

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

для первичной аккредитации выпускников, завершающих в 2018 году подготовку по образовательной программе высшего медицинского образования в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности «Педиатрия»

### 1. [Т001888] В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПОСТОЯННО РАБОТАЕТ

- А) медицинская сестра или фельдшер
- Б) врач-педиатр участковый
- В) врач-педиатр или медицинская сестра
- Г) медицинский регистратор

### 2. [Т001890] ОЦЕНКУ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В (МЕС.)

- А) 1
- Б) 12
- В) 3
- Г) 6

### 3. [Т001891] ДЕТЕЙ ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ ВРАЧ-ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)

- А) 3
- Б) 2
- В) 6
- Г) 12

### 4. [Т001892] ОЦЕНКУ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В (МЕС.)

- А) 1
- Б) 12
- В) 3
- Г) 6

**5. [T001894] ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ**

- А) в первые 3 дня после выписки из родильного дома
- Б) на 10 день жизни
- В) в возрасте одного месяца
- Г) в возрасте 2 месяцев

**6. [T001895] ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ**

- А) врачом-педиатром
- Б) врачом-терапевтом
- В) детским врачом-невропатологом и медицинской сестрой
- Г) врачом-педиатром и детским врачом-невропатологом

**7. [T001896] БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ**

- А) 3, 4, 5
- Б) 1, 3, 4
- В) 2, 3, 5
- Г) 2, 3, 4

**8. [T001901] ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ, СО ЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) 5
- Б) 4
- В) 2
- Г) 3

**9. [T001904] РЕБЕНОК С ВРОЖДЕННЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ ВРАЧОМ**

- А) эндокринологом
- Б) эпидемиологом
- В) ортопедом
- Г) урологом

**10. [T000099] НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СЕКРЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рН-метрия
- Б) ацидотест
- В) фракционный метод
- Г) метод толстым зондом по Боасу-Эвальду

**11. [T000101] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВЕН ПИЩЕВОДА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПЕРВЫМ ПРОВЕСТИ**

- А) эзофагоскопию
- Б) УЗИ брюшной полости
- В) рентгеноконтрастное исследование пищевода с барием
- Г) УЗИ пищевода

**12. [T000102] HELICOBACTER PYLORI ОТНОСИТСЯ К**

- А) грамотрицательным бактериям
- Б) вирусам
- В) грамположительным бактериям
- Г) простейшим

**13. [T000103] HELICOBACTER PYLORI ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПАРАЗИТИРУЕТ В**

- А) антральном отделе желудка
- Б) теле желудка
- В) луковице двенадцатиперстной кишки
- Г) в области дна желудка

**14. [T000105] В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕЛИАКИИ РЕШАЮЩИМ В ОБСЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эзофагогастродуоденоскопия с биопсией тонкой кишки
- Б) копрологическое исследование
- В) определение антител к тканевой трансглутаминазе в сыворотке крови
- Г) УЗИ брюшной полости

**15. [T000114] ДЛЯ ХАЛАЗИИ КАРДИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- А) рецидивирующей рвоты
- Б) боли натошак в правом подреберье
- В) боли натошак в эпигастрии
- Г) запоров

**16. [T000116] ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) остаточное пятно бария
- Б) конвергенция складок
- В) отечность складок
- Г) раздраженная луковица

**17. [T000117] СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) непрямой гипербилирубинемией
- Б) повышением уровня трансаминаз
- В) прямой гипербилирубинемией
- Г) ретикулоцитозом

**18. [T000118] СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) в школьном возрасте
- Б) в дошкольном возрасте
- В) у новорожденных
- Г) в грудном возрасте

**19. [T000119] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ  
ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) определение уровня ферментов поджелудочной железы в крови
- Б) ультразвуковое исследование поджелудочной железы
- В) копрограмма
- Г) эндоскопия верхних отделов желудочно-кишечного тракта

**20. [T000122] ФИЛЬТРАЦИОННУЮ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) клиренс эндогенного креатинина
- Б) осмолярность мочи
- В) относительная плотность мочи
- Г) уровень общего белка крови

**21. [T000123] ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) внутрисосудистым свертыванием крови
- Б) лейкоцитозом
- В) полиурией
- Г) гипернатриемией

**22. [T000124] ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) нефротической формы гломерулонефрита
- Б) гематурической формы гломерулонефрита
- В) хронического пиелонефрита
- Г) тубулоинтерстициального нефрита

**23. [T000127] ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА**

- А) протеинурия более 3 г/сут, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия
- Б) бактериурия
- В) гематурия
- Г) гипертония

**24. [T000128] МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) лейкоцитурией с бактериурией
- Б) гематурией
- В) протеинурией
- Г) кристаллурией

**25. [T000129] ДЛЯ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНА**

- А) гематурия с протеинурией
- Б) гематурия с цилиндрурией
- В) лейкоцитурия с бактериурией
- Г) протеинурия с лейкоцитурией

**26. [T000133] К ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- А) агенезию или гипоплазию почек
- Б) гемолитико-уремический синдром
- В) хронический и подострый гломерулонефрит
- Г) капилляротоксический и волчаночный нефрит

**27. [T000134] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО ПЕРВИЧНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кишечная палочка
- Б) клебсиелла
- В) протей
- Г) синегнойная палочка

**28. [T000135] НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ЧАЩЕ СОЧЕТАЕТСЯ С (СО)**

- А) тугоухостью и нарушением зрения
- Б) искривлением конечностей
- В) мочекаменной болезнью
- Г) снижением роста

**29. [T000136] ОБНАРУЖЕНИЕ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ ЦИЛИНДРОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) острого гломерулонефрита
- Б) хронического вульвовагинита
- В) острого цистита
- Г) острого пиелонефрита

**30. [T000138] ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ**

- А) через 7-14 дней после перенесенной стрептококковой инфекции
- Б) на высоте респираторного заболевания
- В) через месяц после перенесенного респираторного заболевания
- Г) без связи с перенесенными заболеваниями

**31. [T000141] ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МИКЦИОННОЙ ЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) подозрение на наличие пузырно-мочеточникового рефлюкса по данным УЗИ
- Б) нарушение функционального состояния почек
- В) подозрение на наличие аномалий развития почек
- Г) учащенное болезненное мочеиспускание

**32. [T000142] РАДИОИЗОТОПНАЯ СЦИНТИГРАФИЯ МАЛОИНФОРМАТИВНА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- А) удвоения мочеточника
- Б) препятствия мочеиспускания
- В) степени фильтрации
- Г) почечной гипертензии

**33. [T000143] ПРЕОБЛАДАНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ХАРАКТЕРА В МОЧЕВОМ ОСАДКЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) остром пиелонефрите
- Б) аномалии развития органов мочевой системы
- В) остром гломерулонефрите
- Г) гемолитико-уремическом синдроме

**34. [T000144] ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) иммунокомплексное
- Б) абактериальное токсико-аллергическое
- В) аутоиммунное
- Г) бактериальное

**35. [T000146] ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ОСТРО ВОЗНИКШЕЙ МАКРОГЕМАТУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- А) цистоскопию
- Б) цистографию
- В) изотопную сцинтиграфию
- Г) экскреторную урографию

**36. [T000147] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) непереносимость йода
- Б) хроническая болезнь почек 1 стадии
- В) непереносимость белков коровьего молока
- Г) нарушение концентрационной способности почек

**37. [T000148] СЕЛЕКТИВНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ**

- А) почечных клубочков
- Б) дистальных канальцев почек
- В) петель Генле
- Г) чашечно-лоханочной системы

**38. [T000156] К ГРУППЕ БЛОКАТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСИТСЯ**

- А) Омепразол
- Б) Пирензипин
- В) Ранитидин
- Г) Фамотидин



**39. [T000160] К ХОЛЕКИНЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) Сорбитол
- Б) Аллохол
- В) Лиобил
- Г) Гидроксиметилникотинамид

**40. [T000171] АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАЗНАЧАЕТСЯ НА**

- А) 7-14 дней
- Б) 1 месяц
- В) 3 месяца
- Г) весь период терапии

**41. [T000173] В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 2 ЛЕТ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН**

- А) Фосфомицин
- Б) Гентамицин
- В) Нитроксолин
- Г) Азитромицин

**42. [T000175] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- А) спазмолитиков
- Б) антибиотиков
- В) анальгетиков
- Г) мочегонных препаратов

**43. [T000176] ИНСТИЛЛЯЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ**

- А) хроническом цистите
- Б) хроническом гломерулонефрите
- В) остром пиелонефрите
- Г) хроническом пиелонефрите

**44. [T000177] К ПРЯМЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) Гепарин
- Б) Дипиридамол
- В) Пентоксифиллин
- Г) Фениндион

**45. [T000182] ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ЧАЩЕ ВВОДИТСЯ**

- А) перорально
- Б) внутривенно
- В) внутримышечно
- Г) внутрипузырно

**46. [T000183] РЕЖИМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- А) постельным
- Б) общим
- В) палатным
- Г) полупостельным

**47. [T000186] ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЦИТОСТАТИКИ, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ**

- А) 1 раз в неделю
- Б) 1 раз в месяц
- В) 1 раз в 3 месяца
- Г) ежедневно

**48. [T000190] САМОЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ СВИЩЕЙ ШЕИ**

- А) рецидив свища
- Б) кровотечение
- В) расхождение швов
- Г) гиперсаливация

**49. [T000194] ПРИ АНУРИИ У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНА**

- А) экстреторная урография
- Б) ретроградная пиелография
- В) цистоскопия
- Г) обзорная рентгенография органов мочевой системы

**50. [T000195] ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ ПОЗВОНОЧНИКА ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) на щите, на спине с соблюдением «оси безопасности»
- Б) на щите, на животе
- В) на носилках в положении «лягушки»
- Г) на боку на носилках

**51. [T000196] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОГО НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ**

- А) на границе средней и нижней трети грудины
- Б) с обеих сторон грудной клетки
- В) в пятом межреберном промежутке слева
- Г) на верхней части грудины

**52. [T000198] РЕБЕНКА ДВУХ ЛЕТ, У КОТОРОГО ОБНАРУЖЕН КРИПТОРХИЗМ В ФОРМЕ ПАХОВОЙ ЭКТОПИИ, НЕОБХОДИМО ОПЕРИРОВАТЬ**

- А) безотлагательно
- Б) до 6 лет
- В) до 12 лет
- Г) до 10 лет

**53. [T000199] У МАЛЬЧИКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА ДИАГНОСТИРОВАН КРИПТОРХИЗМ В ФОРМЕ ПАХОВОЙ ЭКТОПИИ, В АНАМНЕЗЕ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЗАДЕРЖАННОГО ЯИЧКА, НЕОБХОДИМО**

- А) безотлагательное оперативное вмешательство
- Б) динамическое наблюдение
- В) оперативное вмешательство с предварительной гормональной терапией
- Г) проведение гормональной терапии

**54. [T000202] У РЕБЕНКА С ТРАВМОЙ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЕН СВОБОДНЫЙ ГАЗ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЕНИЕ**

- А) лапаротомии
- Б) лапароцентеза
- В) наблюдения
- Г) ультразвукового исследования

**55. [T000203] НЕ ТРЕБУЕТ ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ**

- А) физиологическая анурия новорожденных
- Б) субренальная форма анурии
- В) экстраренальная форма анурии
- Г) ренальная форма анурии

**56. [T000204] ПРОВЕДЕНИЕ ЦИСТОСКОПИИ У ДЕТЕЙ В ЭКСТРЕННОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- А) макрогематурии
- Б) острой задержке мочи
- В) почечной колике
- Г) анурии

**57. [T000206] ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ДВУХ ЛЕТ С НЕНАПРЯЖЕННОЙ ВОДЯНКОЙ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- А) оперативное лечение в плановом порядке
- Б) повторные пункции с введением гидрокортизона
- В) пункцию оболочек с эвакуацией жидкости
- Г) наблюдение в динамике

**58. [T000207] У РЕБЕНКА ТРЕХ ЛЕТ ПАХОВАЯ ГРЫЖА В СОЧЕТАНИИ С КРИПТОРХИЗМОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- А) экстренное оперативное лечение
- Б) оперативное лечение в возрасте старше 5 лет
- В) оперативное лечение в плановом порядке
- Г) гормональную терапию

**59. [T000210] ГОРМОНАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ МОЖНО НАЧИНАТЬ С**

- А) 6 месяцев
- Б) 2 лет
- В) 5 лет
- Г) рождения

**60. [T000211] ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕАНГИОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО В СЛУЧАЕ**

- А) возможности удаления опухоли
- Б) гемангиом промежности
- В) множественных гемангиом
- Г) расположения гемангиомы на слизистых оболочках

**61. [T000231] КОРМЛЕНИЕ ЧЕРЕЗ РОТ ВОЗМОЖНО ПРИ ВАРИАНТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПИЩЕВОДА ПРИ**

- А) поверхностных ссадинах
- Б) проникающем повреждении абдоминального отдела пищевода
- В) повреждении слизистой до мышечного слоя
- Г) свежей перфорации инородным телом

**62. [T000234] ИММОБИЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ В НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- А) гипсовой лонгетой от пястно-фаланговых суставов до средней трети плеча
- Б) гипсовой повязкой от лучезапястного сустава до средней трети плеча
- В) циркулярной гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов
- Г) гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов

**63. [T000235] ИММОБИЛИЗАЦИЯ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- А) гипсовой лонгетой от плюсне-фаланговых суставов до средней трети бедра
- Б) гипсовой лонгетой от голеностопного сустава до средней трети бедра
- В) циркулярной гипсовой повязкой от голеностопного до коленного суставов
- Г) гипсовой повязкой от голеностопного до коленного суставов

**64. [T000237] КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КРИВОШЕИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

- А) с момента рождения
- Б) в 2-5 месяцев
- В) в 0,5-1 год
- Г) после 1 года

**65. [T000242] ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ПАХОВО-МОШОНОЧНОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) установление диагноза
- Б) возраст после 5 лет
- В) диаметр выпячивания свыше 3 см
- Г) возраст после двух лет

**66. [T000245] В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПО ПОВОДУ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА НЕОБХОДИМ**

- А) обычный образ жизни
- Б) постельный режим
- В) режим ограничения физической нагрузки на 1 год
- Г) массаж

**67. [T000248] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПОВЕРХНОСТНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хирургическое лечение
- Б) рентгенотерапия
- В) эндоваскулярная окклюзия
- Г) криотерапия

**68. [T000259] У БОЛЬНОГО НА ШЕСТОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ФЛЕГМОНОЗНОГО АППЕНДИЦИТА ОТМЕЧЕН ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, КОТОРАЯ ПРИОБРЕЛА ГЕКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР, ЖИВОТ МЯГКИЙ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЙ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ, ОТМЕЧАЕТСЯ ЧАСТОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ И ПОЗЫВЫ К ДЕФЕКАЦИИ. ДАЛЬНЕЙШЕЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С**

- А) ректального пальцевого исследования
- Б) ультразвукового исследования брюшной полости
- В) рентгеноскопии грудной клетки
- Г) лапароскопии

**69. [T000263] РЕБЕНКУ ПЯТИ ЛЕТ С КЛИНИКОЙ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЧЕРЕЗ 4 ЧАСА ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО**

- А) консервативное лечение до 72 часов, при неэффективности - операцию
- Б) консервативное лечение 24-48 часов
- В) консервативное лечение 6-8 часов, при неэффективности - операцию
- Г) динамическое наблюдение

**70. [T000270] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гастроэнтерит
- Б) ларингит
- В) гастрит
- Г) панкреатит

**71. [T000271] ОСОБЕННОСТЬЮ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) начало заболевания с жидкого стула, затем появляется рвота
- Б) начало заболевания с рвоты, затем появляется жидкий стул
- В) острое начало с многократной рвоты, гипертермического синдрома, сильных болей в животе, одновременно или несколько часов спустя появляется жидкий стул
- Г) интоксикация, менингеальный синдром, высокая летальность

**72. [T000272] ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- А) нейротоксикоза
- Б) токсикоза с эксикозом
- В) токсикоза Киша
- Г) инфекционно-токсического шока

**73. [T000273] СИМПТОМОМ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) западение большого родничка
- Б) полиурия
- В) шелушение кожных покровов
- Г) влажный кашель

**74. [T000274] СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ В ВИДЕ**

- А) болотной тины
- Б) рисового отвара
- В) малинового желе
- Г) «мясных помоев»

**75. [T000275] ОСОБЕННОСТЬЮ ШИГЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) возможность развития токсикоза с эксикозом
- Б) развитие менингоэнцефалита
- В) появление экзантемы
- Г) развитие непроходимости кишечника



