрид

3) Налорфин

4) Атропин

**ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ**

1) герпетическим стоматитом

2) натуральной оспой

3) опоясывающим герпесом

4) офтальмогерпесом

**СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ  
ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

1) хорошо развитых мышечных волокон

2) слабо васкуляризованной слизистой оболочки

3) достаточно толстых стенок

4) достаточно тонких стенок

**СНИЖЕНИЕ СВЯЗЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ  
ВЫЗЫВАЕТ**

1) бронхиальная астма

2) пневмония

3) цирроз печени

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) представитель страховой компании
- 2) заместитель главного врача по лечебной работе
- 3) врач-статистик лечебно-профилактического учреждения
- 4) врач-педиатр участковый

**ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) некротизирующий энтероколит
- 2) пилороспазм
- 3) халазия пищевода
- 4) высокая кишечная непроходимость

**РЕЗКО УСИЛЕННЫЙ 1 ТОН НА ВЕРХУШКЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) внутрисердечной блокады
- 2) полной сино-аурикулярной блокады
- 3) полной атриовентрикулярной блокады
- 4) внутрисердечной блокады

**КОЛИЧЕСТВО СЛОВ, КОТОРЫЕ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН ПРОИЗНОСИТЬ В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 8-10
- 2) 5-7
- 3) 11-13
- 4) 14-16

**ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЁННОГО ВЫВИХА БЕДРА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ**

- 1) артрография
- 2) УЗИ
- 3) РТК
- 4) МРТ

**К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ 1 ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) лоратадин
- 2) фексофенадин
- 3) цетиризин
- 4) хлоропирамин

**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) 800-1000
- 2) 100-120
- 3) 400-500
- 4) 30-40

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) Нифедипин
- 2) Спиринолактон
- 3) Дротаверин
- 4) Амиодарон

**НАРУШЕНИЕ УСВОЕНИЯ КАКОГО ВИТАМИНА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ РАЗВИТИЕМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ АНЕМИИ?**

- 1) B6
- 2) B1
- 3) B12
- 4) B2

**НЕДОРАЗВИТИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) прогенией
- 2) микрогенией
- 3) микрогнатией
- 4) прогнатией

**ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) кардиогенный шок
- 2) хроническая почечная недостаточность
- 3) острая печеночная недостаточность
- 4) инфекционно-токсический шок

**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) гипергликемии
- 2) низкой массы тела (менее 2,5 кг)
- 3) тяжелой анемии
- 4) большой массы тела (4-6 кг)

**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) проведение скрининг тестов
- 2) наличие инструментария мониторинга здоровья и физического развития обучающихся
- 3) проведение медосмотров
- 4) выявление факторов риска и проведение разнонаправленных превентивных программ

**ЛЁГОЧНЫЙ КОМПОНЕНТ, ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И СВЯЗУЮЩАЯ ИХ ЗОНА ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЛИМФАНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) первичного туберкулёзного комплекса
- 2) диссеминированного туберкулёза
- 3) очагового туберкулёза
- 4) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов

**С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ**

- 1) индометацин
- 2) диклофенак натрия
- 3) ацетилсалициловая кислота
- 4) парацетамол

**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) 4
- 2) 6
- 3) 1
- 4) 2

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень рождаемости
- 2) уровень смертности
- 3) младенческая смертность
- 4) количество врачей на душу населения

**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) пневмококком
- 2) риновирусом
- 3) гемофильной палочкой типа b
- 4) респираторно-синцитиальным вирусом

**ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМ ВЫВИХОМ БЕДРА НАЧИНАЕТСЯ**

- 1) в возрасте 1 года
- 2) на 4 месяце жизни
- 3) сразу после рождения
- 4) на 5 месяце жизни

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) ирригоскопия
- 2) копрограмма
- 3) колоноскопия
- 4) ректороманоскопия

**ЦВЕТ УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- 1) соломенно-желтый
- 2) абсолютно бесцветный
- 3) темно-желтый
- 4) светло-коричневый

**НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛНОГО РАЗГИБАНИЯ НОГИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ, В ТО ВРЕМЯ КАК ОНА СОГНУТА ПОД ПРЯМЫМ УГЛОМ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ РЕФЛЕКСА**

- 1) Галанта
- 2) верхний Ландау
- 3) Кернига
- 4) Брудзинского средний

**МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК НАПРЯЖЕНИЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕСЯ**

- 1) только пальпаторно
- 2) только при динамометрии
- 3) транзиторно
- 4) постоянно

**К ПРИЧИНЕ ОБРАЗОВАНИЯ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ ОТНОСЯТ**

- 1) чрезмерные физические нагрузки
- 2) повышение внутрибрюшного давления
- 3) слабость апоневроза наружной косой мышцы живота
- 4) незаращение влагалищного отростка брюшины

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОТИВОРЕЦИДИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) H<sub>2</sub>-блокаторов
- 2) антибиотиков
- 3) ингибиторов протонной помпы
- 4) антацидов

**К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) тетрада Фалло
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) стеноз аорты

4) открытый артериальный проток

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА**

- 1) Шалкова
- 2) Мак-Клюра
- 3) Бабинского
- 4) Кернига

**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) эозинофильная пневмония
- 2) бронхиальная астма
- 3) экзогенный аллергический альвеолит
- 4) фиброзирующий альвеолит

**ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие пульса на лучевой артерии
- 2) клиническая смерть
- 3) биологическая смерть
- 4) анафилаксия

**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) ультразвукового исследования лимфатического узла
- 2) анализа периферической крови
- 3) биопсии лимфатического узла
- 4) пункции костного мозга

**В ПРОЦЕССЕ ОСТЕОГЕНЕЗА ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ/СТАДИЙ**

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

**ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коэффициент совместительства
- 2) соотношение абортот и родов
- 3) инвалидность
- 4) уровень госпитализации населения

**СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У ШЕСТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА НАХОДИТСЯ НА**

- 1) середине расстояния между пупком и лобком
- 2) пупке
- 3) лобке
- 4) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком

**КОРРЕКЦИЯ РЕСПИРАТОРНОГО АЦИДОЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) введения 4% раствора бикарбоната натрия
- 2) искусственной вентиляции лёгких
- 3) инфузии 25% раствора глюкозы
- 4) инфузии Трометамола

**СТИМУЛИРУЮЩЕЙ СЕКРЕТОРНУЮ, МОТОРНУЮ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ НАГРУЗКА**

- 1) вызывающая утомление
- 2) умеренная, не вызывающая утомление
- 3) кратковременная, интенсивная
- 4) длительная, интенсивная

**К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гиперлипидемия
- 2) гипогликемия
- 3) гипергликемия
- 4) гиперкалиемия

**ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 3-4 НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ  
ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- 1) 130
- 2) 120
- 3) 150
- 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) туберкулёза и гепатита В
- 2) полиомиелита
- 3) коклюша
- 4) краснухи

**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) первичная профилактика
- 2) профилактическая работа
- 3) санитарное просвещение
- 4) пропаганда здорового образа жизни

**ПРИ БРОНХИТЕ, ВЫЗВАННОМ МИКОПЛАЗМОЙ, РЕБЕНКУ В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ  
ПЕРВОЙ ЛИНИИ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ**

- 1) аминогликозидов
- 2) цефалоспоринов 2 поколения
- 3) макролидов
- 4) аминопенициллинов

**У ДЕВОЧЕК ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА ПРЕОБЛАДАЕТ ТИП ДЫХАНИЯ**

- 1) диафрагмальный
- 2) брюшной
- 3) грудной
- 4) грудно-брюшной

**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) 12
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 14

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Флуконазол
- 2) Албендазол
- 3) Амфотерицин
- 4) Тербинафин

**ДЕТЯМ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПЕРВЫМ ПРИКОРМОМ ВВОДЯТ**

- 1) творог
- 2) мясо
- 3) овощное пюре
- 4) кашу

**РЕБЁНОК В 12 МЕСЯЦЕВ ПЬЕТ**

- 1) из чашки, которую держит взрослый
- 2) из чашки, слегка придерживая её руками
- 3) из бутылочки, которую держит взрослый, придерживая её руками
- 4) самостоятельно из чашки, сам берёт и держит её руками

**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) произнесение слов
- 2) знание названий отдельных предметов
- 3) гуление
- 4) произнесение отдельных слогов

**ДИАГНОЗ «РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ БРОНХИТ» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) обострениях хронического воспаления бронхов 2-3 и более раз в год на протяжении 2 и более лет подряд
- 2) повторных эпизодах острого бронхита 2-3 и более раз в год на фоне респираторных вирусных инфекций
- 3) приступах бронхиальной астмы 1-2 раза в неделю
- 4) повторных эпизодах обструктивного бронхита

#### **КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОКЛЮША ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) острым началом с выраженной интоксикацией
- 2) желтухой
- 3) выраженными катаральными явлениями
- 4) постепенным началом со слабой интоксикацией

#### **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) 12
- 2) 18
- 3) 2
- 4) 6

#### **ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ БЕШЕНСТВА БЫВАЕТ**

- 1) контактный
- 2) пищевой
- 3) трансмиссивный
- 4) воздушно-капельный

#### **ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ СЫПЬ**

- 1) мелкоточечная
- 2) везикулезная
- 3) геморрагически-некротическая
- 4) пятнисто-папулезная

#### **ДЛИНА ТЕЛА РЕБЁНКА В 1 ГОД В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

- 1) 70
- 2) 80
- 3) 75
- 4) 65

#### **ДЛЯ РАСЧЁТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

**НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И**

- 1) заболеваний, выявленных впервые в данном году
- 2) среднегодовой численности населения
- 3) инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 4) заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году

**СТРАТЕГИЕЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ АПЛАСТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ ПРИ НАЛИЧИИ НЛА-СОВМЕСТИМОГО СИБЛИНГА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спленэктомия
- 2) аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток
- 3) иммуносупрессивная терапия
- 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) дефекты нервной трубки
- 2) умственная отсталость
- 3) болезнь Аддисона
- 4) синдактилия

**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) анемии
- 2) заболеваний печени
- 3) тромбоцитопатий
- 4) почечной патологии

**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 неизменным молоком, объем рвотных масс не превышает объем кормления

- 2) появление рвоты в среднем на 21 день жизни
- 3) отсутствие видимой перистальтики желудка
- 4) наличие гипернатриемии, гипергликемии, метаболического ацидоза

**ОТЛИЧИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ОТ БЦЖ-М СОСТОИТ В**

- 1) ее приготовлении
- 2) условиях хранения и транспортировки
- 3) способе ее введения
- 4) количестве живых микробных тел в одной дозе препарата

**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) левым предсердием
- 2) лёгочной веной
- 3) нижней поллой веной
- 4) лёгочной артерией

**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) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 2) атриовентрикулярная диссоциация
- 3) выпадение комплекса QRS
- 4) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) геморрагический
- 2) гипертензионный
- 3) судорожный
- 4) отечный

**ДИФФЕРЕНЦИРОВКА НЕРВНЫХ КЛЕТОК КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 12

**БАКТЕРИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) травмы почки
- 2) гломерулонефрита
- 3) цистита
- 4) ночного энуреза

**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) амилазурия
- 2) уробилиногенурия
- 3) протеинурия
- 4) кристаллурия

**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) молочные промышленного производства
- 2) безмолочные безглютеновые, обогащенные железом
- 3) приготовленные из цельных злаковых круп
- 4) безмолочные промышленного производства

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эзомепразол
- 2) метоклопрамид
- 3) гентамицин
- 4) кларитромицин

**К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) верхний рефлекс Ландау
- 2) симптом Лесажа
- 3) симптом Орнера
- 4) нижний рефлекс Ландау

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 6-12 месяцев
- 2) 1,5-6 месяцев
- 3) 60-180 дней
- 4) 15-45 дней

**АФФЕКТИВНО-РЕСПИРАТОРНЫЙ ПРИСТУП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) возникновением апноэ на высоте возбуждения
- 2) длительностью пароксизма от нескольких секунд до нескольких часов
- 3) возникновением судорог на фоне гипертермии
- 4) отсутствием полного восстановления сознания между припадками

**ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) коагулограмму
- 2) бактериологическое исследование мочи
- 3) бактериологическое исследование кала
- 4) ректороманоскопию

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА \_\_\_\_ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ \_\_\_\_ ИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

- 1) проведённых хирургических операций; выписанных
- 2) прооперированных больных; выбывших
- 3) проведённых хирургических операций; выбывших
- 4) прооперированных больных; выписанных

**КРАТНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ В ФАЗУ РЕМИССИИ**

- 1) 2 раза в год
- 2) 1 раз в год
- 3) 1 раз в квартал

4) 1 раз в месяц

**КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ**

- 1) трисахаридов
- 2) дисахаридов
- 3) моносахаридов
- 4) олигосахаридов

**ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) выраженность сердечной недостаточности
- 2) степень и скорость кровопотери
- 3) степень обезвоживания
- 4) выраженность отеков

**ВЫДЕЛЕНИЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА ИЗ МОЧИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА, ВЫШЕДШЕГО ИЗ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ, УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) генерализацию инфекции в связи с иммунодефицитным состоянием
- 2) перенесенное внутриутробно инфицирование цитомегаловирусом
- 3) предшествующую врожденную или приобретенную инфекцию
- 4) наличие заболевания, требующего противовирусного лечения