**76. [T000277] ПО ТИПУ РАЗВИТИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ К «ИНВАЗИВНЫМ» КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ**

- А) шигеллез
- Б) калицивирусная инфекция
- В) торовирусная инфекция
- Г) холера

**77. [T000278] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бактериологический
- Б) копрологический
- В) гематологический
- Г) вирусологический

**78. [T000279] ЭЛЕКТИВНОЙ СРЕДОЙ ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДА**

- А) Раппопорта
- Б) Эндо
- В) Левина
- Г) Борде-Жангу

**79. [T000280] ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) скудного, без калового запаха стула с примесью мутной слизи и крови
- Б) обильного жидкого стула с большим количеством зелени и слизи
- В) обильного зловонного стула с примесью слизи
- Г) жидкого, пенистого, не переваренного стула

**80. [T000281] НА СКОЛЬКО ПОДГРУПП КЛАССИФИЦИРОВАНЫ БАКТЕРИИ РОДА SHIGELLA?**

- А) четыре
- Б) три
- В) шесть
- Г) пять

**81. [T000282] КАКОЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ПО ТИПУ «ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ»?**

- А) гастрит
- Б) гастроэнтерит
- В) гемоколит
- Г) энтероколит

**82. [T000283] ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ротавирус
- Б) тоговирс
- В) риновирус
- Г) РС-вирус

**83. [T000284] ФИМБРИИ (ПИЛИ) ОБРАЗУЮТ БАКТЕРИИ РОДА SHIGELLA**

- А) Флекснера
- Б) дизентерии
- В) Бойда
- Г) Зонне

**84. [T000286] ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА САЛЬМОНЕЛЛЕЗ ИСПОЛЬЗУЮТ КАК ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ**

- А) каловые массы
- Б) слизь из носоглотки
- В) соскоб из розеол
- Г) ликвор

**85. [T000287] ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- А) Падалки
- Б) Филатова
- В) Грефе
- Г) Коплика

**86. [T000289] ДЛЯ КРУПА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- А) инспираторной одышки
- Б) кашля с репризами
- В) пневмоторакса
- Г) экспираторной одышки

**87. [T000290] ИСТИННЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) дифтерии
- Б) РС-инфекции
- В) микоплазменной инфекции
- Г) риновирусной инфекции

**88. [T000291] ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГРИППА СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) высокая лихорадка
- Б) боль при мочеиспускании
- В) увеличение печени
- Г) желтуха

**89. [T000292] К СИМПТОМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

- А) катаральные явления в ротоглотке, конъюнктивит
- Б) боли в суставах, мышцах
- В) узловатая эритема и импетиго
- Г) менингеальные знаки

**90. [T000293] ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) аденовирусной инфекции
- Б) гриппе
- В) риновирусной инфекции
- Г) парагриппе

**91. [T000294] КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПАРАГРИППЕ  
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) упорным, грубым, сухим кашлем
- Б) обильными слизистыми выделениями из носа
- В) яркой отграниченной гиперемией зева, гнойным выпотом в лакунах
- Г) частым навязчивым коклюшеподобным кашлем

**92. [T000296] В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ  
ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) лейкоцитоз
- Б) лейкопения
- В) тромбоцитопения
- Г) лимфопения

**93. [T000297] ДАЙТЕ ПОДРОБНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ СЫПИ ПРИ  
ТИПИЧНОЙ КОРИ У ДЕТЕЙ**

- А) пятнисто-папулезная, характерна этапность высыпания
- Б) мелкоточечная, на сгибательных поверхностях конечностей
- В) мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей
- Г) полиморфная, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков»

**94. [T000298] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСИТСЯ**

- А) мелкоточечная сыпь
- Б) «поджаренный» язык
- В) гепатомегалия
- Г) спленомегалия

**95. [T000299] КРАСНУХОЙ НАЗЫВАЮТ ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ  
ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- А) протекающее со слабо выраженными симптомами интоксикации и катаральным синдромом, сыпью, увеличением затылочных и заднешейных лимфоузлов
- Б) протекающее с поражением ЦНС, сыпью
- В) протекающее с увеличением шейных лимфоузлов и налетами в зеве
- Г) характеризующееся симптомами интоксикации и диареей

**96. [T000300] ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) одномоментно в течение нескольких часов
- Б) в течение 1-2 суток
- В) этапно в течение 3 дней
- Г) молниеносно

**97. [T000301] ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГРИППА ИГРАЕТ**

- А) вирусемия
- Б) гепатотропное воздействие
- В) бактериемия
- Г) нефротоксическое воздействие

**98. [T000302] ДИАГНОЗ «АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

- А) выделением вируса из носоглоточных смывов
- Б) посевом крови на сахарный бульон
- В) исследованием мазка из зева и носа на флору
- Г) биохимическим исследованием крови

**99. [T000303] ТОКСИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) головной болью, фебрильными судорогами
- Б) длительной волнообразной лихорадкой
- В) желтухой, гепатомегалией
- Г) поражением кожных покровов

**100. [T000305] ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В КЛИНИКЕ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) токсический
- Б) экзантема
- В) гастроинтестинальный
- Г) скарлатиноподобный

**101. [T000307] НАЗОВИТЕ БАКТЕРИАЛЬНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

- А) синусит
- Б) дерматит
- В) хореоретинит
- Г) увеит

**102. [T000308] АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НАЛИЧИЕМ**

- А) фарингоконъюнктивальной лихорадки
- Б) слабовыраженной интоксикации
- В) обильных серозных выделений из носа
- Г) субфебрильной температуры

**103. [T000309] ДИАГНОЗ «ГРИПП» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

- А) методом ПЦР (слизь из носовых ходов)
- Б) посевом крови на желчный бульон
- В) посевом кала на обычные питательные среды
- Г) выделением вируса из кала

**104. [T000310] СТЕНОЗ ГОРТАНИ ПРИ ОРВИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПРИСТУПА КОКЛЮША**

- А) отсутствием реприз
- Б) отсутствием втяжения при вдохе уступчивых мест грудной клетки
- В) наличием удлиненного затрудненного выдоха
- Г) наличием реприз

**105. [T000311] К СИМПТОМАМ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) кашель
- Б) гепатомегалия
- В) конъюнктивит
- Г) спленомегалия

**106. [T000312] ПРОЯВЛЕНИЯ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ КОКЛЮША**

- А) характерной рентгенологической картиной
- Б) наличием короткой температурной реакции
- В) отсутствием симптомов интоксикации
- Г) наличием спазматического кашля

**107. [T000313] ДНК ИМЕЕТ ВИРУС ГЕПАТИТА**

- А) HBV
- Б) HAV
- В) HCV
- Г) HDV

**108. [T000314] КАКОЙ ВИРУС НЕ ИМЕЕТ СВОЕЙ ОБОЛОЧКИ?**

- А) HDV
- Б) HBV
- В) HCV
- Г) HAV

**109. [T000316] ЕДИНСТВЕННЫМ МАРКЕРОМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У ЗДОРОВЫХ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анти-HBcor-суммарный
- Б) анти-HAVIg M
- В) анти-HAVIg G
- Г) HBS-Ag

**110. [T000317] ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ГЕПАТИТА НЕ ХАРАКТЕРНО**

- А) появление желтухи
- Б) увеличение размеров печени
- В) повышение температуры тела
- Г) появление ринита

**111. [T000318] ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДО (МКМОЛЬ/Л)**

- А) 85
- Б) 65
- В) 45
- Г) 25

**112. [T000319] У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

- А) наблюдаются часто, протекают тяжело и длительно
- Б) встречаются редко
- В) наблюдаются часто, протекают легко
- Г) не встречаются

**113. [T000321] ЧАСТЫМИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) грибковые, бактериальные и вирусные поражения кожи, себорейные дерматиты, васкулиты, пятнисто-папулезная сыпь
- Б) трофические изменения, некрозы
- В) участки депигментации
- Г) опухоли

**114. [T000324] ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ОЧЕНЬ РЕДКО**

- А) саркома Капоши
- Б) кардиомиопатия
- В) нефропатия
- Г) увеличение околоушных желез

**115. [T000325] У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ МАТЕРЯМИ С ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ, В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ АНТИТЕЛА К ВИЧ В КРОВИ ИМЕЮТСЯ В (%) СЛУЧАЕВ**

- А) 100
- Б) 50
- В) 25
- Г) 10



**116. [T000326] К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ ОТНОСЯТ**

- А) вирус Коксаки
- Б) ротавирус
- В) ретровирус
- Г) аденовирус

**117. [T000327] ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) лихорадка
- Б) боль в суставах
- В) некротическая ангина
- Г) фолликулярная ангина

**118. [T000329] КАКОЕ ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ»?**

- А) вирусологическое исследование (слизь из зева и носа)
- Б) общий анализ мочи
- В) общий анализ крови
- Г) бактериологическое исследование кала

**119. [T000331] СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ**

- А) энтеровирусной инфекции
- Б) шигеллезах
- В) норовирусной инфекции
- Г) ротавирусной инфекции

**120. [T000332] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ МОГУТ БЫТЬ**

- А) бактерии
- Б) вирусы
- В) грибки
- Г) простейшие

**121. [T000333] ВОЗБУДИТЕЛЕМ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА МОЖЕТ БЫТЬ**

- А) энтеровирус
- Б) менингококк
- В) вирус гепатита А
- Г) коклюшная палочка

**122. [T000334] ДЛЯ МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- А) Кернига
- Б) Падалки
- В) Грефе
- Г) Филатова-Коплика

**123. [T000335] ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МЕНИНГИТ» РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) исследование ликвора
- Б) общий анализ мочи
- В) общий анализ крови
- Г) бактериологическое исследование слизи из носоглотки

**124. [T000337] КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ МЕНИНГИТАХ?**

- А) лимфоцитарный плеоцитоз
- Б) нейтрофильный плеоцитоз
- В) нормальный ликвор
- Г) появление эритроцитов

**125. [T000339] ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ ПОЛИОМИЕЛИТЕ НАБЛЮДАЮТ**

- А) расстройство двигательных функций
- Б) расстройство чувствительности
- В) эритроциты в ликворе
- Г) нейтрофильный цитоз в ликворе

**126. [T000340] ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ БУДЕТ**

- А) геморрагическая «звездчатая»
- Б) везикулезная
- В) пустулезная
- Г) пятнисто-папулезная

**127. [T000341] ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) лейкоцитоз+нейтрофилез
- Б) лейкоцитоз+лимфоцитоз
- В) лейкопения+лимфоцитоз
- Г) эозинофилия

**128. [T000342] ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- А) синдром Уотерхауса-Фридрексена
- Б) обезвоживание
- В) отек подкожной клетчатки
- Г) назофарингит

**129. [T000343] ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ НЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- А) лимфаденита
- Б) увеита
- В) синовииита
- Г) пиелонефрита

**130. [T000344] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- А) гиперестезии
- Б) анурии
- В) обезвоживания
- Г) парезов и параличей

**131. [T000345] ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА НЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- А) пареза конечностей
- Б) менингеальных симптомов
- В) рвоты
- Г) лихорадки

**132. [T000346] ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- А) инфекционно-токсический шок
- Б) стеноз гортани
- В) гидроцефалия
- Г) дисбактериоз

**133. [T000347] ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) нейтрофильный плеоцитоз
- Б) лимфоцитарный плеоцитоз
- В) повышенное содержание эритроцитов
- Г) смешанный плеоцитоз

**134. [T000348] МЕНИНГОКОККИ ХОРОШО РАСТУТ НА СРЕДЕ**

- А) содержащей нативный белок
- Б) Левина
- В) Борде-Жангу
- Г) Плоскирева

**135. [T000350] КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ДОЛЖНО ВЫЗЫВАТЬ ПОДОЗРЕНИЕ НА ДИФТЕРИЮ?**

- А) ларингит
- Б) менингит
- В) панкардит
- Г) колит

**136. [T000351] С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ТОКСИЧЕСКУЮ ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ?**

- А) паратонзиллярный абсцесс
- Б) аденовирусная инфекция
- В) грипп
- Г) менингококковая инфекция

**137. [T000352] К ОТЛИЧИЮ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ**

- А) налёты островчатые или пленчатые, выходящие за пределы лакун
- Б) налёты на миндалинах рыхлые, гнойные по ходу лакун
- В) регионарные лимфоузлы, увеличенные «пакетами»
- Г) регионарные лимфоузлы болезненные

**138. [T000353] ЧТО НЕОБХОДИМО ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ДИФТЕРИЯ»?**

- А) нарастание титров противодифтерийных антител в 4 раза и больше
- Б) выделение из материала нетоксического штамма коринобактерий
- В) выделение из материала гемолитического стрептококка
- Г) нарастание титров противовирусных антител

**139. [T000354] К ОТЛИЧИЮ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ**

- А) налёты пленчатые, плотные
- Б) увеличение лимфоузлов: передне- и заднешейных
- В) гепатоспленомегалию
- Г) затрудненное храпящее дыхание

**140. [T000355] НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) миокардит
- Б) пневмония
- В) лимфаденит
- Г) отит

**141. [T000356] ОТЛИЧИЕ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ, ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТ ФЛЕГМОНОЗНОЙ АНГИНЫ И ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА СОСТОИТ В**

- А) отеке подкожной клетчатки шеи (бычья шея)
- Б) боли в горле резко выраженной
- В) асимметрии зева с односторонней резкой гипертрофией миндалины и выбуханием дужки
- Г) резко выраженной боли в горле, тризме

**142. [T000357] ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ (ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА)?**

- А) ангина (острый тонзиллит с налётами)
- Б) плотные малоблезненные паховые лимфоузлы
- В) выраженный катаральный синдром
- Г) пневмония

**143. [T000358] ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) постепенное прогрессирование дисфонии, развитие на 2-3 день болезни стенотического дыхания
- Б) острое начало с высокой температуры и катаральными явлениями
- В) острое начало с грубого «лающего» кашля и хриплого голоса
- Г) быстрое развитие стеноза при сохранении звучности голоса и кашля

**144. [T000359] КАКОЙ СИНДРОМ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ?**

- А) стенотическое дыхание
- Б) менингеальный синдром
- В) катаральный синдром
- Г) выраженная интоксикация

**145. [T000360] ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отёк в зеве
- Б) резкая болезненность в горле (тризм)
- В) рыхлые налёты
- Г) отёк на нижних конечностях

**146. [T000361] ДЛЯ ДИФТЕРИИ В ПОЗДНИЕ СРОКИ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- А) нефроза
- Б) пневмонии
- В) отита
- Г) менингита

**147. [T000362] ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАРИНГИТ**

- А) при нормальной или субфебрильной температуре тела
- Б) без афонии
- В) с высокой температурой и интоксикацией
- Г) с внезапно развившимся стенозом в первые часы болезни и с выраженными катаральными явлениями

**148. [T000363] НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гепатоспеномегалия
- Б) кратковременная лихорадка
- В) рвота и диарейный синдром
- Г) сыпь и головная боль

**149. [T000364] К ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАТОГЕНЕЗА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ**

- А) внедрение вируса на небных и носоглоточных миндалинах
- Б) начало септического процесса
- В) наиболее выраженные изменения в кишечнике
- Г) Т-лимфоциты, содержащие вирус, активируют Т-киллеры

**150. [T000366] К ОТЛИЧИЮ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ**

- А) налёты пленчатые, плотные
- Б) увеличение передне-шейных и заднешейных лимфоузлов
- В) увеличение паховых лимфоузлов
- Г) затрудненное храпящее дыхание

**151. [T000368] ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

- А) атипичные мононуклеары + лимфоцитоз
- Б) лимфопения + атипичные мононуклеары
- В) нейтрофилез + лимфопения
- Г) нейтрофилез + атипичные мононуклеары

**152. [T000369] ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) увеличение шейных лимфоузлов
- Б) паратонзиллит
- В) обильная ринорея
- Г) диарея

**153. [T000370] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Epstein–Barrvirus
- Б) listeria monocytogenes
- В) varicella - zoster virus
- Г) HBV



**154. [Т000372] ОТЛИЧИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТ ОРВИ**

- А) содержание атипичных мононуклеаров в периферической крови более 10%
- Б) отсутствие катаральных явлений (насморк, кашель)
- В) выраженность интоксикации
- Г) выраженность нейротоксикоза

**155. [Т000375] ВИРУС ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ МОЖЕТ ПОРАЖАТЬ**

- А) слизистые оболочки
- Б) печень
- В) селезенку
- Г) кости

**156. [Т000377] В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ**

- А) скарлатиноподобной
- Б) геморрагической
- В) кореподобной
- Г) розеолезной

**157. [Т000378] ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВОЗНИКАЮТ**

- А) в течение нескольких дней, толчкообразно
- Б) поэтапно: в 1 день болезни - на лице, во 2 день болезни - на туловище, на 3 день болезни - на конечностях
- В) одномоментно
- Г) поэтапно: в 1 день болезни - на лице, во 2 день болезни - на туловище, на 3 день болезни - на конечностях, на 4 день – на ладонях

**158. [Т000379] ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА**

- А) коже
- Б) конъюнктиве
- В) слизистой полости рта
- Г) ладонях и стопах

**159. [T000380] ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НЕ МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ НА**

- А) коже ладоней и стоп
- Б) конъюнктиве
- В) коже туловища
- Г) слизистой полости рта

**160. [T000382] КАКОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОРИ?**

- А) увеличение селезенки
- Б) пятнисто – папулезная сыпь
- В) пятна Филатова – Бельского – Коплика
- Г) конъюнктивит

**161. [T000383] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КОРИ ОТНОСЯТ**

- А) энцефалит, менингоэнцефалит, менингит
- Б) колит, энтерит
- В) эндокардит, миокардит
- Г) орхит, паротит

**162. [T000385] ИЗМЕНЕНИЯ В РОТОГЛОТКЕ ПРИ КОРИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) пятен Филатова-Коплика
- Б) налётов на миндалинах
- В) везикул на дужках миндалин
- Г) застойной гиперемии слизистых

**163. [T000386] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОРИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) ПЦР
- Б) бактериологическое исследование
- В) бактериоскопия
- Г) РПГА

- 164. [T000387] ПРИ КОРИ К РАННИМ ГЛАЗНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ**
- А) катаральный конъюнктивит и светобоязнь
  - Б) птоз и косоглазие
  - В) иридоциклит
  - Г) хореоретинит
- 165. [T000388] БОЛЬНОЙ КОРЬЮ ЗАРАЗЕН**
- А) до 5 дня высыпаний
  - Б) в течение всего катарального периода
  - В) до конца клинических проявлений заболевания
  - Г) в первые 5 дней инкубационного периода
- 166. [T000389] ДЛЯ РАННИХ ПРОЯВЛЕНИЙ КОРИ ХАРАКТЕРНО**
- А) появление пятен Бельского-Филатова-Коплика на слизистой полости рта
  - Б) наличие положительного симптома Пастернацкого
  - В) появление менингеального симптомокомплекса
  - Г) развитие диспептических явлений
- 167. [T000391] НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ**
- А) острая надпочечниковая недостаточность
  - Б) острая дыхательная недостаточность
  - В) острая почечная недостаточность
  - Г) отек легких
- 168. [T000396] В ЛИКВОРЕ НЕ БУДЕТ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ**
- А) менингококкемии
  - Б) менингококковом менингите
  - В) менингококковом менингоэнцефалите
  - Г) менингококковом энцефалите

**169. [T000398] В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОЙ КРАСНУХЕ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- А) лейкопения, лимфоцитоз, плазматические клетки, СОЭ в норме
- Б) лейкопения, лимфопения, моноцитоз, СОЭ в норме
- В) лейкоцитоз, лимфопения, СОЭ ускорена
- Г) лейкоцитоз, лимфопения, моноцитоз, СОЭ в норме

**170. [T000399] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД**

- А) иммунофлюоресценции
- Б) бактериологический
- В) РПГА
- Г) РНГА

**171. [T000400] НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) менингоэнцефалит
- Б) пневмония
- В) миокардит
- Г) артрит

**172. [T000401] ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- А) пятнисто-папулезной, розового цвета на неизменном фоне кожи
- Б) уртикарной, неправильной формы
- В) папулезно-везикулезной
- Г) геморрагической

**173. [T000402] ПРИ КОРИ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- А) пятнистой-папулезной склонной к слиянию
- Б) милиарной
- В) петехиальной
- Г) мелкоточечной

**174. [T000406] В ПЕРИОДЕ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЯЗЫК**

- А) «малиновый»
- Б) обложенный бело-желтым налётом
- В) «поджаренный»
- Г) «лаковый»

**175. [T000408] ПРИ СКАРЛАТИНЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В РОТОГЛОТКЕ**

- А) яркой отграниченной гиперемии
- Б) пятен Бельского-Филатова-Коплика
- В) симптома Мурсона
- Г) симптома Падалки

**176. [T000409] К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ**

- А) «малиновый язык»
- Б) локализованные хрипы в лёгких
- В) пятнистая сыпь
- Г) везикулярная сыпь

**177. [T000410] РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отит
- Б) полиартрит
- В) панкреатит
- Г) аппендицит

**178. [T000412] ПРИ ОСМОТРЕ ГЛАЗ У БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) кровоизлияния в склере
- Б) конъюнктивит
- В) блефарит
- Г) увеит

**179. [T000414] КАКИЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОКЛЮША?**

- А) лимфоцитоз
- Б) моноцитоз
- В) тромбоцитопения
- Г) анемия

**180. [T000416] СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ ТИПИЧНОМ НЕОСЛОЖНЕННОМ КОКЛЮШЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- А) патологического приступообразного кашля
- Б) постоянного кашля с мокротой
- В) брадипноэ
- Г) патологического дыхания

**181. [T000417] ТЯЖЕСТЬ ПРИ КОКЛЮШЕ ОЦЕНИВАЮТ ПО СИМПТОМАМ**

- А) частоты и характера приступов кашля
- Б) вялости, недомогания, снижения аппетита
- В) частоты и характера стула
- Г) снижения массы тела, сухость кожных покровов

**182. [T000420] В КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА НЕ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ФОРМУ**

- А) генерализованную
- Б) железистую
- В) нервную
- Г) комбинированную

**183. [T000421] ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) боль при жевании и разговоре
- Б) нормальная температура тела
- В) боль при глотании
- Г) сухость кожных покровов

**184. [T000424] ДЛЯ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- А) слюнных желез
- Б) легких
- В) почек
- Г) селезенки

**185. [T000426] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) вирус
- Б) риккетсия
- В) бактерия
- Г) простейшее

**186. [T000427] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) шигеллы
- Б) иерсинии
- В) клебсиеллы
- Г) эшерихии

**187. [T000428] ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ВКЛЮЧАЕТ**

- А) полимеразную цепную реакцию
- Б) бактериоскопию
- В) посев содержимого везикул на питательные среды
- Г) реакцию пассивной гемагглютинации

**188. [T000429] ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- А) менингоэнцефалита
- Б) ларингита
- В) энтерита
- Г) гастродуоденита

**189. [T000431] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) бактерии
- Б) риккетсии
- В) вирусы
- Г) простейшие

**190. [T000432] КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) колитический
- Б) септический
- В) аппендикулярный
- Г) мезентериальный

**191. [T000433] У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОВОДЯТ ЗАБОР**

- А) кала
- Б) крови
- В) мочи
- Г) спинномозговой жидкости

**192. [T000434] ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫ СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)**

- А) менее 1
- Б) менее 3
- В) более 1
- Г) более 3

**193. [T000435] КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ДЕЛЬТА-ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- А) ко-инфекция В+Д
- Б) острый гепатит Д
- В) хронический гепатит Д
- Г) острый гепатит Д+А



**194. [T000438] ПЯТНА ФИЛАТОВА-КОПЛИКА-БЕЛЬСКОГО ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- А) мелкие серовато-белесоватые папулы, окруженные каймой гиперемии, не сливающиеся между собой, не снимающиеся шпателем
- Б) белесоватые образования размером с чечевицу, легко снимающиеся шпателем, поверхность кровоточит
- В) мелкие серовато-белесоватые папулы, сливающиеся между собой, легко удаляющиеся шпателем
- Г) серовато-белые образования размером с чечевицу, окруженные каймой гиперемии, сливающиеся, не снимающиеся шпателем

**195. [T000439] ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ?**

- А) цитолитический синдром
- Б) некроз гепатоцитов
- В) развитие почечной недостаточности
- Г) появление признаков инфекционно-токсического шока

**196. [T000441] МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) клинико-эпидемиологический
- Б) аллергологический
- В) биологический
- Г) инструментальный (ректороманоскопия)

**197. [T000442] ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В КОПРОГРАММЕ УКАЗЫВАЕТ НА**

- А) воспалительный процесс в толстом кишечнике
- Б) этиологию острой кишечной инфекции
- В) тяжесть поражения кишечника
- Г) дисбактериоз

**198. [T000444] У БОЛЬНОГО С УМЕРЕННОЙ ЖАЖДой И СУХОСТЬЮ СЛИЗИСТЫХ, НЕБОЛЬШОЙ ЛАБИЛЬНОСТЬЮ ПУЛЬСА, ЖИДКИМ СТУЛОМ 3-10 РАЗ В СУТКИ, СТЕПЕНЬ ДЕГИДРАТАЦИИ**

- А) I, потеря жидкости 1-3% от массы тела
- Б) II, потеря жидкости 4-6% от массы тела
- В) III, потеря жидкости 7-10% от массы тела
- Г) 0, нет потерь жидкости

**199. [T000445] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ДИФТЕРИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) зев
- Б) нос
- В) кожа
- Г) ухо

**200. [T000446] ЗАПРЕЩЕННЫМИ ПРОДУКТАМИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) каши на цельном молоке
- Б) молочно-кислые продукты (кефир, творог)
- В) сухари из белого хлеба
- Г) каши на воде

**201. [T000447] ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С ЭКСИКОЗОМ, ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ДОПОЛНЕНА ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ ПРИ**

- А) наличии признаков гиповолемического шока
- Б) дефиците массы тела за счет обезвоживания 3-5%
- В) наличии синдрома первичного нейротоксикоза
- Г) эпизодической рвоте

**202. [T000448] ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ЛЕЧЕНИЕ ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- А) антибиотикотерапии
- Б) гормонотерапии
- В) иммунотерапии
- Г) цитостатической терапии

**203. [T000449] СРЕДСТВОМ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ, КОТОРОЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Нифуроксазид
- Б) Стрептомицин
- В) Ципрофлоксацин
- Г) Доксициклин

**204. [T000450] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН**

- А) рекомбинантный  $\alpha$ -2b-Интерферон
- Б) Левомецетина сукцинат
- В) Цефотаксим
- Г) Ацикловир

**205. [T000452] БАКТЕРИОНОСИТЕЛЯМ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ**

- А) антибиотик широкого спектра действия
- Б) АДС-анатоксин
- В) анитоксическую противодифтерийную сыворотку
- Г) иммуноглобулин внутримышечный

**206. [T000453] ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

- А) применяются антибиотики
- Б) рекомендуется Ацикловир
- В) используется цитостатическая терапия
- Г) применяется только симптоматическая терапия

**207. [T000454] ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- А) рекомбинантные интерфероны
- Б) гепатопротекторы
- В) Ампициллин
- Г) Ацикловир

**208. [T000456] ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) противовирусные препараты (Ацикловир)
- Б) бактериофаги
- В) антибиотики
- Г) раствор бриллиантовой зелени

**209. [T000457] ПРИ КОРИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- А) при наличии осложнений
- Б) в разгаре болезни
- В) в продромальном периоде
- Г) в периоде реконвалесценции

**210. [T000459] ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У БОЛЬНОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТОИТ В**

- А) срочной госпитализации в инфекционный стационар
- Б) госпитализации в инфекционный стационар только при ухудшении состояния
- В) направлении на консультацию в инфекционный стационар
- Г) отсутствии госпитализации

**211. [T000460] ПРИ ОТСУТСТВИИ УСЛОВИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ С ПРИЗНАКАМИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) Левомецетин
- Б) Цефазолин
- В) Бензилпенициллин
- Г) Ципрофлоксацин

**212. [T000461] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) обычно 7-10 дней, зависит от показателей ликвора
- Б) весь период повышения температуры тела и 5 дней после нормализации температуры
- В) 10-14 дней
- Г) 5 дней

**213. [T000462] ПРЕПАРАТЫ КАКОЙ ГРУППЫ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ?**

- А) защищенные пенициллины
- Б) аминогликозиды
- В) фторхинолоны
- Г) нитрофураны

**214. [T000463] ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ОБОСНОВАННЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Пенициллин
- Б) Полимиксин
- В) Амфотерицин
- Г) Ципрофлоксацин

**215. [T000464] ПРИ КОКЛЮШЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) Эритромицина
- Б) Оксациллина
- В) Пенициллина
- Г) Линкомицина

**216. [T000468] ВЫСОКОАКТИВНАЯ АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ МИНИМУМ**

- А) трех препаратов
- Б) не менее пяти препаратов
- В) двух препаратов
- Г) одного препарата

**217. [T000469] ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) вакцину
- Б) антибиотик
- В) энтеросорбент
- Г) бактериофаг

**218. [T000471] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) Ацикловир таблетированный
- Б) мазь, содержащую глюкокортикостероиды
- В) крем с антисептиками
- Г) мазь с антибиотиками

**219. [T000472] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМОГО ОБЪЁМА ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- А) процента потери жидкости
- Б) цветового показателя крови
- В) плотности мочи и крови
- Г) степени анемии

**220. [T000474] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) Ацикловир и его аналоги
- Б) глюкокортикостероиды
- В) цитостатики
- Г) мочегонные препараты

**221. [T000476] ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Регидрон
- Б) Энтеродез
- В) Смекта
- Г) Лактофильтрум

**222. [T000477] ПРИ РАЗВИТИИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) кристаллоидные растворы внутривенно
- Б) коллоидные растворы внутримышечно
- В) сердечные гликозиды
- Г) прессорные амины

**223. [T000478] ВЕДУЩИЙ ПРИНЦИП ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ СОСТОИТ В ПРИМЕНЕНИИ**

- А) регидратационных средств
- Б) коллоидов с целью дезинтоксикации
- В) гормональных средств для борьбы с шоком
- Г) иммуномодуляторов

**224. [T000480] ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Смекту
- Б) Имодиум
- В) Диакарб
- Г) Фуросемид

**225. [T000482] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Цефепим
- Б) Эритромицин
- В) Пенициллин
- Г) Тетрациклин

**226. [T000485] В ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- А) энтеросорбенты + обильное питье
- Б) Ампициллин внутримышечно
- В) витамины
- Г) парентеральное введение солевых растворов

**227. [Т000486] БАЗИСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) постельный режим и диету
- Б) антибиотики
- В) гормоны
- Г) введение гамма-глобулина

**228. [Т000488] СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРИППА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) противовирусные (Озельтамивир)
- Б) антибиотики (Цефотаксим)
- В) Ацетилсалициловая кислота
- Г) сульфаниламидные препараты

**229. [Т000494] ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) алиментарный
- Б) контактно-бытовой
- В) трансплацентарный
- Г) воздушно-капельный

**230. [Т000495] ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ИМЕЮТ МЕХАНИЗМ ИНФИЦИРОВАНИЯ**

- А) фекально-оральный
- Б) воздушно-капельный
- В) трансмиссивный
- Г) парентеральный

**231. [Т000497] ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) контактно-бытовой
- Б) пищевой
- В) водный
- Г) трансплацентарный



**232. [T000500] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ ДЛИТСЯ**

А) 2-7 дней

Б) 8-12 часов

В) 11 дней

Г) 17 дней

**233. [T000502] ПРИЗНАК АПНОЭ ПРИ КОКЛЮШЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

А) остановке дыхания на кашлевом выдохе

Б) остановке дыхания на вдохе

В) остановке сердца во время приступа кашля

Г) рвоте после приступа кашля

**234. [T000503] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ПРОВОДИТСЯ**

А) иммунизация детей АКДС-вакциной

Б) изоляция контактных на 25 дней от момента контакта

В) трехкратное бактериологическое обследование в очаге инфекции

Г) введение иммуноглобулина контактным

**235. [T000505] В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ  
ВЫЗДОРОВЛЕНИЕМ ГЕПАТИТ**

А) НАV

Б) HBV

В) HCV

Г) HDV

**236. [T000506] В ЖАРКИХ СТРАНАХ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ГЕПАТИТ**

А) HEV

Б) НАV

В) HCV

Г) HDV

**237. [T000508] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 15-45 дней
- Б) 60-180 дней
- В) 6-12 месяцев
- Г) 1,5-6 месяцев

**238. [T000512] ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) водный
- Б) половой
- В) гемотрансфузионный
- Г) трансмиссивный

**239. [T000514] ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- А) в 3-12 месяцев
- Б) в 3-5 лет
- В) после 10 лет
- Г) в 15 лет

**240. [T000515] ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) водный
- Б) парентеральный
- В) контактный
- Г) трансмиссивный

**241. [T000516] ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) воздушно-капельный
- Б) фекально-оральный
- В) трансмиссивный
- Г) пищевой