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПОКАЗАТЕЛЬ PH МОЧИ МОЖЕТ КОЛЕБАТЬСЯ В ПРЕДЕЛАХ**

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

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус парагриппа
- 2) цитомегаловирус
- 3) вирус герпеса 6 типа
- 4) β-гемолитический стрептококк группы А

**ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ У РЕБЕНКА ОТСУТСТВУЕТ ПУЛЬСАЦИЯ НА \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯХ**

- 1) бедренных
- 2) лучевых
- 3) височных
- 4) локтевых

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ**

- 1) антибиотикотерапии при легких формах заболевания

- 2) жаропонижающих препаратов
- 3) антидиарейных средств
- 4) антибиотиков из группы макролидов

**ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ПЛАНОВОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРУГЛОСУТОЧНЫХ СТАЦИОНАРАХ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ) СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 30
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 14

**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) 30
- 2) 20
- 3) 120
- 4) 80

**ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) жесткое дыхание
- 2) локальная крепитация
- 3) одышка
- 4) диффузные мелкопузырчатые хрипы

**К НЕЙРОИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) энтеровирусный менингит
- 2) энтеровирусную лихорадку
- 3) энтеровирусную экзантему
- 4) энтеровирусную миалгию

**HELICOBACTER PYLORI ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПАРАЗИТИРУЕТ В**

- 1) в области дна желудка
- 2) теле желудка
- 3) антральном отделе желудка
- 4) луковице двенадцатиперстной кишки

**АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) ирригография (скопия)



- 2) фиброгастроскопия
- 3) ректороманоскопия
- 4) рентгенография брюшной полости

**НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ С ОБОСТРЕНИЯМИ НА ФОНЕ СНИЖЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ИЛИ В ТЕЧЕНИЕ 14 ДНЕЙ ПОСЛЕ ЕЕ ОТМЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) часторецидивирующим
- 2) нечасто рецидивирующим
- 3) стероидорезистентным
- 4) стероидозависимым

**АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК «ВЫСОКИЙ», ЕСЛИ ОН ПОПАДАЕТ В**

- 1) 75-90% центильный коридор
- 2) 10-25% центильный коридор
- 3) 90-97% центильный коридор
- 4) 25-75 % центильный коридор

**ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Беклометазон
- 2) Фенотерол
- 3) Сальбутамол
- 4) Ипратропия бромид

**ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ГЕРПЕС ВОЗНИКАЕТ У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО**

- 1) ветряную оспу
- 2) инфекционный мононуклеоз
- 3) корь
- 4) краснуху

**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) стафилококковой
- 2) пневмоцистной
- 3) микоплазменной
- 4) пневмококковой

**ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧЕНЫ В**

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

**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) искусственное вскармливание
- 2) медикаментозная терапия
- 3) неблагоприятный преморбидный фон
- 4) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике

**ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭНТЕРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженный метеоризм
- 2) наличие болей в животе натощак
- 3) синдром нарушенного всасывания
- 4) наличие болей в гипогастрии

**КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ СТИГМАТИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СТИГМ**

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

**У РЕБЕНКА ПЯТИ ЛЕТ ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ**

- 1) 100
- 2) 120
- 3) 80
- 4) 78

**САМЫМ НАДЕЖНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫХ АРТЕРИАЛЬНЫХ СОСУДОВ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пальцевое прижатие
- 2) наложение жгута
- 3) максимальное разгибание конечностей
- 4) максимальное сгибание конечностей

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иктеричность кожных покровов
- 2) гепатомегалия
- 3) регулярная рвота фонтаном
- 4) гипербилирубинемия

**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) хронический гастрит в период обострения
- 2) гипогликемическое состояние
- 3) вегето-сосудистая дистония, артериальная гипотензия
- 4) черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга

**В КАЧЕСТВЕ ЗАГУСТИТЕЛЯ В АНТИРЕФЛЮКСНЫХ СМЕСЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) гуаровая камедь
- 2) камедь рожкового дерева
- 3) агар
- 4) ксантановая медь

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА С ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потребность в проведении антибактериальной терапии
- 2) отягощенный аллергологический анамнез
- 3) возраст до 3 лет
- 4) наличие осложнений пневмонии

**КРАТНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЁНКОМ, ПЕРЕНЁСШИМ РАХИТ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЁЛОЙ ФОРМЫ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ГОД (ГОДА) ЕЖЕКВАРТАЛЬНО**

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

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ МОЖНО СТАВИТЬ**

- 1) после прочтения пробы независимо от ее результата
- 2) сразу после прочтения пробы при ее отрицательном результате
- 3) сразу после прочтения пробы при ее положительном результате
- 4) спустя 14 дней после постановки пробы

**ДОКУМЕНТ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЙ ОПЛАТУ УСЛУГ ГОСУДАРСТВЕННЫМ И МУНИЦИПАЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЖЕНЩИНАМ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ**

- 1) родовой сертификат
- 2) единовременное пособие по рождению ребенка
- 3) свидетельство о рождении ребёнка
- 4) страховой полис

### **БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЗАРАЗЕН**

- 1) в период развития осложнений
- 2) только в продромальный период
- 3) до 5-го дня с момента появления последнего элемента сыпи
- 4) до момента отпадения корочек

### **К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМАМ КОРИ ОТНОСЯТ**

- 1) пятна Филатова – Коплика
- 2) обильную сыпь
- 3) поражение ротоглотки
- 4) гепатоспленомегалию

### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО И ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_**

- 1) антитела к тиреоглобулину
- 2) антитела к рецептору тиреотропного гормона
- 3) свободный тироксин и тиреотропный гормон
- 4) свободный трийодтиронин

### **ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) Ацикловиром
- 2) живой вакциной
- 3) полисахаридной вакциной
- 4) убитой вакциной

### **РИНОФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) РС-инфекции
- 2) гриппа
- 3) парагриппа
- 4) аденовирусной инфекции

### **ПЕРВЫМ ПРИКОРМОМ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ**

- 1) овощное пюре
- 2) мясное пюре
- 3) творог
- 4) яблочное пюре

### **ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И НЕДОСТАТОЧНОМ ПИТАНИИ РАНЬШЕ ВСЕГО ИЗМЕНЯЮТСЯ ПРИРОСТЫ**

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

**ПРИ ВИТАМИН-D-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) боль в поясничной области
- 2) повышение артериального давления
- 3) рецидивирующая инфекция мочевых путей
- 4) появление отеков

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) спирография
- 3) компьютерная томография лёгких
- 4) пикфлоуметрия

**ЭТАП ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) технические, профессиональные социальные мероприятия
- 2) педагогические, психологические мероприятия
- 3) медицинскую реабилитацию
- 4) общенациональные и индивидуальные меры социальной интеграции