**242. [T000520] ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ**

- А) воздушно-капельный
- Б) пищевой
- В) водный
- Г) трансмиссивный

**243. [T000521] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- А) 11-21
- Б) 9-17
- В) 2-7
- Г) 7-9

**244. [T000524] РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ В**

- А) 6 лет
- Б) 2 года
- В) 5 лет
- Г) 10 лет

**245. [T000525] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КОРИ У НЕ ПОЛУЧИВШИХ ИММУНОГЛОБУЛИН НЕПРИВИТЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- А) от 9 до 17
- Б) с 11 по 21
- В) от 9 до 21
- Г) 10

**246. [T000529] КАКИМ ДОЛЖЕН БЫТЬ СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА МЕНИНГОКОККОВУЮ ИНФЕКЦИЮ В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР?**

- А) на машине скорой помощи с обязательным сопровождением врача
- Б) самостоятельно на личном транспорте
- В) самостоятельно на общественном транспорте
- Г) на машине скорой помощи без сопровождения врача

**247. [T000530] ПРОФИЛАКТИКА КРАСНУХИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) активную иммунизацию
- Б) пассивную иммунизацию
- В) лечение контактных антибиотиками
- Г) введение лечебной сыворотки

**248. [T000531] ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) больной врожденной или приобретенной краснухой
- Б) вирусоноситель
- В) больной только врожденной краснухой
- Г) больной только приобретенной краснухой

**249. [T000533] КРАСНУХОЙ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 2-9 лет
- Б) до 1 года
- В) 10-15 лет
- Г) 1-2 лет

**250. [T000535] КАРАНТИН ПРИ СКАРЛАТИНЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА (ДЕНЬ)**

- А) 7
- Б) 21
- В) 14
- Г) 35

**251. [T000536] ИСТОЧНИКОМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) больной любой формой стрептококковой инфекции
- Б) вирусоноситель
- В) только больной скарлатиной
- Г) только реконвалесцент скарлатины

**252. [T000538] МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) аэрозольный
- Б) фекально-оральный
- В) трансмиссивный
- Г) контактный

**253. [T000539] РАЗОБЩЕНИЕ ДЕТЕЙ, КОНТАКТИРОВАВШИХ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ, ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ НА (ДЕНЬ)**

- А) 14
- Б) 10
- В) 21
- Г) 30

**254. [T000541] ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) воздушно-капельный
- Б) контактно-бытовой
- В) водный
- Г) пищевой

**255. [T000542] ВЕРТИКАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗМОЖЕН ПРИ**

- А) вирусном гепатите В
- Б) дифтерии
- В) скарлатине
- Г) дизентерии

**256. [T000548] ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) половой
- Б) пищевой
- В) водный
- Г) воздушно-капельный

**257. [T000552] ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ КРАСНУХА ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ**

- А) воздушно-капельным
- Б) трансмиссивным
- В) пищевым
- Г) контактно-бытовым

**258. [T000553] ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) иммунизация в предэпидемический период
- Б) лечение больных
- В) изоляция всех контактных
- Г) проведение очаговой дезинфекции с изоляцией контактных

**259. [T000554] К ПЛАНОВОЙ ИММУНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ**

- А) кори
- Б) дизентерии
- В) брюшного тифа
- Г) холеры

**260. [T000555] ТЕКУЩУЮ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В КВАРТИРЕ НЕГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО ПРОВОДЯТ**

- А) родственники больного
- Б) лица из числа медицинского персонала участковой поликлиники
- В) сотрудники дезинфекционной службы
- Г) врачи-эпидемиологи

**261. [T000557] ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- А) половом контакте
- Б) кашле, чихании
- В) попадании слюны на кожу
- Г) тесных объятиях

**262. [T000558] ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фекально–оральный
- Б) трансмиссивный
- В) аэрогенный
- Г) вертикальный

**263. [T000559] ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН ПЕРИОД**

- А) зимне-весенний
- Б) летне-осенний
- В) осенне-зимний
- Г) весенне-летний

**264. [T000561] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- А) вакцинацию
- Б) использование одноразовых медицинских инструментов
- В) замену трансфузий препаратов крови кровезаменителями
- Г) стерилизацию изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях

**265. [T000562] В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- А) А
- Б) С
- В) D
- Г) F

**266. [T000563] ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ**

- А) пожизненно
- Б) в периодах, клинически выраженных
- В) только в терминальной стадии
- Г) только в стадии острой инфекции

**267. [T000566] ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ САЛЬМОНЕЛЛ?**

- А) молочные продукты
- Б) цельные злаки
- В) кровососущие насекомые
- Г) иксодовые клещи

**268. [T000570] БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ЗОНЕ ШОФФАРА-РИВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) панкреатита
- Б) аппендицита
- В) эзофагита
- Г) холецистита

**269. [T000572] РВОТА «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ОБУСЛОВЛЕНА**

- А) образованием солянокислого гематина в желудке
- Б) забросом желчи в желудок
- В) застоем желудочного содержимого
- Г) наличием соляной кислоты в желудке

**270. [T000574] ПРОБА НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ МЕЖДУ**

- А) плазмой или сывороткой крови больного и кровью донора
- Б) плазмой донора и кровью больного
- В) форменными элементами крови больного и кровью донора
- Г) форменными элементами крови донора и кровью больного

**271. [T000575] РЕБЕНОК С ДИАГНОЗОМ «ПОДОЗРЕНИЕ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ» ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ**

- А) в детском хирургическом стационаре
- Б) в педиатрическом стационаре
- В) на дому
- Г) в поликлинике по месту жительства



**272. [T000576] ПРИ ОСМОТРЕ НА ДОМУ У РЕБЕНКА ЗАПОДОЗРИЛИ НЕКРОТИЧЕСКУЮ ФЛЕГМОНУ НОВОРОЖДЕННОГО, РОДИТЕЛИ КАТЕГОРИЧЕСКИ ОТКАЗАЛИСЬ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ПОЭТОМУ НЕОБХОДИМО**

- А) настоять на госпитализации в хирургический стационар
- Б) назначить антибиотики и пригласить на осмотр на следующий день
- В) провести хирургическое лечение на дому
- Г) пригласить детского врача-хирурга на дом для обсуждения данного вопроса

**273. [T000578] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ БУДЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ ГАЗОВЫЙ ПУЗЫРЬ ЖЕЛУДКА ПРИ**

- А) атрезии пищевода бессвищевая форма
- Б) атрезии пищевода с нижним трахеопищеводным свищем
- В) грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- Г) врожденном коротком пищеводе

**274. [T000579] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО**

- А) вертикальное
- Б) лежа на спине
- В) на правом боку
- Г) на левом боку

**275. [T000581] ПРИ КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У РЕБЕНКА ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ С**

- А) колоноскопии
- Б) гастродуоденоскопии
- В) радиоизотопного исследования
- Г) ирригографии

**276. [T000582] НЕВОЗМОЖНО ВЫЯВИТЬ МЕТОДОМ ПАЛЬПАЦИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У РЕБЕНКА**

- А) меккелев дивертикул
- Б) инфильтрат брюшной полости
- В) опухоль брюшной полости
- Г) инвагинат

**277. [T000584] ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наличие кист в паренхиме обеих почек
- Б) увеличение почек в размерах
- В) диффузное повышение эхогенности паренхимы
- Г) деформация чашечно-лоханочного комплекса

**278. [T000585] НЕКРОТИЧЕСКАЯ ФЛЕГМОНА НОВорожденных НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- А) ладонной поверхности кистей и подошвенной поверхности стоп
- Б) шеи
- В) половых органах
- Г) волосистой поверхности головы

**279. [T000588] ЛОЖНАЯ РЕТЕНЦИЯ ЯИЧКА ОБУСЛОВЛЕНА**

- А) повышенным кремастерным рефлексом
- Б) нарушением процессов опускания яичка
- В) гормональным дисбалансом
- Г) антенатальной патологией

**280. [T000589] ПРОИСХОЖДЕНИЕ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) полиэтиологической теорией
- Б) аномалией развития органов мочевой системы
- В) нарушением водно-электролитного баланса
- Г) эндокринными нарушениями

**281. [T000591] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КИСТЫ ЭЛЕМЕНТОВ СЕМЕННОГО КАНАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) незаращение влагалищного отростка брюшины
- Б) гормональный дисбаланс
- В) диспропорция кровеносных и лимфатических сосудов
- Г) патология мочевыделительной системы

**282. [T000592] ПРИ РАЗРЫВЕ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- А) «выдвижного ящика»
- Б) «прилипшей пятки»
- В) сгибательной контрактуры в коленном суставе
- Г) разгибательной контрактуры в коленном суставе

**283. [T000594] В ОСНОВЕ ОСТЕОХОНДРОПАТИИ ЛЕЖИТ**

- А) дисфункция роста
- Б) дисфункция созревания
- В) внутриутробная инфекция
- Г) неправильное внутриутробное развитие

**284. [T000597] ФОРМЫ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ПО Т. П. КРАСНОБАЕВУ**

- А) токсическая, септикопиемическая, местная
- Б) идиопатическая, токсикосептическая, местная
- В) адинамическая, динамическая, местная
- Г) септическая, септикопиемическая, гиподинамическая

**285. [T000598] ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В НЕОПУЩЕННЫХ ЯИЧКАХ ОТЧЕТЛИВО ПРОСЛЕЖИВАЮТСЯ С**

- А) 2 лет
- Б) периода новорожденности
- В) 6 лет
- Г) 12 лет

**286. [T000599] РЕБЕНОК ЗАНОЗИЛ ПАЛЕЦ КИСТИ И НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ ПОЯВИЛИСЬ ДЕРГАЮЩИЕ БОЛИ, ПОД НОГТЕМ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ, ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПОВЫШЕНА, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ**

- А) подногтевому панарицию
- Б) паронихию
- В) кожному панарицию
- Г) подкожному панарицию

**287. [T000600] ПАХОВО-МОШОНОЧНУЮ ГРЫЖУ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- А) водянкой оболочек яичка
- Б) орхитом
- В) варикоцеле
- Г) перекрутом гидатиды

**288. [T000601] НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ КАРТИНЫ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) умеренный лейкоцитоз (нейтрофильный сдвиг формулы влево)
- Б) гиперлейкоцитоз (сдвиг лейкоцитарной формулы влево)
- В) лейкопения (сдвиг лейкоцитарной формулы вправо)
- Г) ускорение СОЭ (без изменения количества лейкоцитов)

**289. [T000602] 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**

- А) обзорной рентгенографии брюшной полости
- Б) дачи бариевой взвеси через рот
- В) гипертонической клизмы
- Г) ректального исследования

**290. [T000603] У РЕБЕНКА 14 ЛЕТ РЕЗКИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ КИСТИ, ВЫРАЖЕННЫЙ ОТЕК ТЫЛА КИСТИ, ПАЛЬПАЦИЯ И ДВИЖЕНИЯ РЕЗКО БОЛЕЗНЕННЫ, ГИПЕРТЕРМИЯ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ**

- А) флегмоне кисти
- Б) подкожному панарицию
- В) костному панарицию
- Г) сухожильному панарицию

**291. [T000604] СИМПТОМОМ СИТКОВСКОГО ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**292. [T000607] ЭЗОФАГОСКОПИЮ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВОДИТЬ ПРИ ВЫЯВЛЕННОЙ**

- А) атрезии пищевода
- Б) ахалазии пищевода
- В) халазии кардии
- Г) ахалазии кардии

**293. [T000611] ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ото-рино-ликворея
- Б) потеря сознания
- В) очаговая неврологическая симптоматика
- Г) многократная рвота

**294. [T000612] ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ «ЛЯГУШКИ» ХАРАКТЕРНО ПРИ**

- А) переломе обеих лонных и седалищных костей
- Б) отрывном переломе передне-верхней ости
- В) переломе тазового кольца
- Г) разрыве крестцово-подвздошного сочленения

**295. [T000615] НАРУЖНЫЙ СФИНКТЕР МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ РАСПОЛОЖЕН В**

- А) мочеполовой диафрагме
- Б) основании мочевого пузыря
- В) сухожильном центре промежности
- Г) мышце, поднимающей задний проход

**296. [T000616] ПРИ ЦИСТОГРАФИИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) пузырно-мочеточникового рефлюкса
- Б) незаращённого урахуса
- В) пузырно-кишечного свища
- Г) дивертикула мочевого пузыря

**297. [T000617] ЭКСКРЕТОРНУЮ УРОГРАФИЮ СЧИТАЮТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ**

- А) гидронефрозе
- Б) пузырно-мочеточниковый рефлюксе
- В) недержании мочи
- Г) нейрогенном мочевом пузыре

**298. [T000620] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАЗРЫВА УРЕТРЫ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- А) восходящую (ретроградную) уретрографию
- Б) экскреторную урографию
- В) урофлоуметрию
- Г) микционную цистографию

**299. [T000621] ПРИ РАЗРЫВЕ УРЕТРЫ ЗАПРЕЩЕНО ПРОВОДИТЬ**

- А) катетеризацию мочевого пузыря
- Б) инфузионную урографию
- В) восходящую уретрографию
- Г) микционную цистоуретрографию

**300. [T000623] БОЛЬНЫМ С АНУРИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- А) экскреторной урографии
- Б) обзорной рентгенографии органов брюшной полости
- В) цистоуретрографии
- Г) ретроградной пиелографии

**301. [T000625] ДИАГНОЗ «ВТОРИЧНО СМОРЩЕННАЯ ПОЧКА» ИЛИ «ГИПОПЛАЗИРОВАННАЯ ПОЧКА» ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ**

- А) радиоизотопное исследование в динамике
- Б) экскреторная урография
- В) компьютерная томорграфия
- Г) почечная ангиография

**302. [T000626] МЕТОД МИКЦИОННОЙ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- А) пороков уретры и ПМП
- Б) нейрогенных дисфункциях мочевого пузыря
- В) гидронефроза
- Г) удвоения верхних мочевых путей

**303. [T000629] СИМПТОМ ПОСТОЯННОГО КАПЕЛЬНОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ СОХРАНЕННОМ АКТЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) эктопии устья добавочного мочеточника в уретру у девочек
- Б) тотальной эписпадии
- В) клапана задней уретры
- Г) нейрогенной дисфункции мочевого пузыря

**304. [T000630] НАРАСТАЮЩАЯ ПРИПУХЛОСТЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) разрыва почки
- Б) гидронефроза
- В) нефроптоза
- Г) удвоения почки

**305. [T000636] ПРИ ОКРАШИВАНИИ КРОВЬЮ ТОЛЬКО НАЧАЛЬНОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДИАГНОСТИРУЮТ ГЕМАТУРИЮ**

- А) инициальную
- Б) тотальную
- В) терминальную
- Г) порционную

**306. [T000637] ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ КРОВИ В КОНЦЕ АКТА МОЧЕИСПУСКАНИЯ ДИАГНОСТИРУЮТ ГЕМАТУРИЮ**

- А) терминальную
- Б) тотальную
- В) инициальную
- Г) порционную

**307. [T000638] ПРИ РАВНОМЕРНОМ ОКРАШИВАНИИ ВСЕХ ПОРЦИЙ МОЧИ КРОВЬЮ ДИАГНОСТИРУЮТ ГЕМАТУРИЮ**

- А) тотальную
- Б) терминальную
- В) инициальную
- Г) порционную

**308. [T000639] КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- А) на третьей-четвертой неделях жизни
- Б) на второй неделе жизни
- В) в первые дни после рождения
- Г) после двух месяцев жизни



**309. [T000640] ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- А) скудный
- Б) обильный непереваренный
- В) частый, жидкий, зловонный
- Г) водянистый

**310. [T000641] ПРИЧИНОЙ АТРЕЗИИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарушение эмбриогенеза кишечной трубки на стадии солидного шнура
- Б) нарушение вращения кишечника
- В) кистоз фиброз поджелудочной железы
- Г) нарушение иннервации кишечной стенки

**311. [T000642] ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НА**

- А) задней поверхности тела
- Б) околопупочной области
- В) передней грудной стенке
- Г) открытых поверхностях тела

**312. [T000645] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПЕРИТОНИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) некротический энтероколит III и IV стадии
- Б) ятрогенное повреждение
- В) порок развития стенки кишки
- Г) заменное переливание крови

**313. [T000647] В РАЗВИТИИ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА МОЖЕТ ИГРАТЬ РОЛЬ**

- А) снижение секреции соляной кислоты, пепсина и слизи в желудке
- Б) невыраженность слоев кишечной стенки
- В) недостаточность баугиниевой заслонки
- Г) частое опорожнение кишечника

**314. [T000649] ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ НОВОРОЖДЕННОГО ИШЕМИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) сердечно-сосудистых нарушений
- Б) присоединения кишечной инфекции
- В) нарушений асептических правил кормления ребенка
- Г) инфекционных заболеваний у матери

**315. [T000650] В РАЗВИТИИ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА МОЖЕТ ИГРАТЬ РОЛЬ**

- А) дефицит секреторного IgA
- Б) невыраженность слоев кишечной стенки
- В) недостаточность баугиниевой заслонки
- Г) частое опорожнение кишечника

**316. [T000651] ОБЩЕПРИЗНАННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) врожденный порок сердца
- Б) атрезия кишечника
- В) гастрошизис
- Г) многоводие

**317. [T000652] ОБЩЕПРИЗНАННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) катетеризация пупочной вены
- Б) атрезия кишечника
- В) гастрошизис
- Г) многоводие

**318. [T000655] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ ПЕРВОЕ ДЕЙСТВИЕ ВРАЧА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- А) исключить любую энтеральную нагрузку
- Б) назначить антибиотики
- В) сделать клизму
- Г) выполнить лапароцентез

**319. [T000658] ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выраженное/нарастающее вздутие живота
- Б) запавший живот
- В) копростаз
- Г) тромбоцитоз

**320. [T000660] РАСШИРЕНИЕ БРОНХОВ ПРИ ВДОХЕ ОБУСЛОВЛЕНО ВЛИЯНИЕМ НЕРВОВ**

- А) симпатических
- Б) возвратных
- В) парасимпатических
- Г) межреберных

**321. [T000661] ИЗ ДОЛЕВЫХ БРОНХОВ НАИБОЛЕЕ КРУПНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нижнедолевой справа
- Б) верхнедолевой слева
- В) верхнедолевой справа
- Г) среднедолевой справа

**322. [T000665] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пищеводная рвота
- Б) дисфагия
- В) регургитация
- Г) рецидивирующая пневмония

**323. [T000667] ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ВРОЖДЕННЫЙ КОРОТКИЙ ПИЩЕВОД» НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) контрастное обследование пищевода
- Б) обзорная рентгенография грудной и брюшной полостей
- В) фиброэзофагогастроскопия
- Г) жесткая эзофагоскопия

**324. [T000668] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОГО СУЖЕНИЯ ЗАДНЕПРОХОДНОГО ОТВЕРСТИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пальцевое ректальное исследование
- Б) рентгеноконтрастный
- В) ректороманоскопия
- Г) колоноскопия

**325. [T000671] МЕСТНЫЙ СТАТУС: ПОКРАСНЕНИЕ, ПРИПУХЛОСТЬ ОКОЛОНОГТЕВОГО ВАЛИКА, ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ГНОЯ ПОД КОЖЕЙ ПО КРАЮ НОГТЯ - ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) паронихии
- Б) кожного панариция
- В) флегмоны
- Г) абсцесса

**326. [T000672] ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарушение развития мезенхимальной ткани
- Б) слабость апоневроза наружной косой мышцы живота
- В) чрезмерные физические нагрузки
- Г) повышение внутрибрюшного давления

**327. [T000679] ЭТИОПАТОГЕНЕЗОМ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) порок развития грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- Б) травма при родах
- В) неправильное положение плода
- Г) воспалительная теория

**328. [T000680] СОТРЯСЕНИЕ МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- А) кратковременная потеря сознания, рвота в первые часы после травмы, ретроградная амнезия
- Б) потеря сознания через 2-3 часа после травмы, анизокория, очаговая симптоматика
- В) пролонгированный общемозговой синдром, повышение температуры тела, рвота
- Г) неукротимая рвота, потеря сознания до 4-6 часов, антероградная амнезия

**329. [T000689] ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ РЕФЛЮКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) микционной цистографии
- Б) цистоскопии
- В) цистометрии
- Г) экскреторной урографии

**330. [T000691] СИНДРОМ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) перемежающегося гидронефроза
- Б) пузырно-мочеточникового рефлюкса
- В) гипоплазии почки
- Г) удвоения верхних мочевых путей

**331. [T000692] ОСТРАЯ ЗАДЕРЖКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕФЛЕКТОРНОЙ ПРИ**

- А) баланопостите
- Б) фимозе
- В) опухоли мочевого пузыря
- Г) камне уретры

**332. [T000695] НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КАМНЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) цистоскопия
- Б) нисходящая цистография
- В) обзорный рентгеновский снимок
- Г) пневмоцистография

**333. [T000696] ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ ИЗ ПУПКА ОБЫЧНО ВЫЗВАНО**

- А) полным свищом урахуса
- Б) экстрофией мочевого пузыря
- В) клапаном задней уретры
- Г) дивертикулом мочевого пузыря

**334. [T000698] ИШЕМИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) заменной трансфузии крови через пупочную вену
- Б) внутриутробного инфицирования плода
- В) присоединения кишечной инфекции
- Г) инфекционных заболеваний у матери

**335. [T000699] МИКРОТРАВМА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КИШЕЧНИКА ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) «агрессивного» наращивания объема энтерального питания
- Б) внутриутробного инфицирования плода
- В) присоединения кишечной инфекции
- Г) заменной трансфузии крови через пупочную вену

**336. [T000700] ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) недоношенность
- Б) атрезия кишечника
- В) гастрошизис
- Г) многоводие

**337. [T000701] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЧЕТКО ОЧЕРЧЕННЫХ ТОНКОСТЕННЫХ ВОЗДУШНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА ФОНЕ НЕИЗМЕНЕННОЙ ПАРЕНХИМЫ СООТВЕТСТВУЮТ**

- А) буллезной форме бактериальной деструкции легких
- Б) абсцессу легкого
- В) пневмотораксу
- Г) пиопневмотораксу

**338. [T000714] КЛАССИФИКАЦИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ОСНОВАНА НА**

- А) морфологических изменениях в червеобразном отростке
- Б) клинических признаках
- В) данных ультразвукового исследования
- Г) данных лабораторных показателей

**339. [T000717] ПАЛЬПАЦИЮ ЖИВОТА У РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ НАЧИНАЮТ С ОБЛАСТИ**

- А) левой подвздошной
- Б) правой подвздошной
- В) эпигастральной
- Г) надлобковой

**340. [T000718] ПАЛЬПАЦИЮ ЖИВОТА У РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ПРОВОДЯТ**

- А) против часовой стрелки
- Б) по часовой стрелке
- В) радиально
- Г) сверху вниз

**341. [T000719] НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ БОЛЬНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- А) ультразвукового исследования брюшной полости
- Б) компьютерной томографии
- В) аноректальной манометрии
- Г) рентгеноконтрастного исследования ЖКТ

**342. [T000720] ПРОВЕДЕНИЕ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (ЧАС)**

- А) 12
- Б) 24
- В) 48
- Г) 6

**343. [T000721] ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ У РЕБЕНКА ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ КАЖДЫЕ**

- А) 2 часа
- Б) 15 минут
- В) 6 часов
- Г) 12 часов

**344. [T000725] В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ АППЕНДЭКТОМИЯ**

- А) лапароскопическая
- Б) инвагинационная
- В) с помощью аппарата «Da Vinci»
- Г) внутрипросветная эндоскопическая



**345. [T000727] ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА ТРЕХ ЛЕТ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ В СОЧЕТАНИИ С КРИПТОРХИЗМОМ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ, НЕОБХОДИМО**

- А) экстренное оперативное лечение
- Б) проведение гормональной терапии
- В) оперативное лечение в плановом порядке
- Г) оперативное лечение в возрасте старше 5 лет

**346. [T000729] РЕБЕНКУ ДВУХ ЛЕТ С КРИПТОРХИЗМОМ В ФОРМЕ ПАХОВОЙ ЭКТОПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) оперативное лечение
- Б) динамическое наблюдение
- В) оперативное лечение с предшествующей гормональной терапией
- Г) оперативное лечение с последующей гормональной терапией

**347. [T000731] ГРЫЖА БЕЛОЙ ЛИНИИ ЖИВОТА, НЕ ВЫЗЫВАЮЩАЯ НАРУШЕНИЯ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ, ДОЛЖНА ОПЕРИРОВАТЬСЯ У РЕБЕНКА**

- А) старше 5 лет
- Б) до 1 года
- В) от 1 до 3 лет
- Г) от 3 до 5 лет

**348. [T000734] ПРИ ТРАДИЦИОННОЙ АППЕНДЭКТОМИИ ВЫПОЛНЯЮТ РАЗРЕЗ**

- А) в правой подвздошной области
- Б) параллельно левому краю прямой мышцы живота
- В) в левой подвздошной области
- Г) над лобком

**349. [T000738] ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ДОЛЖНО БЫТЬ НАЧАТО**

- А) сразу после постановки диагноза
- Б) после начала ползания ребенка
- В) после того, как ребенок начал вставать на ножки
- Г) после 1-3 лет

**350. [T000743] ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ КИСТОЗНОГО ОБРАЗОВАНИЕ В ЛЁГКОМ, НА ФОНЕ ОТСУТСТВИЯ ЖАЛОБ, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- А) оперативное лечение в плановом порядке
- Б) лечение пункциями
- В) консервативное лечение
- Г) выжидательную тактику

**351. [T000766] РЕБЕНКУ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА В СЛУЧАЕ ЕГО НЕГАТИВНОГО ОТНОШЕНИЯ К ОСМОТРУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ОСМОТР**

- А) в состоянии естественного сна
- Б) в состоянии медикаментозного сна
- В) через 3-5 часов
- Г) на следующие сутки

**352. [T000767] РЕБЕНКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ, НАХОДЯЩИМСЯ ПОД ДИНАМИЧЕСКИМ НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА-ХИРУРГА 12 ЧАСОВ, ПОКАЗАНА**

- А) диагностическая лапароскопия
- Б) компьютерная томография
- В) диагностическая лапаротомия
- Г) ангиография

**353. [T000768] ПРИ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖЕ, НЕ ВЫЗЫВАЮЩЕЙ НАРУШЕНИЙ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ, ОПЕРИРОВАТЬ СЛЕДУЕТ РЕБЕНКА**

- А) после 4-5 лет
- Б) до 1 года
- В) до 2 лет
- Г) по установлении диагноза

**354. [T000770] В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПОСЛЕ ГРЫЖЕСЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАН**

- А) щадящий режим 2 недели
- Б) массаж
- В) постельный режим на 1 неделю
- Г) щадящий режим до 1 года

**355. [T000771] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО В ГРУППЕ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) снижение риска ишемии кишечной стенки
- Б) назначение ангиопротекторов
- В) назначение антибиотиков
- Г) отказ от грудного молока

**356. [T000773] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО В ГРУППЕ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) адекватное энтеральное питание с учетом гестационного возраста
- Б) назначение антибиотиков
- В) отказ от грудного молока
- Г) отмена энтерального кормления

**357. [T000774] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО В ГРУППЕ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) применение грудного нативного молока
- Б) назначение ангиопротекторов
- В) назначение антибиотиков
- Г) отказ от грудного молока

**358. [T000777] У РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ДИВЕРТИКУЛИТ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- А) диагностической лапароскопии
- Б) энтероскопии
- В) колоноскопии
- Г) диагностической лапаротомии

**359. [T000780] В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ИЗ ВИДОВ ТРАВМАТИЗМА ПРЕОБЛАДАЕТ**

- А) бытовой
- Б) уличный
- В) школьный
- Г) спортивный

**360. [T000786] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ГИДРАДЕНИТА ОТНОСИТСЯ**

- А) подмышечная впадина
- Б) паховая область
- В) промежность
- Г) передняя брюшная стенка

**361. [T000787] ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЛИСТОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ**

- А) в день установления нетрудоспособности
- Б) при окончании лечения
- В) с первого дня заболевания или травмы
- Г) по желанию пациента

**362. [T000791] РАННЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ПРОВОДИТСЯ В СРОКИ ДО (ЧАС)**

- А) 24
- Б) 6
- В) 48
- Г) 12

**363. [T000793] МЕХАНИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- А) иссечение и рассечение раны
- Б) введение в рану антибиотиков
- В) дренирование раны
- Г) применение лучевой энергии

**364. [T000794] ФИЗИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ**

- А) ультрафиолетовых лучей
- Б) промывания раны
- В) антисептических растворов
- Г) иссечения раны

**365. [T000795] ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ВНУТРЕННИХ ПОЛОСТЕЙ (ПЛЕВРАЛЬНОЙ, МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И Т.Д.) ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР**

- А) Фурацилина 1:5000
- Б) Карболовой кислоты
- В) Формалина
- Г) Сулемы

**366. [T000796] АНТИБИОТИКИ МОЖНО ВВЕСТИ**

- А) внутривенно
- Б) в спинной мозг
- В) в головной мозг
- Г) в нервный ствол

**367. [T000797] ПРИ ДРЕНИРОВАНИИ ГНОЙНОЙ РАНЫ ТАМПОНОМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ РАСТВОРОМ ПОВАРЕННОЙ СОЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВИД АНТИСЕПТИКИ**

- А) физический
- Б) химический
- В) биологический
- Г) механический

**368. [T000799] К АНТИСЕПТИКАМ ИЗ ГРУППЫ АЛЬДЕГИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) Формалин
- Б) Сулема
- В) Калия перманганат
- Г) Карболовая кислота

**369. [T000802] НАИБОЛЕЕ СЛАБО ВЫРАЖЕНО ДЕЙСТВИЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА**

- А) антимикробное
- Б) пенообразующее
- В) дезодорирующее
- Г) механическое очищение раны

**370. [T000804] К ЭНДОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) гематогенная
- Б) воздушная
- В) контактная
- Г) имплантационная

**371. [T000810] НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ ЗА СТЕРИЛЬНОСТЬЮ СОДЕРЖИМОГО БИКСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бактериологический
- Б) метод Микулича
- В) плавление серы
- Г) плавление антипирина

**372. [T000811] КАКОВО КОЛИЧЕСТВО ДОПУСТИМЫХ ДНЕЙ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ СЧИТАТЬ СТЕРИЛЬНЫМ МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ ХРАНИТСЯ В МЕТАЛЛИЧЕСКОМ БИКСЕ И НИ РАЗУ НЕ ОТКРЫВАЛСЯ?**

- А) 3
- Б) 2
- В) 5
- Г) 10

**373. [T000813] ЯДРО ОКОСТЕНЕНИЯ ГОЛОВКИ БЕДРА В НОРМЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 3-4 месяцев
- Б) 1 суток
- В) 1 года
- Г) 3 лет

**374. [T000814] ПРИ ЛОЖНОМ КРИПТОРХИЗМЕ У РЕБЕНКА 1,5 ЛЕТ НЕОБХОДИМО**

- А) диспансерное наблюдение, осмотр 1 раз в год
- Б) обследование в пубертатном периоде
- В) провести экстренную операцию
- Г) назначить плановую операцию

**375. [T000815] СРОК ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ КРИПТОРХИЗМА СОГЛАСНО ЕВРОКОНСЕНСУСУ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- А) 6-12
- Б) 1-6
- В) 3-4
- Г) 12-24

**376. [T000816] ДЛЯ ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ХАРАКТЕРНЫ**

- А) переломовывихи
- Б) изолированные вывихи
- В) многооскольчатые внутрисуставные переломы
- Г) маргинальные переломы

**377. [T000817] ДЛЯ ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ХАРАКТЕРНЫ**

- А) остеопирифизеолиты
- Б) изолированные вывихи
- В) многооскольчатые внутрисуставные переломы
- Г) переломовывихи

**378. [T000818] В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- А) стационарная
- Б) амбулаторно-поликлиническая
- В) скорая медицинская помощь
- Г) санаторно-курортная

**379. [T000820] ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА РОСТА РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 10-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 1-1,5
- Б) 2
- В) 2,5
- Г) 3



**380. [T000824] ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

А) более 30

Б) 20-30

В) 10-15

Г) 15-20

**381. [T000825] СРЕДНИЙ РОСТ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 8 ЛЕТ (СМ)**

А) 130

Б) 120

В) 140

Г) 135

**382. [T000826] СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МАССО-РОСТОВОГО ИНДЕКСА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 55-65

Б) 40-55

В) 30-35

Г) 70-85

**383. [T000827] ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ I СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

А) 10-20

Б) 5-10

В) 20-30

Г) 30-40

**384. [T000830] СРЕДНИЙ РОСТ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

А) 75

Б) 70

В) 65

Г) 80

**385. [T000831] ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ СЛОЙ У ДЕТЕЙ СОХРАНЯЕТСЯ ТОЛЬКО НА**

- А) лице
- Б) туловище
- В) животе
- Г) верхних конечностях

**386. [T000832] ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА РОСТА У ДЕТЕЙ 1-3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