**В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНАЯ УБЫЛЬ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 1-2
- 2) 12-15
- 3) 6-10
- 4) 3-5

**К НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови
- 2) гиперкалиемию и метаболический ацидоз
- 3) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови
- 4) повышение уровней мочевины и калия 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) замедлению моторики кишечника
- 2) снижению осмотического давления в кишечнике
- 3) повышению осмотического давления в кишечнике
- 4) абсорбции воды из кишечника

### **В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ПРИХОДЯТСЯ НА ВОЗРАСТ (МЕС.)**

- 1) 7-9
- 2) 12-18
- 3) 18-24
- 4) 9-12

### **ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ С СИНДРОМОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) паратрофия
- 2) гипотрофия
- 3) нанизм
- 4) гипостатура

### **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) правожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) левожелудочковой сердечной недостаточности
- 3) синдрома вегетативной дистонии
- 4) артериальной гипертензии

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДУОДЕНИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ**

- 1) рентгеноскопии
- 2) эндоскопии
- 3) копрологии
- 4) рентгенографии

**ВОЗБУДИТЕЛЬ МИКОПЛАЗМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простейшим организмом
- 2) грибом
- 3) вирусом
- 4) бактерией

**ОСНОВНЫМИ ПРИ СЕПСИСЕ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ВИДЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

- 1) биохимические
- 2) серологические
- 3) общеклинические
- 4) бактериологические

**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) 7
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 1

**РОДИТЕЛИ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ, ЧТО УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА СЛЕДУЕТ ВЫЗЫВАТЬ НА ДОМ**

- 1) для проведения профилактического осмотра
- 2) в случае острого инфекционного заболевания или подозрения на него
- 3) с целью провести туберкулинодиагностику или вакцинацию
- 4) для получения справки о возможности занятий ребенка в спортивной секции

**ГЕПАТИТ Е НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНО ПРОТЕКАЕТ У**

- 1) подростков
- 2) детей раннего возраста
- 3) беременных женщин
- 4) детей дошкольного возраста

**ПРИ ЗАПРОКИДЫВАНИИ ГОЛОВЫ ПАЦИЕНТА КЗАДИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) предотвращение западения языка
- 2) выпрямление дыхательных путей

- 3) улучшение сердечного ритма
- 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) острого гломерулонефрита
- 2) мочекаменной болезни
- 3) ночного энуреза
- 4) травмы почки

**К СИМПТОМАМ МЕНИНГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) рвоту на фоне головной боли
- 2) западение родничка
- 3) уртикарную сыпь
- 4) невнятную речь и головную боль

**ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ИМЕЮТ МЕХАНИЗМ ИНФИЦИРОВАНИЯ**

- 1) фекально-оральный
- 2) аэрогенный
- 3) трансмиссивный
- 4) парентеральный

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО**

- 1) вертикальное
- 2) лежа на спине
- 3) на правом боку
- 4) на левом боку

**ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) лоперамид
- 2) смектит диоктаэдрический
- 3) фуросемид
- 4) ацетазоламид

**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 хронотропный
- 2) положительный миотропный
- 3) отрицательный инотропный
- 4) положительный дромотропный

**ПЕРЕВОД УЧАЩИХСЯ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ В ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) успеваемости по физической культуре
- 2) результатов выполнения нормативов физической подготовленности
- 3) течения основного заболевания и результатов функциональных проб
- 4) желания ребенка или его родителей

**РАННИЕ ФЕТОПАТИИ ФОРМИРУЮТСЯ С \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

- 1) 14-16
- 2) 18-20
- 3) 8-10
- 4) 11-12

**ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) справка произвольной формы
- 3) справка установленной формы
- 4) выписной эпикриз

**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) назначение антибактериальной терапии

- 2) подбор дозы фермента лактазы
- 3) исключение грудного молока с заменой на безлактозные смеси
- 4) перевод на искусственное вскармливание адаптированными смесями

### **КОНЪЮНКТИВИТ 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 сопутствующей соматической патологией
- 2) первого года жизни
- 3) с тяжелым обезвоживанием
- 4) с 2-кратной рвотой в течение 8 часов

### **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) брадипноэ
- 2) патологического дыхания
- 3) постоянного кашля с мокротой
- 4) патологического приступообразного кашля

### **ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частое развитие менингококцемии
- 2) постепенное развитие симптомов заболевания
- 3) отсутствие рвоты и лихорадки
- 4) отсутствие стволых нарушений

### **РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вероятность
- 2) достоверность
- 3) статистика
- 4) статика

### **РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дилатации левого желудочка
- 2) гипертрофии левого предсердия
- 3) дилатации левого предсердия
- 4) смещении средостения вправо

**ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) бруцеллезе
- 2) менингококковой инфекции
- 3) гриппе
- 4) дизентерии

**ДЛЯ РАСЧЕТА ГОДОВОГО РАЗМЕРА РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ДОЛЖНОСТИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЧИСЛО**

- 1) рабочих дней в году за исключением отпускного периода времени
- 2) рабочих дней в году вместе с отпускным периодом времени
- 3) календарных дней в году
- 4) рабочих дней за исключением дней учебы на циклах повышения квалификации

**ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧЕНИЯ СМЕСЕЙ НА ОСНОВЕ ИЗОЛЯТА СОЕВОГО БЕЛКА ДЕТЯМ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОРРЕКЦИЯ \_\_\_\_\_ ЧАСТИ ГИПОАЛЛЕРГЕННОГО РАЦИОНА**

- 1) витаминно-минеральной
- 2) углеводной
- 3) белковой
- 4) липидной

**С ПОМОЩЬЮ УГЛОМЕРА ИЗМЕРЯЮТ**

- 1) подвижность суставов
- 2) жизненную ёмкость лёгких
- 3) степень жировотложения
- 4) силу мышц кисти

**К ОСНОВНЫМ КАТЕГОРИЯМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ К**

- 1) самостоятельным занятиям профессиональным спортом и образованием
- 2) самостоятельной трудовой деятельности и обучению
- 3) самостоятельному освоению иностранных языков
- 4) самостоятельным занятиям профессиональными спортивными танцами и подводным плаванием

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИВИВКИ РЕБЁНОК ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1 часа
- 2) 5-10 минут
- 3) 30-50 минут
- 4) 1,5 часов

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ ПОЛНОЙ РЕМИССИИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ЛЕТ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ**

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

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

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

**ПОЗДНЯЯ АНЕМИЯ НЕДОНОШЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) на 2 месяце
- 2) на 2 неделе
- 3) после 3 месяцев
- 4) на 2 году

**НА ОЧАГИ ВЫРАЖЕННОЙ ЛИХЕНИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТОПИЧЕСКИЕ КОРТИКОСТЕРОИДЫ В ВИДЕ**

- 1) эмульсии
- 2) лосьона
- 3) мази
- 4) крема

**СПАСТИЧЕСКОМУ СОКРАЩЕНИЮ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ**

- 1) респираторные бронхиолы
- 2) крупные бронхи
- 3) терминальные бронхиолы
- 4) бронхи среднего и мелкого калибра

**СИМПТОМ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ («КОШАЧЬЕ МУРЛЫКАНИЕ») ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) открытом овальном окне
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) митральном стенозе

**ПРИ ОЛИГУРИИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО**

- 1) введение мочегонных средств
- 2) хирургическое лечение
- 3) проведение плазмофереза
- 4) проведение гемодиализа

**ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

**МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СЕКРЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыхательный тест
- 2) уреазный тест
- 3) рН-метрия
- 4) фракционный метод

**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) поражения центральной нервной системы
- 2) кандидоза
- 3) вторичной бактериальной инфекции
- 4) герпесвирусной инфекции

**СИНДРОМ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) метаболическими нарушениями
- 2) гиповолемией
- 3) гемодинамическими расстройствами
- 4) усиленным эритропоэзом

**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) выраженность сердечной недостаточности
- 2) степень снижения активности факторов свертывающей системы
- 3) степень обезвоживания
- 4) выраженность болевого синдрома

**ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ)**

- 1) 160-170
- 2) 40-50
- 3) 130-150
- 4) 70-80

**ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ УРОВЕНЬ \_\_\_\_\_ СЫВОРОТКИ КРОВИ**

- 1) кальция
- 2) глюкозы
- 3) панкреатической амилазы
- 4) холестерина

**ВАКЦИНА БЦЖ ВВОДИТСЯ СТРОГО**

- 1) внутримышечно
- 2) внутрикожно
- 3) подкожно
- 4) внутрь

**ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ В ВИДЕ ИНДУРАЦИИ И АТРОФИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) ювенильном артрите
- 2) болезни Шенлейна–Геноха
- 3) ювенильном дерматомиозите
- 4) склеродермии

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

**В СЛЮНЕ СОДЕРЖИТСЯ ФЕРМЕНТ**

- 1) протеаза
- 2) мальтаза
- 3) лактаза
- 4) амилаза

**РАЗОВАЯ ДОЗА ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

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

**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 кровати
- 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) эндогенную депрессию
- 2) психотические нарушения, сопровождающиеся бредом и галлюцинациями
- 3) невротические состояния
- 4) приступы маниакального возбуждения

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 7-14
- 2) 14 -28
- 3) 3-7
- 4) 1-2

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) получение среднего медицинского образования родителями детей
- 2) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов

- 3) организация специализированных медицинских школ по профилю заболеваний
- 4) оказание самостоятельной медицинской помощи

**К СИМПТОМАМ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кашель
- 2) гепатомегалия
- 3) конъюнктивит
- 4) спленомегалия

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)
- 2) повышенный фибринолиз
- 3) снижение протромбинового комплекса
- 4) тромбоцитопения

**В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА НЕЗАВИСИМО ОТ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ**

- 1) мембраностабилизаторы
- 2) антикоагулянты
- 3) дезагреганты
- 4) глюкокортикоиды

**ПРИ КРАПИВНИЦЕ СЫПЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА**

- 1) лице
- 2) любых участках тела
- 3) конечностях
- 4) туловище

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У НОВОРОЖДЁННОГО ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА**

- 1) 1,0 см кнаружи
- 2) 0,5 см кнутри
- 3) 0,5 см кнаружи
- 4) 2,0 см кнаружи

**АНГИОТЕНЗИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ СОСУДОВ (АТ-1) БЛОКИРУЕТ**

- 1) пропранолол
- 2) каптоприл
- 3) лозартан
- 4) фозиноприл

**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) увеличение лимфатических узлов
- 2) бледность кожи и слизистых оболочек
- 3) тёмная окраска мочи и кала
- 4) стойкое повышение температуры тела

**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) индивидуальное развитие организма от оплодотворения до конца жизни
- 2) патологическое внутриутробное развитие
- 3) развитие патологических процессов на первом году жизни
- 4) процесс естественной гибели клеток

**АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МУНИЦИПАЛЬНОГО УРОВНЯ ВКЛЮЧАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ**

- 1) трехкратно в течение 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 2) двукратно в течение 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 3) трехкратно в течение 2 дней, проба с аллергеном туберкулезным

рекомбинантным

4) двукратно в течение 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА КОЖЕ**

- 1) инфильтрата 2-4 мм
- 2) уколочной реакции
- 3) инфильтрата 17 мм и более
- 4) инфильтрата 5 мм

**СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НЕДОНОШЕННЫХ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ**

- 1) Апгар
- 2) Глазго
- 3) Сильвермана
- 4) Дементьевой

**БАКТЕРИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) травмы почки
- 2) гломерулонефрита
- 3) пиелонефрита
- 4) ночного энуреза

**ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) краснухи
- 2) ветряной оспы
- 3) скарлатины
- 4) кори

**ОСТРЫЙ ПОСТИНФЕКЦИОННЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ОБУСЛОВЛЕН ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) аденовирусной
- 2) стафилококковой
- 3) стрептококковой
- 4) клебсиеллезной

**ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 1 ГОД ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- 1) 20
- 2) 40
- 3) 90
- 4) 60

**ДОЗА ВНУТРИВЕННО ВВОДИМОГО ИНСУЛИНА ПРИ ВЫВЕДЕНИИ ИЗ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1,0 ЕД/кг в сутки

- 2) 0,5 ЕД/кг в час
- 3) 0,5 ЕД/кг в сутки
- 4) 0,1 ЕД/кг в час

**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) расширение тени средостения
- 2) симптом мишени
- 3) увеличение желудка в размерах
- 4) отсутствие газового пузыря желудка

**ПРИ КАКОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА РАЗВИВАЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?**

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) стенозе аорты
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) коарктации аорты

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ УЗЛОВОЙ ЭРИТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) кожных буллезных элементов
- 2) экссудативно-геморрагических кожных элементов
- 3) симметрично расположенных плотных, болезненных узлов в подкожной клетчатке вишнёво-красного цвета
- 4) безболезненных очагов уплотнения в подкожной клетчатке нормального цвета

**МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) грамположительным стрептококком
- 2) грамотрицательным диплококком
- 3) грамотрицательной коккобациллой
- 4) грамположительным кокком

**ОСОБЕННОСТЬЮ ЭКГ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зубец Т в стандартных отведениях высокий, положительный, однофазный
- 2) высокий зубец R в I отведении
- 3) зубец Т в стандартных отведениях мал, двухфазен, отрицателен
- 4) глубокий зубец S в III отведении