**387. [T000833] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАММ)**

- А) 3000-3500
- Б) 2500-3000
- В) 3500-4000
- Г) 4000-4500

**388. [T000834] РЕФЛЕКС БАБИНСКОГО ИСЧЕЗАЕТ К**

- А) 2 годам
- Б) 8 месяцам
- В) 1 году
- Г) 6 месяцам

**389. [T000835] ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- А) хаотичностью
- Б) координированностью
- В) целенаправленностью
- Г) ограничением объема

**390. [T000836] МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

А) 3-5 годам

Б) 1 году

В) 2-3 годам

Г) 6 месяцу

**391. [T000837] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ГИПЕРТОНУС МЫШЦ СГИБАТЕЛЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ИСЧЕЗАЕТ К (МЕС.)**

А) 4

Б) 2

В) 6

Г) 8

**392. [T000838] В КАКОМ ВОЗРАСТЕ УГАСАЕТ РЕФЛЕКС ПОЛЗАНИЯ БАУЭРА?**

А) к 4 месяцам

Б) к концу 1 года

В) к 6 месяцам

Г) к концу 1 месяца

**393. [T000839] ВЕРХНИЙ РЕФЛЕКС ЛАНДАУ ФОРМИРУЕТСЯ К (МЕС.)**

А) 4

Б) 6

В) 2

Г) 8

**394. [T000840] РЕФЛЕКС ОПОРЫ И АВТОМАТИЧЕСКОЙ ПОХОДКИ СОХРАНЯЕТСЯ В НОРМЕ ДО (МЕС.)**

А) 2

Б) 6

В) 8

Г) 10

**395. [T000841] СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ НАЧАЛА УДЕРЖИВАНИЯ ГОЛОВЫ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- A) 1,5
- Б) 4
- В) 5
- Г) 6

**396. [T000842] ПРИМЕРНЫЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, ЕСЛИ ОН ИМЕЕТ РОСТ 123 СМ И МАССУ ТЕЛА 24 КГ, СОСТАВЛЯЕТ (ГОД)**

- A) 7
- Б) 6
- В) 5
- Г) 8

**397. [T000843] КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО СЛОВ РЕБЕНОК ПРОИЗНОСИТ В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА?**

- A) 8-10
- Б) 5-6
- В) 30-40
- Г) 15-20

**398. [T000845] НИЖНИЙ РЕФЛЕКС ЛАНДАУ ФОРМИРУЕТСЯ К (МЕС.)**

- A) 5
- Б) 10
- В) 2
- Г) 8

**399. [T000846] ПОВЫШЕНИЕ ВЛАЖНОСТИ КОЖИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРОЯВЛЕНИЯ**

- A) начального периода рахита
- Б) гипотрофии
- В) полиомиелита
- Г) пиелонефрита

**400. [T000850] СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

А) 1 : 1 : 4

Б) 1 : 2 : 3

В) 1 : 3 : 4

Г) 2 : 3 : 4

**401. [T000852] АДЕКВАТНОСТЬ ПОТООТДЕЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ФОРМИРУЕТСЯ К ВОЗРАСТУ**

А) 7-8 лет

Б) 10-14 дней

В) 7-8 недель

Г) 3-4 месяцев

**402. [T000855] ФОРМУЛА ДЛЯ РАСЧЁТА КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЁНКА ДО 1 ГОДА**

А)  $n - 4$

Б)  $n + 4$

В)  $4n - 20$

Г)  $20 - 2n$

**403. [T000856] У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА**

А) преобладает тонус мышц-сгибателей

Б) снижен тонус мышц-сгибателей

В) преобладает тонус мышц-разгибателей

Г) снижен тонус мышц-разгибателей

**404. [T000857] ПРОРЕЗЫВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К (ГОД)**

А) 2-2,5

Б) 3-3,5

В) 1

Г) 4

**405. [T000858] ВОЗРАСТ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- A) 12-18
- Б) 1-2
- В) 6-12
- Г) 18-24

**406. [T000860] МАЛЫЙ РОДНИЧОК ЗАКРЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ К**

- A) 4-8 неделям
- Б) 2 неделям
- В) 12 месяцам
- Г) 3 месяцам

**407. [T000862] РЕЦЕПТОРНЫЙ АППАРАТ МЫШЦ РЕБЕНКА СФОРМИРОВАН К**

- A) моменту рождения
- Б) 7-9 месяцам
- В) 6-7 годам
- Г) 15 годам

**408. [T000864] ЗАПАДЕНИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- A) эксикозе
- Б) микроцефалии
- В) крике
- Г) гидроцефалии

**409. [T000865] ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВНАЧАЛЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- A) первые моляры
- Б) верхние боковые резцы
- В) клыки
- Г) верхние средние резцы

**410. [T000866] УРОВЕНЬ КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- А) 2,5-2,8
- Б) 1,2-2,0
- В) 2,8-3,2
- Г) 2,0-2,2

**411. [T000867] ПРАВОЕ ЛЁГКОЕ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_ СЕГМЕНТОВ**

- А) 10
- Б) 9
- В) 11
- Г) 3

**412. [T000868] КАКОЙ ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ ПРОСЛУШИВАЕТСЯ У ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА?**

- А) пуэрильное
- Б) везикулярное
- В) жесткое
- Г) бронхиальное

**413. [T000869] ВЫСОКУЮ ЧАСТОТУ РАЗВИТИЯ ЛОЖНОГО КРУПА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ**

- А) узостью голосовой щели
- Б) склонностью к бронхоспазму
- В) узостью просвета бронхов
- Г) узостью носовых ходов

**414. [T000870] ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) усиленным везикулярным
- Б) бронхиальным
- В) ослабленным бронхиальным
- Г) ослабленным жестким

**415. [T000872] У ДЕВОЧЕК ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА ПРЕОБЛАДАЕТ ТИП ДЫХАНИЯ**

- А) грудной
- Б) брюшной
- В) грудо-брюшной
- Г) диафрагмальный

**416. [T000873] ПОД ТЕРМИНОМ «ТАХИПНОЭ» ПОНИМАЮТ**

- А) учащение дыхания
- Б) углубление дыхания
- В) урежение дыхания
- Г) поверхностное дыхание

**417. [T000874] У РЕБЕНКА ДЕСЯТИ ЛЕТ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 19-20
- Б) 30-35
- В) 25-30
- Г) 16-18

**418. [T000875] ЧАСТОМУ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЭМФИЗЕМЫ ЛЁГКИХ У НОВОРОЖДЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ НЕДОРАЗВИТИЕ**

- А) эластической ткани
- Б) хрящей
- В) мышечной ткани
- Г) ацинусов

**419. [T000876] КОРОБОЧНЫЙ ОТТЕНОК ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) выраженной эмфиземе
- Б) пневмонии
- В) скоплении жидкости в плевральной полости
- Г) сухом плеврите



**420. [T000877] ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- А) недоразвитием кавернозной части подслизистой ткани
- Б) сухостью слизистой оболочки
- В) отсутствием нижнего носового хода
- Г) слабой васкуляризацией

**421. [T000878] ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ У ГОДОВОЛОГО РЕБЁНКА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 30-35
- Б) 40-60
- В) 25
- Г) 20

**422. [T000879] ГОРТАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТ ФОРМУ**

- А) воронкообразную
- Б) удлинённую
- В) бочкообразную
- Г) сосуда

**423. [T000880] ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 40-60
- Б) 60-80
- В) 20-40
- Г) 20-30

**424. [T000883] У РЕБЁНКА 12 ЛЕТ ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 80
- Б) 100
- В) 90
- Г) 60

**425. [T000884] КАКАЯ СТРУКТУРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ БОЛЬШИМ И МАЛЫМ КРУГОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПЛОДА?**

- А) боталлов проток
- Б) аранцев проток
- В) пупочная вена
- Г) воротная вена

**426. [T000885] ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА**

- А) Шалкова
- Б) Мак-Клюра
- В) молоточковая
- Г) щипковая

**427. [T000886] У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) на 2 см латеральнее от левой средне-ключичной линии
- Б) по левой средне-ключичной линии
- В) по левому краю грудины
- Г) на 2 см медиальнее от левой средне-ключичной линии

**428. [T000887] У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- А) II ребра
- Б) II межреберья
- В) III ребра
- Г) III межреберья

**429. [T000888] СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) гипертрофии левого желудочка
- Б) асците
- В) перитоните
- Г) метеоризме

**430. [T000889] БОТАЛЛОВ ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ**

- А) лёгочную артерию с аортой
- Б) пупочную вену с нижней полой веной
- В) пупочную артерию с аортой
- Г) лёгочную артерию с пупочной веной

**431. [T000890] У РЕБЁНКА ПЯТИ ЛЕТ ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ**

- А) 100
- Б) 120
- В) 80
- Г) 78

**432. [T000891] У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) по правой парастеральной линии
- Б) на 2 см кнаружи от правой парастеральной линии
- В) по правой средне ключичной линии
- Г) на 2 см кнаружи от правой средне ключичной линии

**433. [T000892] У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 140-160
- Б) 100-120
- В) 80-100
- Г) 60-80

**434. [T000893] ДЛЯ РАСЧЕТА СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У РЕБЁНКА СТАРШЕ 1 ГОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ**

- А)  $90+2n$
- Б)  $60+n$
- В)  $80+(n-2)$
- Г)  $100+2n$

**435. [T000894] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ I СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ МЕЖДУ**

- А) левой и правой рукой
- Б) правой и левой ногами
- В) левой рукой и правой ногой
- Г) левой рукой и левой ногой

**436. [T000895] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 4 ГРУДНОЕ ОТВЕДЕНИЕ (V4) РЕГИСТРИРУЕТСЯ В**

- А) 5 межреберье по срединно-ключичной линии
- Б) 4 межреберье слева у грудины
- В) 4 межреберье справа у грудины
- Г) 5 межреберье по передней аксиллярной линии

**437. [T000896] ОСОБЕННОСТЬЮ ЭКГ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) зубец Т в стандартных отведениях мал, двухфазен, отрицателен
- Б) высокий зубец R в I отведении
- В) глубокий зубец S в III отведении
- Г) высокий зубец Т в стандартных отведениях

**438. [T000897] НА ЭКГ КОМПЛЕКС QRS ОТРАЖАЕТ**

- А) возбуждение желудочков
- Б) переход возбуждения с предсердий на желудочки
- В) возбуждение межжелудочковой перегородки
- Г) возбуждение предсердий

**439. [T000899] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРОБУ**

- А) Мак-Клюра
- Б) Зимницкого
- В) Аддиса-Каковского
- Г) Нечипоренко

**440. [T000900] КИРПИЧНЫЙ ЦВЕТ МОЧИ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА РАЗВИТИЕ**

- А) мочекишлого инфаркта почек
- Б) пиелонефрита
- В) гломерулонефрита
- Г) цистита

**441. [T000901] СРЕДНЯЯ ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У РЕБЕНКА ПЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 150
- Б) 300
- В) 400
- Г) 100

**442. [T000904] БОЛЕЕ НИЗКОЕ ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ ДО**

- А) 7 лет
- Б) 1 года
- В) 3 лет
- Г) 6 месяцев

**443. [T000905] КЛИРЕНС ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) клубочковую фильтрацию
- Б) реабсорбцию
- В) секрецию
- Г) диурез

**444. [T000906] СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕННЫ НЕДОРАЗВИТИЕМ**

- А) кардиального отдела желудка
- Б) дна желудка
- В) пилорического отдела желудка
- Г) тела желудка

**445. [T000907] КРАЙ ПЕЧЕНИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ РАСПОЛОЖЕН НИЖЕ КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ У РЕБЕНКА ДО (ГОД)**

- А) 5-7
- Б) 1-3
- В) 3-5
- Г) 8-10

**446. [T000908] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА У РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 7-10
- Б) 20-30
- В) 35-50
- Г) 3-6

**447. [T000913] ИЗМЕНЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) инспираторной одышки
- Б) экспираторной одышки
- В) смешанной одышки
- Г) дыхания Чейн-Стокса

**448. [T000914] ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 6-12 МЕСЯЦЕВ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (МЛ/СУТКИ)**

- А) 1000
- Б) 800
- В) 1200
- Г) 1400

**449. [T000915] ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДАХ (В ГРАММАХ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА) ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 12-14
- Б) 5-8
- В) 8-10
- Г) 10-12

**450. [T000918] АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) галактоземия
- Б) фенилкетонурия
- В) целиакия
- Г) первичная лактазная недостаточность

**451. [T000919] ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЛАКТАЦИИ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ СЛЕДУЕТ**

- А) увеличить частоту прикладывания ребёнка к груди
- Б) уменьшить частоту прикладывания ребёнка к груди
- В) уменьшить физические нагрузки матери
- Г) увеличить физические нагрузки матери

**452. [T000920] ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ I СТЕПЕНИ МАТЕРИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- А) увеличить число кормлений грудью
- Б) назначить докорм
- В) ввести прикорм
- Г) отказаться от ночных кормлений

**453. [T000921] ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ ДЛЯ РЕБЁНКА 0-3 МЕСЯЦЕВ (Г/КГ/СУТКИ) ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2,2
- Б) 2,0
- В) 2,9
- Г) 2,6

**454. [T000922] СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ (Г/100 МЛ)**

- A) 1,2
- Б) 2,0
- В) 2,8
- Г) 3,5

**455. [T000924] СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ 4-6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МАССЫ ТЕЛА**

- A) 1/7
- Б) 1/4
- В) 1/5
- Г) 1/6

**456. [T000925] ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ (Г/КГ/СУТКИ) ДЛЯ РЕБЁНКА 7-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 2,9
- Б) 2,2
- В) 3,5
- Г) 2,6

**457. [T000927] СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ЗА СУТКИ РЕБЕНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 5
- Б) 4
- В) 6
- Г) 7

**458. [T000928] ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТУ МОЛОКА ДО (%)**

- A) 25
- Б) 10
- В) 40
- Г) 50



**459. [T000929] СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ОТ ДВУХ НЕДЕЛЬ ДО ДВУХ МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МАССЫ ТЕЛА**

- A) 1/5
- Б) 1/4
- В) 1/6
- Г) 1/7

**460. [T000930] ПОТРЕБНОСТЬ РЕБЕНКА 4-6 МЕС. В БЕЛКАХ (Г/КГ/СУТ) ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 2,6
- Б) 2,0
- В) 2,9
- Г) 3,2

**461. [T000932] ДЕФИЦИТ МОЛОКА В % ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 50
- Б) 25
- В) 40
- Г) 75

**462. [T000933] АДАПТАЦИЯ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- A) введение белков молочной сыворотки
- Б) увеличение содержания белка
- В) снижение содержания лактозы
- Г) введение аминокислоты серин

**463. [T000934] ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ РЕБЕНКА С АЛЛЕРГИЕЙ НА БЕЛОК КОРОВЬЕГО МОЛОКА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ СМЕСИ**

- A) на основе полного гидролиза белка
- Б) адаптированные молочные
- В) безлактозные
- Г) кисломолочные

**464. [T000935] ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В СУТКИ**

- A) 5
- Б) 8
- В) 7
- Г) 3

**465. [T000936] ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЁНКА ДВУХ МЕСЯЦЕВ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ РАЗ В СУТКИ**

- A) 6
- Б) 8
- В) 5
- Г) 7

**466. [T000938] СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 2 : 1
- Б) 1 : 2
- В) 1 : 1
- Г) 3 : 2

**467. [T000939] ПЕРВЫМ ПРИКОРМОМ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ**

- A) овощное пюре
- Б) мясное пюре
- В) творог
- Г) яблочное пюре

**468. [T000940] ГЛЮТЕН СОДЕРЖИТСЯ В КАШЕ**

- A) овсяной
- Б) рисовой
- В) гречневой
- Г) кукурузной

**469. [Т000941] РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СРОК ВВЕДЕНИЯ МЯСНЫХ ПРОДУКТОВ В РАЦИОН РЕБЁНКА (МЕС.)**

- А) 7
- Б) 5
- В) 6
- Г) 9

**470. [Т000942] РЕБЁНКУ МОЖНО ДАВАТЬ РЫБУ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА С (МЕС.)**

- А) 8-9
- Б) 10-11
- В) 5-6
- Г) 12

**471. [Т000943] РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СРОК ВВЕДЕНИЯ ТВОРОГА В РАЦИОН РЕБЁНКА НЕ РАНЕЕ (МЕС.)**