**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 от 2 до 4 мм
- 2) инфильтрата более 5 мм
- 3) гиперемии до 16 мм
- 4) уколочной реакции (до 1 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) рентгенографию лёгких в вертикальном положении
- 2) латерографию
- 3) томографию лёгких в вертикальном положении
- 4) плевральную пункцию

**ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) жидкий, пенистый, без патологических примесей
- 2) жидкий, обильный, зловонный, с примесью жира
- 3) обильный, водянистый, типа «рисового отвара»
- 4) скудный, с грубой слизью, патологическими примесями

**ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отеками на ногах
- 2) увеличением размеров печени
- 3) появлением влажных хрипов в лёгких, тахикардией, тахипноэ
- 4) повышением артериального давления

**К ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) угревая сыпь на лице
- 2) осиплость голоса
- 3) носовое кровотечение
- 4) остеопороз

**ПРИ ЭКЗОГЕННОЙ (ЛОЖНОЙ) ЖЕЛТУХЕ ПРОКРАШИВАЮТСЯ**

- 1) кожа, слизистые оболочки, склеры
- 2) преимущественно кожные покровы лица

- 3) только слизистые оболочки
- 4) только кожные покровы

**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) лекции
- 2) урока
- 3) игры
- 4) беседы

**ОСМОТР ЭНДОКРИНОЛОГА ДЕТСКОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

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

**РЕБЕНОК С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ ОТСУТСТВИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

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

**НЕХВАТКА ВИТАМИНА D ПРИВОДИТ К**

- 1) деформации костей
- 2) мышечной дистонии
- 3) задержке речевого развития
- 4) минимальной мозговой дисфункции

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

### **ПРОВОДЯТ**

- 1) против часовой стрелки
- 2) по часовой стрелке
- 3) радиально
- 4) сверху вниз

### **ПРИ ВВЕДЕНИИ ЭПИНЕФРИНА ПРОИСХОДИТ**

- 1) увеличение кровоточивости
- 2) повышение артериального давления
- 3) расширение сосудов кожи, слизистых
- 4) урежение сердечных сокращений

### **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) недостаточный объем крови в связи с острой или хронической кровопотерей
- 2) наличие препятствий кровотоку в виде холестериновых бляшек в магистральных сосудах
- 3) неадекватное распределение внутрисосудистого объема
- 4) резкое снижение сократительной способности миокарда

### **ПРИ СКАРЛАТИНЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- 1) мелкоточечной со сгущением в кожных складках
- 2) с ложным полиморфизмом
- 3) мелкопятнистой
- 4) геморрагической

### **У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЖЕЛЕЗО ВСАСЫВАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) толстой кишки
- 2) желудка
- 3) верхних отделов тонкой кишки
- 4) тощей кишки

### **НЕЙРОТОКСИКОЗ (ЭНЦЕФАЛИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ) ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) парагриппе
- 2) микоплазменной инфекции
- 3) скарлатине
- 4) гриппе

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВАГОИНСУЛЯРНЫХ КРИЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) сухость во рту

- 2) повышение артериального давления
- 3) выраженный озноб
- 4) головную боль, головокружение, потемнение в глазах

**В ПРОЦЕССЕ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ЖЕЛУДКЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) денатурация белков (створаживание молока)
- 2) расщепление коллагеновых белков до аминокислот
- 3) расщепление белков до полипептидов
- 4) расщепление углеводов до моносахаридов

**В НОРМЕ 60% ЛИМФОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ (В ГОДАХ)**

- 1) 11-15
- 2) 4-6
- 3) 40-60
- 4) 0,5-2

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТИПИЧНОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 3-5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) золотистый стафилококк
- 2) микоплазма
- 3) синегнойная палочка
- 4) пневмококк

**СЫПЬ ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ 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) общий анализ крови
- 2) бактериологическое исследование кала
- 3) общий анализ мочи
- 4) вирусологическое исследование (слизь из зева и носа)

**НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ВЫХОДЯТ ЗА ПРЕДЕЛЫ НЁБНЫХ ДУЖЕК У ДЕТЕЙ СТАРШЕ**

- 1) 3 лет
- 2) 7 лет
- 3) 1 месяца
- 4) 1 года

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДОЗОЙ ВИТАМИНА D ДЛЯ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 1 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕ В СУТКИ**

- 1) 1000
- 2) 500
- 3) 1500
- 4) 2000

**СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПО ЭМПИРИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

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

**НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) повышенной кислотности желудочного содержимого
- 2) забросе желудочного содержимого в пищевод
- 3) диафрагмальной грыже
- 4) язвенной болезни желудка

**ПРИ АСТЕНИЧЕСКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ НАДЧРЕВНЫЙ (ЭПИГАСТРАЛЬНЫЙ) УГОЛ (ГРАДУС)**

- 1) равен 90
- 2) равен 60
- 3) больше 90
- 4) меньше 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) метопролол
- 2) каптоприл
- 3) триметазидин
- 4) сальбутамол

**ДЛЯ НИКТУРИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение фильтрационной функции почек
- 2) нарушение концентрационной функции почек
- 3) преобладание дневного диуреза над ночным
- 4) преобладание ночного диуреза над дневным

**ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОСЕВ КАЛА ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В**



**(МЕС.)**

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

**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) тиреотропного гормона (ТТГ) в крови
- 2) тетраiodтироксина (Т4) в крови
- 3) трийодтироксина (Т3) в крови
- 4) артериального давления

**НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛЕЖАТ В СЛЕДУЮЩЕМ ДИАПАЗОНЕ ЦЕНТИЛЕЙ**

- 1) 3-97
- 2) 25-75
- 3) 15-75
- 4) 10-80

**К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) витаминотерапия
- 2) закаливание
- 3) вакцинопрофилактика
- 4) текущая дезинфекция

**БЕЛКОМ, ТРАНСПОРТИРУЮЩИМ ЖЕЛЕЗО ИЗ КРОВИ В КОСТНЫЙ МОЗГ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансферрин
- 2) ферритин
- 3) гемосидерин
- 4) миоглобин

**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) инфильтрат брюшной полости
- 2) меккелев дивертикул
- 3) инвагинат
- 4) опухоль брюшной полости

**В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ**

- 1) эпидермальная
- 2) пыльцевая
- 3) бытовая
- 4) пищевая

**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) 4
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 6

**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) 10-12

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

**К ГРУППЕ БЛОКАТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Фамотидин
- 2) Пирензипин
- 3) Омепразол
- 4) Ранитидин

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кишечное кровотечение
- 2) печеночная недостаточность
- 3) кишечная непроходимость
- 4) пищеводное кровотечение

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПОФИЗАРНОГО НАНИЗМА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) эстрогенов
- 2) тиреоидных гормонов
- 3) соматотропного гормона
- 4) хорионического гонадотропина

**ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ РЕБЁНКА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ, КОТОРЫЙ СОДЕРЖИТ ИСТОРИЮ ЕГО РАЗВИТИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА**

- 1) №112
- 2) №039
- 3) №036
- 4) №030

**НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ САНИТАРНОЙ ПРОПАГАНДЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) правила ухода за ребенком
- 2) профилактика острых респираторных заболеваний
- 3) профилактика нарушений осанки
- 4) навыки личной гигиены

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) колоноскопия
- 2) ирригография
- 3) МРТ
- 4) УЗИ

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунодиагностика

- 2) флюорография
- 3) обследование на туберкулёз групп риска
- 4) обследование на туберкулёз детей, обратившихся в поликлинику

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СРОКОВ ПРЕБЫВАНИЯ НА ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ РУКОВОДСТВУЕТСЯ**

- 1) состоянием ребенка
- 2) самочувствием ребенка
- 3) ориентировочными сроками временной нетрудоспособности при различных заболеваниях
- 4) сроками временной нетрудоспособности по просьбе мамы

**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) аппарат УЗИ
- 2) микроскоп
- 3) электрокардиограф
- 4) ростомер

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 10 ЛЕТ НАХОДИТСЯ**

- 1) на 2 см кнаружи
- 2) по срединно-ключичной линии
- 3) на 1 см кнаружи
- 4) на 1,5-2 см кнутри

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

- 1) 0-2000
- 2) 0-1000
- 3) 0-500
- 4) 0-3000

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) гипермагниемия
- 2) гиперкалиемия
- 3) гиперурикемия
- 4) гипернатриемия

**ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ РИСКА, В КОТОРОЙ ПЕРВИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ МБТ ПОЧТИ НЕИЗБЕЖНО ПЕРЕХОДИТ В ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) школьники
- 2) дети младшего школьного возраста
- 3) дети раннего возраста
- 4) взрослые

**УЧАЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧИЛИЩ, НЕ ДОСТИГШИЕ 18 ЛЕТ, МОГУТ ПРОХОДИТЬ ПРОИЗВОДСТВЕННУЮ И УЧЕБНУЮ ПРАКТИКУ В ОТДЕЛЕНИИ**

- 1) психиатрическом
- 2) химиотерапии
- 3) терапевтическом
- 4) патологоанатомическом

**УГНЕТАЮЩЕЙ СЕКРЕТОРНУЮ, МОТОРНУЮ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ НАГРУЗКА**

- 1) кратковременная, неинтенсивная
- 2) не вызывающая утомления
- 3) умеренная
- 4) интенсивная, длительная

**К ГОСУДАРСТВЕННЫМ ПРОГРАММАМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛНОЦЕННЫЙ ДОСТУП ИНВАЛИДА К ТРАНСПОРТУ, ИНФОРМАЦИИ, СВЯЗИ, ОБЪЕКТАМ, УСЛУГАМ, ОТНОСЯТ ПРОЕКТ**

- 1) \"Информационное общество\"
- 2) «Комплексные услуги»
- 3) «Доступная среда»
- 4) \"Развитие транспортной системы\"

**ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) фтизиатрами, эпидемиологами, инфекционистами
- 2) средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
- 3) врачами всех специальностей, средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
- 4) фтизиатрами, средними медицинскими работниками противотуберкулезных учреждений

**ГИПЕРКАЛИЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) острым повреждении почек
- 2) диарее
- 3) гипотермии
- 4) трансфузии свежзамороженной плазмы

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_**

## **СИНДРОМ**

- 1) *анемический*
- 2) *гипертензионный*
- 3) *судорожный*
- 4) *мальабсорбции*

## **ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) *попадании слюны на кожу*
- 2) *тесных объятиях*
- 3) *кашле, чихании*
- 4) *половом контакте*

## **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) *500*
- 2) *1000*
- 3) *2000*
- 4) *8000*

## **СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *частичные и общие воздушные ванны (летом – свето-воздушные ванны)*
- 2) *поддержание температуры воздуха в помещении в пределах нормы*
- 3) *воздействие пульсирующего микроклимата за счет перепадов температур*
- 4) *сон детей в помещениях с открытыми фрамугами*

## **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) дрожь, покраснение кожных покровов, учащение частоты дыхания
- 2) мышечная дрожь, бледность кожных покровов с цианотичным оттенком, съезживание
- 3) дрожание конечностей, желтушность кожных покровов, чувство страха
- 4) бледность кожных покровов, уменьшение частоты дыхания, ощущение утомления

**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) коргликон
- 2) папаверин
- 3) эналаприл
- 4) бендазол

**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) 7,40
- 2) 7,45
- 3) 7,25
- 4) 7,35

**ПРОДУКТОМ, ЧАСТО СТАНОВЯЩИМСЯ ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) топинамбур
- 2) огурцы
- 3) картофель
- 4) арахис

**РАЗВИТИЮ ЭМФИЗЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЁГКИХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) узость просвета бронхов
- 2) недоразвитие мышечной ткани
- 3) обильное кровоснабжение лёгких
- 4) недоразвитие эластической 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) врожденный вывих бедра, синдактилию, глаукому
- 2) менингомиелоцеле, расщепление верхней губы и твердого нёба
- 3) гипоплазию легких, мультикистоз, атрезию двенадцатиперстной кишки
- 4) катаракту, глухоту, врожденные пороки сердца

**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) давности начального периода заболевания
- 2) локализации метастатических очагов
- 3) выраженности пролиферативного синдрома
- 4) иммунологического варианта острого лейкоза

**МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОВОДЯТСЯ НА ОСНОВЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ**

- 1) 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»



- 2) 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- 3) 21.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- 4) 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВЕН ПИЩЕВОДА ЦЕЛЕСООБРАЗНО  
ВНАЧАЛЕ ПРОВЕСТИ**

- 1) исследование мокроты на сидерофаги
- 2) фиброэзофагогастродуоденоскопию
- 3) рентгенографию органов грудной клетки
- 4) рентгеноконтрастное исследование пищевода с барием

**ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРОВОДИТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР  
ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОДИН РАЗ В**

- 1) неделю
- 2) квартал
- 3) месяц
- 4) полгода

**ДЕБЮТ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА В 60-70% СЛУЧАЕВ ПРИХОДИТСЯ НА**

- 1) школьный возраст
- 2) 2-3 год жизни
- 3) 1 год жизни
- 4) дошкольный возраст

**ПРИ НЕРАЦИОНАЛЬНОМ ПИТАНИИ У РЕБЕНКА РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) элевантиаз
- 2) синдром Уотерхауса - Фридериксена
- 3) нарушение физического и психического развития
- 4) синдром Шерешевского - Тернера

**СИМПТОМОМ, КОТОРЫЙ ОТНОСИТСЯ К ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка
- 2) наличие застойных хрипов
- 3) тахикардия
- 4) наличие отёков

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА А В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВАКЦИНА**

- 1) инактивированная
- 2) живая
- 3) плазменная
- 4) рекомбинантная

**НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) формированию мотивации к занятиям физической культурой
- 2) своевременному и гармоничному развитию индивидуума
- 3) выполнению контрольных нормативов скоростно-силовых тестов
- 4) организации спортивных праздников

**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) 1999
- 2) 1990
- 3) 1989
- 4) 1991

**ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анемия
- 2) нарушение функции печени
- 3) нарушение функции почек
- 4) агранулоцитоз

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ МУТАЦИЕЙ ГЕНА МВТР (ТРАНСМЕМБРАННОГО РЕГУЛЯТОРА МУКОВИСЦИДОЗА) В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) del F 508
- 2) N1303K
- 3) 2143 del T
- 4) W1282 X

**БОЛЬНЫЕ С ОСТРЫМ ВУЛЬВИТОМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) наличие тошноты и рвоты
- 2) наличие жидкого стула
- 3) повышение температуры тела до 39-40°C
- 4) жжение в области вульвы при мочеиспускании

**СИММЕТРИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ВЫСЫПАНИЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ**

- 1) Вискотта-Олдрича
- 2) Рендю-Ослера-Вебера
- 3) Шенлейн-Геноха
- 4) фон Виллебрандта

**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) воронкообразная
- 2) конусовидная
- 3) цилиндрическая
- 4) кифосколиотическая

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ**

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

**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) сохранить грудное вскармливание в максимальном объеме
- 2) перевести на смешанное вскармливание с преобладанием в объеме смеси
- 3) перевести на искусственное вскармливание
- 4) перевести на смешанное вскармливание с преобладанием в рационе грудного молока

### **РАЗВИТИЕ ПЛЕНЧАТОГО КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНО ПРИ ИНФЕКЦИИ**

- 1) аденовирусной
- 2) гриппозной
- 3) энтеровирусной
- 4) ротавирусной

### **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) регулярные госпитализации пациента с хронической патологией в профильный стационар
- 2) получение родителями ребенка среднего или высшего медицинского образования с целью повышения уровня медицинских знаний
- 3) оказание медицинской помощи детям родителями самостоятельно без контроля со стороны медицинского персонала
- 4) повышение уровня медицинских знаний и создание партнерства родителей и медицинского персонала в различных школах здоровья

### **НЕОБХОДИМО ПРЕДПОЛАГАТЬ МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ У РЕБЕНКА ПРИ**

- 1) кашле, не поддающемся лечению
- 2) гиперергических туберкулиновых пробах и синдроме интоксикации
- 3) субфебрильной температуре, инфильтрации легочной ткани и выраженной одышке
- 4) тяжёлой воспалительной интоксикации неясного генеза в сочетании с тотальной мономорфной диссеминацией в легких

**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) накопление словарного запаса
- 2) понимание речи
- 3) поисковую зрительную реакцию
- 4) активную речь

**ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ СКАРЛАТИНЕ**

- 1) неподвижны
- 2) безболезненны
- 3) с размягчением в центре
- 4) образуют пакеты

**ОЧАГИ КРОВЕТВОРЕНИЯ В ПЕЧЕНИ ИСЧЕЗАЮТ К**

- 1) периоду новорожденности
- 2) 1 месяцу после рождения
- 3) 3 неделям внутриутробной жизни
- 4) 3 месяцам внутриутробной жизни

**ПЕРЕВАРИВАЕМЫЕ ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА В ТОЛСТОЙ КИШКЕ**

- 1) расщепляются микрофлорой кишечника до моносахаридов
- 2) расщепляются микрофлорой кишечника до короткоцепочечных жирных кислот
- 3) служат пластическим и энергетическим субстратом для микрофлоры кишечника
- 4) выходят с калом в неизмененном виде

**АМОКСИЦИЛЛИН ПРИ ТОНЗИЛЛИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С В-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ А, НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (МГ/КГ/СУТКИ)**

- 1) 10
- 2) 100
- 3) 25
- 4) 50

**КАКОЙ ВИРУС НЕ ИМЕЕТ СВОЕЙ ОБОЛОЧКИ?**

- 1) HCV
- 2) HAV
- 3) HBV
- 4) HDV

**ТРИСОМИЯ ПО 21 ПАРЕ ХРОМОСОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СИНДРОМ**

- 1) Патау
- 2) Дауна
- 3) Шерешевского-Тернера
- 4) Эдвардса

**БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ВИТАМИНА Д**

- 1) увеличивает продукцию паратгормона
- 2) способствует всасыванию кальция из желудочно-кишечного тракта
- 3) повышает уровень щелочной фосфатазы крови
- 4) блокирует канальцевую реабсорбцию кальция

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА**

- 1) формирование здоровьесберегающей среды
- 2) совершенствование нормативно-правовой базы
- 3) обучение навыкам эмоциональной разгрузки
- 4) улучшение лечебно-оздоровительной работы

**МЕТОД МИКЦИОННОЙ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) пороков уретры и ПМП
- 2) нейрогенных дисфункциях мочевого пузыря
- 3) гидронефроза
- 4) удвоения верхних мочевых путей

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ЛИМФАДЕНОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография грудной клетки
- 2) ультразвуковое исследование лимфоузла
- 3) биопсия лимфоузла
- 4) рентгенография грудной клетки

**В ОТЛИЧИЕ ОТ АНЕМИИ ПРИ ПСЕВДОАНЕМИИ ЦВЕТ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК**

- 1) ярко-розовый
- 2) бледный
- 3) цианотичный
- 4) желтушный

**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) выводится с калом
- 2) используется для синтеза глюкозы в толстой кишке
- 3) используется для синтеза секреторных иммуноглобулинов
- 4) всасывается в кишечнике

**ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ СИНТЕЗА ЛИМФОЦИТОВ У ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) почечный эпителий
- 2) селезенка
- 3) тимус
- 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) 11-15
- 2) 4-6
- 3) 7-10
- 4) 16-20

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биопсия лимфатического узла
- 2) пункция костного мозга
- 3) пункция селезенки
- 4) лимфография

**СОТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ 1:4 С ВОЗРАСТА**

- 1) 6 месяцев
- 2) 1 год
- 3) 5 лет
- 4) 10 лет

**СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ К (МЕС.)**

- 1) 3-4
- 2) 7-8
- 3) 11-12
- 4) 9-10

**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) поисковый
- 2) орбикулопальпебральный
- 3) симметричный нижний хватательный
- 4) симметричный шейный тонический