- А) 6
- Б) 7
- В) 8
- Г) 9

**472. [Т000955] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) составление плана и программы
- Б) сбор материала
- В) обработка собранного материала
- Г) анализ полученных данных

**473. [Т000956] ВТОРЫМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сбор материала
- Б) составление плана и программы
- В) обработка собранного материала
- Г) анализ полученных данных

**474. [T000957] ТРЕТЬИМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) обработка собранного материала
- Б) составление плана и программы
- В) сбор материала
- Г) анализ полученных данных

**475. [T000958] ЧЕТВЕРТЫМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анализ полученных данных
- Б) составление плана и программы
- В) сбор материала
- Г) обработка собранного материала

**476. [T000962] ПОКАЗАТЕЛИ ЭКСТЕНСИВНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- А) распределение целого на составные части по их удельному весу
- Б) отношение сравниваемой величины к исходному уровню
- В) распространенность явления в среде
- Г) отношение двух разнородных совокупностей

**477. [T000963] ПОКАЗАТЕЛИ ИНТЕНСИВНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- А) распространенность явления в среде
- Б) распределение целого на составные части по их удельному весу
- В) отношение сравниваемой величины к исходному уровню
- Г) отношение двух разнородных совокупностей

**478. [T000964] ПОКАЗАТЕЛИ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- А) отношение двух разнородных совокупностей
- Б) распространенность явления в среде
- В) распределение целого на составные части по их удельному весу
- Г) отношение сравниваемой величины к исходному уровню

**479. [T000966] СВЯЗЬ МЕЖДУ ЯВЛЕНИЯМИ, ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН 0,86**

- А) прямая сильная
- Б) прямая средней силы
- В) прямая слабая
- Г) обратная слабая

**480. [T000969] ВАРИАНТА, ИМЕЮЩАЯ НАИБОЛЬШУЮ ЧАСТОТУ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) модой
- Б) интервалом
- В) медианой
- Г) средним квадратическим отклонением

**481. [T000970] ВАРИАНТА, ДЕЛЯЩАЯ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД ПОПОЛАМ ПО ЧИСЛУ НАБЛЮДЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) медианой
- Б) модой
- В) интервалом
- Г) средним квадратическим отклонением

**482. [T000971] ТИПИЧНОСТЬ СРЕДНЕЙ АРИФМЕТИЧЕСКОЙ ВЕЛИЧИНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- А) среднее квадратическое отклонение
- Б) медиана
- В) мода
- Г) средняя ошибка средней арифметической

**483. [T001001] ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ И СОСТАВА НАСЕЛЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ МИГРАЦИЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ**

- А) механическое
- Б) естественное
- В) социальное
- Г) маятниковое

**484. [T001002] КОМПОНЕНТОМ СТАТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) состав населения по возрасту
- Б) рождаемость
- В) смертность
- Г) младенческая смертность

**485. [T001003] КОМПОНЕНТОМ ДИНАМИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) миграция
- Б) состав населения по полу
- В) состав населения по возрасту
- Г) плотность населения

**486. [T001008] ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗАНИМАЮТ**

- А) болезни системы кровообращения
- Б) злокачественные новообразования
- В) травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин
- Г) болезни органов дыхания

**487. [T001025] ПРОЦЕСС ДЕПОПУЛЯЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) сокращением численности населения
- Б) ростом численности населения
- В) положительным естественным приростом
- Г) ростом рождаемости

**488. [T001038] ТРУДОВОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ВЫБРАННОЕ С ЦЕЛЬЮ ПОЛУЧИТЬ МАТЕРИАЛЬНОЕ ИЛИ СОЦИАЛЬНОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ ИЛИ ИЗБЕЖАТЬ НАКАЗАНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) поверхностную мотивацию
- Б) глубинную мотивацию
- В) организационный тип социально значимого поведения
- Г) карьерное продвижение

**489. [T001039] ПОВЕРХНОСТНАЯ МОТИВАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ТРУДОВОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА**

- А) выбранное с целью получить материальное или социальное вознаграждение или избежать наказания
- Б) которое выбирается ради него самого
- В) которое наблюдают окружающие
- Г) когда источник мотивации действительно влияет на поведение

**490. [T001629] ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) врачами всех специальностей, средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
- Б) средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
- В) фтизиатрами, средними медицинскими работниками противотуберкулезных учреждений
- Г) фтизиатрами, эпидемиологами, инфекционистами

**491. [T001630] ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ДО 7 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- Б) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест)
- В) флюорография
- Г) исследование мокроты на МБТ

**492. [T001631] ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ СТАРШЕ 7 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест)
- Б) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- В) флюорография
- Г) исследование мокроты на МБТ

**493. [T001632] СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- А) ежегодно
- Б) 1 раз в 2 года
- В) ежеквартально
- Г) 1 раз в 3 года

**494. [T001633] ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДИТСЯ**

- А) внутрикожно
- Б) подкожно
- В) внутримышечно
- Г) внутривенно

**495. [T001634] СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ БЦЖ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- А) 2 раза в год
- Б) 1 раз в 2 года
- В) 4 раза в год
- Г) ежегодно



**496. [T001635] СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С**

- А) 12 месяцев
- Б) 10 месяцев
- В) 2 лет
- Г) 3 лет

**497. [T001636] СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ БЦЖ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С (МЕС.)**

- А) 6
- Б) 12
- В) 10
- Г) 24

**498. [T001637] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ПАПУЛОЙ РАЗМЕРОМ НЕ МЕНЕЕ (ММ)**

- А) 17
- Б) 12
- В) 15
- Г) 21

**499. [T001638] РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)**

- А) 72
- Б) 48
- В) 24
- Г) 96

**500. [T001639] ТУБЕРКУЛИН СОДЕРЖИТ**

- А) отдельные антигенные компоненты *Mycobacterium tuberculosis*
- Б) живые ослабленные *Mycobacterium tuberculosis*
- В) антитела к *Mycobacterium tuberculosis*
- Г) убитые *Mycobacterium bovis*

**501. [T001640] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ПАПУЛОЙ РАЗМЕРОМ НЕ МЕНЕЕ (ММ)**

- А) 5
- Б) 12
- В) 15
- Г) 17

**502. [T001641] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СОМНИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА**

- А) гиперемией любого размера или папулой менее 5 мм
- Б) папулой размером не менее 5 мм
- В) гиперемией 17 мм
- Г) гиперемией 21 мм

**503. [T001642] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА**

- А) отсутствием реакции или уколочной реакцией (папула 1 мм)
- Б) папулой размером менее 5 мм
- В) гиперемией любого размера
- Г) гиперемией размером менее 5 мм

**504. [Т001643] ВИРАЖОМ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЮТ ВПЕРВЫЕ**

- А) положительную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее отрицательной в течение года не связанную с вакцинацией или ревакцинацией БЦЖ
- Б) отрицательную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее положительной в течение года не связанную с вакцинацией или ревакцинацией БЦЖ
- В) положительную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее отрицательной в течение года после вакцинации или ревакцинации БЦЖ
- Г) гиперергическую пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее положительной в течение года

**505. [Т001644] У ИНФИЦИРОВАННОГО МБТ РЕБЕНКА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л НА МЕСТЕ ПАПУЛЫ В ДАЛЬНЕЙШЕМ НЕРЕДКО ФОРМИРУЕТСЯ**

- А) участок гиперпигментации
- Б) звездчатый белесоватый рубчик
- В) участок депигментации
- Г) лимфангит

**506. [Т001645] ИНТЕНСИВНОСТЬ МЕСТНОЙ РЕАКЦИИ НА ВВЕДЕНИЕ ТУБЕРКУЛИНА ЗАВИСИТ ОТ**

- А) степени сенсibilизации организма МБТ
- Б) возраста пациента
- В) пола пациента
- Г) вирулентности МБТ

**507. [Т001646] К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОТНОСЯТ**

- А) заболевания кожи и аллергические заболевания
- Б) возраст до 1,5 лет
- В) ВИЧ-инфекция
- Г) частые ОРЗ

**508. [T001647] РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПАПУЛА ДИАМЕТРОМ 14 ММ С ВЕЗИКУЛОЙ РАСЦЕНИВАЮТ КАК**

- А) гиперергическую реакцию, которая свидетельствует об инфицировании МБТ или заболевании туберкулезом
- Б) положительную нормергическую реакцию, которая свидетельствует об инфицировании МБТ или заболевании туберкулезом
- В) поствакцинную аллергию к туберкулину
- Г) отрицательную реакцию, которая свидетельствует об инфицировании МБТ или заболевании туберкулезом

**509. [T001648] ПРЕПАРАТ ДИАСКИНТЕСТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) белки вирулентных штаммов МБТ, гены которых экспрессируются при размножении МБТ
- Б) фильтрат бульонной культуры МБТ, содержащий большое количество антигенов
- В) культуру убитых МБТ бычьего вида
- Г) вытяжку из культуры МБТ человеческого и бычьего видов

**510. [T001649] ПРОБА С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ПРОВОДИТСЯ**

- А) внутрикожно
- Б) подкожно
- В) внутримышечно
- Г) внутривенно

**511. [T001650] РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)**

- А) 72
- Б) 48
- В) 24
- Г) 96

**512. [T001651] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ ПАПУЛОЙ РАЗМЕРОМ НЕ МЕНЕЕ (ММ)**

- A) 15
- Б) 17
- В) 5
- Г) 21

**513. [T001652] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ ПАПУЛОЙ**

- A) любого размера
- Б) не менее 5 мм
- В) не менее 15 мм
- Г) не менее 17мм

**514. [T001653] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ СОМНИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ**

- A) гиперемией любого размера
- Б) папулой размером не менее 5 мм
- В) гиперемией не менее 17 мм
- Г) гиперемией не менее 21 мм

**515. [T001654] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛ!ЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ**

- A) отсутствием реакции или уколочной реакцией (папула 1 мм)
- Б) папулой размером менее 5 мм
- В) гиперемией любого размера
- Г) гиперемией размером менее 5 мм

**516. [T001655] ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ НА ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА ДИАСКИНТЕСТ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ**

- А) *Mycobacterium tuberculosis bovis*, *Mycobacterium tuberculosis humanis* и *Mycobacterium leprae*
- Б) *Mycobacterium tuberculosis humanis*, *Mycobacterium leprae* и *Mycobacterium bovis* BCG
- В) *Mycobacterium bovis* BCG и *Mycobacterium tuberculosis humanis*
- Г) только *Mycobacterium leprae* и *Mycobacterium tuberculosis bovis*

**517. [T001656] ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ВЫЯВЛЕНА**

- А) впервые положительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л (вираж)
- Б) длительно положительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- В) впервые отрицательная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- Г) сомнительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

**518. [T001657] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЁЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ МОЖНО СТАВИТЬ**

- А) сразу после прочтения пробы при ее отрицательном результате
- Б) после прочтения пробы независимо от ее результата
- В) спустя 14 дней после постановки пробы
- Г) сразу после прочтения пробы при ее положительном результате

**519. [T001658] ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ВЫЯВЛЕНА УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ТУБЕРКУЛИНУ НА (ММ)**

- А) 6 и более
- Б) 5 и менее
- В) 5 и более
- Г) 6 и менее

**520. [T001661] АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МУНИЦИПАЛЬНОГО УРОВНЯ ВКЛЮЧАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ**

- А) трехкратно в течение 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- Б) двукратно в течение 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- В) трехкратно в течение 2 дней, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- Г) двукратно в течение 2 дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки

**521. [T001662] В СЛУЧАЕ НЕВОЗМОЖНОСТИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МУНИЦИПАЛЬНОГО УРОВНЯ БОЛЬНОМУ ПРОВОДИТСЯ**

- А) мультиспиральная компьютерная томография
- Б) бронхоскопия с комплексом биопсий
- В) тест-терапия туберкулеза
- Г) культуральное исследование диагностического материала

**522. [T001663] К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ**

- А) лимфотропность, параспецифические реакции, микрополиаденопатию
- Б) распад лёгочной ткани, бронхогенное распространение МБТ
- В) обильное выделение МБТ с мокротой
- Г) частую хронизацию туберкулезного процесса

**523. [T001664] САМОЙ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕМОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- Б) первичный туберкулезный комплекс
- В) плеврит туберкулезной этиологии
- Г) туберкулезная интоксикация детей и подростков

**524. [Т001665] ПОД ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПОНИМАЮТ**

- А) клиническую форму первичного туберкулеза
- Б) состояние инфицирования МБТ без клинических проявлений болезни
- В) состояние, когда у больного есть подозрение на туберкулез, но он еще не обследован
- Г) состояние, когда диагностируется гиперергическая реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

**525. [Т001666] ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) общеинтоксикационным синдромом, функциональными нарушениями со стороны различных органов и систем
- Б) поражением разных органов и систем, в том числе симптомами поражения лёгких
- В) отсутствием клинических проявлений, изменениями на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки
- Г) симптомами поражения лёгких: кашель, боль в груди, кровохарканье

**526. [Т001667] ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У ДЕТЕЙ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- А) кератоконъюнктивитом, блефаритом, узловатой эритемой
- Б) ринитом, синуситом, тонзиллитом
- В) явлениями экссудативного, аллергического диатеза
- Г) пневмонией, хроническим обструктивным бронхитом, бронхиальной астмой

**527. [Т001668] ТУБЕРКУЛЁЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) общеинтоксикационным синдромом, локальными (бронхолегочными) симптомами, параспецифическими реакциями
- Б) отсутствием клинических проявлений, изменениями на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки
- В) общеинтоксикационным синдромом, отсутствием изменений на рентгенограмме органов грудной клетки
- Г) функциональными нарушениями со стороны различных органов и систем



**528. [T001669] ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС СОСТОИТ ИЗ**

- А) первичного аффекта, регионарного лимфангита, регионарного лимфаденита
- Б) первичной гранулемы, системного васкулита и очагов отсева
- В) первичной туберкуломы, системного лимфангита, системного васкулита
- Г) первичной каверны, регионарного геморрагического васкулита, туберкулеза бронха

**529. [T001670] ХРОНИЧЕСКИ ТЕКУЩИЙ ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) длительным течением с периодами обострения и ремиссии
- Б) заболеванием в раннем детском возрасте
- В) поражением не только лимфоузлов различных групп, но также лёгких, почек, печени
- Г) сочетанием с неспецифическим бронхолёгочным воспалением

**530. [T001671] НЕОБХОДИМО ПРЕДПОЛАГАТЬ МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ У РЕБЕНКА ПРИ**

- А) тяжёлой воспалительной интоксикации неясного генеза в сочетании с тотальной мономорфной диссеминацией в легких
- Б) субфебрильной температуре, инфильтрации легочной ткани и выраженной одышке
- В) кашле, не поддающемся лечению
- Г) гиперергических туберкулиновых пробах и синдроме интоксикации

**531. [T001672] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) до 3-х недель
- Б) несколько часов
- В) до 2-3-х суток
- Г) около одного часа

**532. [T001673] СПИННОМОЗГОВАЯ ЖИДКОСТЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ВЫГЛЯДИТ КАК**

- А) прозрачная или опалесцирующая жидкость, при стоянии выпадает фибрин в виде нитей или тонкой пленки
- Б) прозрачная жидкость, при стоянии выпадает осадок с включениями зеленого цвета
- В) мутная жидкость с наличием хлопьев или геморрагических сгустков
- Г) гнойная жидкость, выпадает осадок с включениями зеленого или ржавого цвета

**533. [T001674] В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ К ИСТОЧНИКАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) больного туберкулезом человека
- Б) больного туберкулезом животного
- В) продукты питания
- Г) воду

**534. [T001675] ЧАЩЕ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА У ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) *M. tuberculosis*
- Б) *M. africanum*
- В) *M. bovis*
- Г) *M. canetti*

**535. [T001676] ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ ПО ЦИЛЮ-НИЛЬСОНУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- А) микобактерий
- Б) пневмококков
- В) грамотрицательных бактерий
- Г) грибов

**536. [T001677] МЕТОД ЛЮМИНЕСЦЕНТНОЙ МИКРОСКОПИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОСНОВАН НА**

- А) способности МБТ, окрашенных флюорохромами, светиться под воздействием сине-фиолетовых лучей
- Б) способности МБТ воспринимать окраску по Цилю-Нильсону
- В) микроскопии мазков мокроты в иммерсионных средах
- Г) способности МБТ светиться под воздействием сине-фиолетовых лучей

**537. [T001678] МБТ, ОКРАШЕННЫЕ ПО МЕТОДУ ЦИЛЯ-НИЛЬСОНА, В МИКРОСКОПЕ ВИДНЫ КАК**

- А) малиновые палочки на синем фоне
- Б) синие палочки на красном фоне
- В) фиолетово-багровые, гроздевидные микробы на оранжевом фоне
- Г) синие цепочки на красном фоне

**538. [T001679] ПОД ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОНИМАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЕ У ЧЕЛОВЕКА**

- А) ранее неинфицированного МБТ
- Б) ранее инфицированного МБТ
- В) выявленное впервые
- Г) перенесшего его в детстве

**539. [T001680] ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ВТОРИЧНОГО**

- А) вовлечением в патологический процесс лимфатической системы
- Б) сниженной чувствительностью к туберкулину и склонностью к прогрессированию
- В) склонностью к формированию деструкции легочной ткани и бронхогенному распространению МБТ
- Г) преимущественным поражением верхних отделов легких

**540. [T001681] ЕСТЕСТВЕННЫЙ НЕСТЕРИЛЬНЫЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ИММУНИТЕТ ОБЫЧНО СОХРАНЯЕТСЯ**

- А) в течение всей жизни
- Б) 5-7 лет
- В) 5-10 лет
- Г) не более 1 года

**541. [T001682] НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперплазия лимфоидной ткани с казеозным некрозом в центре
- Б) перифокальное воспаление
- В) фиброзное перерождение лимфоузла
- Г) кальцинация

**542. [T001683] ТУБЕРКУЛЕЗ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- А) ВИЧ-инфекции
- Б) дисбактериоза
- В) обезвоживания
- Г) тиреотоксикоза

**543. [T001684] К ИСТОЧНИКАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ АЛИМЕНТАРНОМ ЗАРАЖЕНИИ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ**

- А) крупный рогатый скот
- Б) домашних кошек, собак
- В) кроликов, свиней
- Г) свиней, домашнюю птицу

**544. [T001685] ОБЩИЙ РЕЗЕРВУАР ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ СРЕДИ ЛЮДЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- А) инфицированности МБТ
- Б) распространенности туберкулеза
- В) смертности от туберкулеза
- Г) заболеваемости туберкулезом

**545. [T001687] ДЕТИ, КОТОРЫМ ИММУНОДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПРОВОДИЛАСЬ, ДОПУСКАЮТСЯ В ДЕТСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ**

- А) при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом
- Б) только после проведения компьютерной томографии органов дыхания
- В) при наличии заключения врача-педиатра об отсутствии заболевания туберкулезом
- Г) только после проведения рентгенографии органов дыхания

**546. [T001688] ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ДОЛЖНО БЫТЬ ПОЛУЧЕНО**

- А) письменное добровольное информированное согласие законных представителей ребенка
- Б) устное добровольное информированное согласие законных представителей ребенка
- В) письменное информированное согласие учителей школ/ воспитателей детских садов
- Г) письменное добровольное информированное согласие родственников ребенка

**547. [T001689] ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ И РЕВАКЦИНАЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) специфической профилактикой туберкулеза
- Б) неспецифической профилактикой туберкулеза
- В) мероприятием, которое иногда предупреждает туберкулез
- Г) мероприятием, снижающим риск инфицирования МБТ

**548. [T001690] ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) вакцина БЦЖ
- Б) альт-туберкулин Коха
- В) вакцина ППД-Л
- Г) стандартный туберкулин БЦЖ

**549. [T001691] В СОСТАВ ВАКЦИНЫ БЦЖ ВХОДЯТ**

- А) живые ослабленные микобактерии
- Б) живые вирулентные микобактерии бычьего вида
- В) видоспецифичные для МБТ белки ESAT-6 и CFP-10
- Г) убитые микобактерии человеческого и бычьего видов

**550. [T001692] ОПТИМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ХРАНЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_ °С**

- А) 4 - 8
- Б) 10 - 25
- В) 0 - 4
- Г) -4 - 0

**551. [T001693] ВАКЦИНА БЦЖ ВВОДИТСЯ СТРОГО**

- А) внутрикожно
- Б) внутримышечно
- В) внутрь
- Г) подкожно

**552. [T001694] ВАКЦИНУ БЦЖ, БЦЖ-М ВВОДЯТ**

- А) на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча
- Б) на границе средней и нижней трети наружной поверхности левого плеча
- В) в среднюю треть внутренней поверхности правого плеча
- Г) на границе верхней и средней трети правого плеча

**553. [T001695] ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- А) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни
- Б) детям с 1 года до 14 лет
- В) здоровым детям в возрасте 6-7 лет
- Г) подросткам 15-17 лет

**554. [T001696] В НОРМЕ МЕСТНАЯ ПРИВИВОЧНАЯ РЕАКЦИЯ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ИЛИ РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- А) рубчика
- Б) гиперемии любого размера
- В) язвы более 12 мм
- Г) келоидного рубца

**555. [T001697] ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР РУБЧИКА ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММ**

- А) 5-8
- Б) 3-5
- В) 1-3
- Г) 8-10

**556. [T001698] РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ**

- А) здоровым детям в возрасте 6-7 лет
- Б) детям с 1 года до 14 лет
- В) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни
- Г) подросткам 15-17 лет

**557. [T001699] ВАКЦИНАЦИЮ И РЕВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- А) специально обученная медсестра
- Б) врач-педиатр
- В) фтизиопедиатр
- Г) постовая медсестра

**558. [T001701] ОТЛИЧИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ОТ БЦЖ-М СОСТОИТ В**

- А) количестве живых микробных тел в одной дозе препарата
- Б) способе ее введения
- В) ее приготовлении
- Г) условиях хранения и транспортировки

**559. [T001702] НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДДОМЕ ДЕТЯМ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ НЕОБХОДИМА ПОСТАНОВКА ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л, НАЧИНАЯ С \_\_\_\_ МЕС. ЖИЗНИ**

- А) 2-х
- Б) 1-го
- В) 12-го
- Г) 4-х

**560. [T001703] ДОЗА ВАКЦИНЫ БЦЖ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ**

- А) 0,05
- Б) 0,025
- В) 0,5
- Г) 1,0

**561. [T001704] САМЫЙ ОПАСНЫЙ С ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ОЧАГ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ФОРМИРУЕТ БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С**

- А) выделением МБТ с наличием в его окружении детей
- Б) выделением МБТ с наличием в его окружении только взрослых
- В) факультативным выделением МБТ
- Г) прекратившимся в результате лечения выделением МБТ

**562. [T001705] НЕОБХОДИМОСТЬ РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ОБУСЛОВЛЕНА**

- А) угасанием противотуберкулезного иммунитета после вакцинации БЦЖ
- Б) наличием контакта с больным туберкулезом
- В) отсутствием поствакцинального знака
- Г) иммунной супрессией



**563. [T001707] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ВНУТРИКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИНЫ БЦЖ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 5-7 лет
- Б) 2-3 года
- В) 6-8 недель
- Г) более 10 лет

**564. [T001709] ДЕТЕЙ, НЕ ПРИВИТЫХ БЦЖ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ПОСЛЕ СНЯТИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ**

- А) прививают вакциной БЦЖ-М
- Б) прививают вакциной БЦЖ
- В) прививают вакциной БЦЖ только детей из групп риска
- Г) не прививают против туберкулеза

**565. [T001710] РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО ВАКЦИНОЙ**

- А) БЦЖ в дозе 0,05 мг
- Б) БЦЖ в дозе 0,025 мг
- В) БЦЖ-М в дозе 0,05 мг
- Г) БЦЖ-М в дозе 0,025 мг

**566. [T001711] НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ВАКЦИНИРОВАННЫМИ И РЕВАКЦИНИРОВАННЫМИ ДЕТЬМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- А) участковый врач-педиатр и медицинская сестра
- Б) участковый врач-педиатр и участковый фтизиатр
- В) участковая медицинская сестра и фтизиатр
- Г) любой фтизиатр и врач-педиатр

**567. [T001712] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОНОШЕННОСТЬ ПРИ МАССЕ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ \_\_\_\_ ГР**

- А) 2500
- Б) 2600
- В) 2700
- Г) 2800

**568. [T001714] ПРИ КОНТАКТЕ С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ В СЕМЬЕ, ДЕТСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

- А) прививают против туберкулеза по окончании срока карантина
- Б) прививают БЦЖ-М, не дожидаясь окончания срока карантина
- В) прививку против туберкулеза откладывают на 1 мес.
- Г) прививку против туберкулеза откладывают на 2 нед.

**569. [T001715] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ МОГУТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНЫ ДО ИЛИ ПОСЛЕ БЦЖ, БЦЖ-М С ИНТЕРВАЛОМ НЕ МЕНЕЕ**

- А) 1 мес.
- Б) 2 нед.
- В) 2 мес.
- Г) 3 мес.

**570. [T001716] АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ, БЦЖ-М ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ВИЧ-инфекция у ребенка
- Б) внутриутробная инфекция
- В) гнойно-септическое заболевание
- Г) гемолитическая болезнь новорожденных

**571. [T001717] ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ, ПРОВОДИТСЯ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ**

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

**572. [T001718] ДЕТИ, РОЖДЕННЫЕ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ, НЕ ПРИВИТЫЕ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ИММУНИЗИРУЮТСЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В ВОЗРАСТЕ ДО 18 МЕСЯЦЕВ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ**

- А) двух отр. результатов обследования на ДНК/РНК ВИЧ
- Б) трех отр. результатов обследования на ДНК/РНК ВИЧ
- В) одного отр. результата обследования на ДНК/РНК ВИЧ
- Г) отр. результата диагностики ВИЧ-инфекции путем определения антител к ВИЧ

**573. [T001719] ДЕТИ, РОЖДЕННЫЕ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ, НЕ ПРИВИТЫЕ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ИММУНИЗИРУЮТСЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 18 МЕСЯЦЕВ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ**

- А) отр. результата диагностики ВИЧ-инфекции путем определения антител к ВИЧ
- Б) трех отр. результатов обследования на ДНК/РНК ВИЧ
- В) одного отр. результата обследования на ДНК/РНК ВИЧ
- Г) двух отр. результатов обследования на ДНК/РНК ВИЧ

**574. [T001720] ДЛЯ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ И НЕ ИМЕЮЩИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ВАКЦИНАЦИИ, ПРИМЕНЯЕТСЯ ВАКЦИНА**

- А) БЦЖ-М в дозе 0,025 мг
- Б) БЦЖ в дозе 0,025 мг
- В) БЦЖ-М в дозе 0,05 мг
- Г) БЦЖ в дозе 0,05 мг

**575. [T001721] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л**

- А) отрицательная
- Б) сомнительная
- В) положительная
- Г) гиперергическая

**576. [T001722] ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ, ОБРАТИВШИЕСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ С ЖАЛОБАМИ НА**

- А) кашель более 3-х недель, лихорадку более 2-х недель
- Б) кашель, гипертермию в течение 3-х дней
- В) субфебрилитет в течение недели, потерю массы тела, жидкий стул
- Г) боль в грудной клетке, гипертермию в течение 7-и дней

**577. [T001723] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ (ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИЕ) ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТСЯ 1 РАЗ В ГОД**

- А) подросткам на территориях с неудовлетворительной эпид. ситуацией
- Б) всем подросткам на всей территории РФ
- В) подросткам, состоящим на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях
- Г) ВИЧ-инфицированным подросткам

**578. [T001725] ЛЮДИ С ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

- А) не имеют клинических, лабораторных и рентгенологических признаков туберкулеза при наличии сенсibilизации к МБТ
- Б) обычно предъявляют жалобы в связи с наличием туберкулезной интоксикации
- В) не имеют клинических, лабораторных и рентгенологических признаков туберкулеза при отсутствии сенсibilизации к МБТ
- Г) не имеют клинических признаков туберкулеза, но представляют эпидемическую опасность, т.к. эпизодически выделяют МБТ

**579. [T001726] НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) инфицирование МБТ
- Б) вакцинация и ревакцинация БЦЖ
- В) превентивное лечение
- Г) регулярная туберкулинодиагностика

**580. [T001727] ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ РИСКА, В КОТОРОЙ ПЕРВИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ МБТ ПОЧТИ НЕИЗБЕЖНО ПЕРЕХОДИТ В ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) дети раннего возраста
- Б) дети младшего школьного возраста
- В) подростки
- Г) школьники

**581. [T001728] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ БЦЖ – ИНФЕКЦИИ ПРИ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) врождённый иммунодефицит
- Б) острое инфекционное заболевание
- В) родовая черепно-мозговая травма
- Г) неправильная техника прививки

**582. [T001831] ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА СЕРДЦА, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ (ГОД)**

- А) 5
- Б) 3
- В) 10
- Г) 1

**583. [T001832] ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ ПЕРЕВОДЯТ НА ВТОРОЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ В**

- А) санаторий
- Б) поликлинику
- В) диагностический центр
- Г) туберкулезный диспансер

**584. [T001833] ДЕТИ, СТРАДАЮЩИЕ СИСТЕМНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ**

- А) до передачи во взрослую поликлинику
- Б) 10 лет
- В) 5 лет
- Г) 3 года

**585. [T001838] ОБЩИЕ АНАЛИЗЫ МОЧИ ДЕТЯМ, СТРАДАЮЩИМ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, В ПЕРИОДЕ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ ПРОВОДЯТ**

- А) ежеквартально
- Б) ежегодно
- В) ежемесячно
- Г) еженедельно

**586. [T001841] ОЦЕНИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ МОЖНО ПО**

- А) отсутствию нарастания относительного количества детей в 3-5 группах здоровья
- Б) числу детей, отнесенных к первой группе здоровья
- В) снижению острой заболеваемости
- Г) снижению детской смертности

**587. [T001842] ОСНОВНЫМ РАЗДЕЛОМ РАБОТЫ В ОБЛАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) динамическое наблюдение за здоровьем детей в возрасте от рождения до 7 лет
- Б) осуществление восстановительного лечения
- В) организация диспансерных осмотров детей врачами–специалистами и лабораторно-диагностических исследований
- Г) подготовка детей к поступлению в дошкольное учреждение и школу

**588. [T001843] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ, ПЕРЕНЁСШИМИ ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, ПРОДОЛЖАЕТСЯ**

- А) в течение трёх лет
- Б) в течение одного года
- В) до перевода во взрослую сеть здравоохранения
- Г) в течение пяти лет

**589. [T001844] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ, ПЕРЕНЁСШИМИ ГЕНУИННЫЙ ИДИОПАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, ПРОВОДИТСЯ**

- А) до перевода ребёнка под наблюдение взрослой поликлиники
- Б) в течение 5 лет
- В) в течение 3 лет
- Г) в течение одного года

**590. [T001846] РЕБЕНОК С НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, КРОМЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА, ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ ВРАЧОМ**

- А) неврологом
- Б) фтизиатром
- В) инфекционистом
- Г) хирургом

**591. [T001848] ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ, НАБЛЮДАЮТСЯ**

- А) до перевода в подростковый кабинет поликлиники
- Б) в течение 5 лет
- В) в течение 3 лет
- Г) в течение 1 года

**592. [T001849] ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ НАХОДЯТСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ДО (ГОД)**

- А) 18
- Б) 10
- В) 7
- Г) 1

**593. [T001850] ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- А) ультразвукового исследования почек 1 раз в 6 месяцев
- Б) рентгенографии органов грудной клетки
- В) общего анализа крови 1 раз в 2 недели
- Г) гормонального анализа крови

**594. [T001851] ЧАСТОТА ПЛАНОВЫХ ОСМОТРОВ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 4 раза в год
- Б) 1 раз в месяц
- В) 6 раз в год
- Г) 2 раза в год

**595. [T001852] В ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЕНКОМ С ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ ВАСКУЛИТОМ НЕ ВХОДИТ**

- А) анализ кала на скрытую кровь
- Б) определение общего белка и белковых фракций
- В) общий анализ мочи
- Г) клинический анализ крови

**596. [T001853] ЧАСТОТА НАБЛЮДЕНИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ГАСТРОДУОДЕНИТОМ НА ВТОРОМ ГОДУ НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- А) 6
- Б) 12
- В) 3
- Г) 1



**597. [T001859] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТЕЙ МОЖЕТ СОСТОЯТЬ ИЗ  
\_\_ ЭТАПОВ**

- А) 3
- Б) 5
- В) 2
- Г) 6

**598. [T001862] ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ  
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА**

- А) врача-педиатра
- Б) старшую медицинскую сестру
- В) заведующего отделением организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях
- Г) врача-физиотерапевта

**599. [T001863] ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
УЧРЕЖДЕНИЯХ БРИГАДА ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ  
ЧИСЛА СОТРУДНИКОВ**

- А) детской поликлиники по месту нахождения образовательного учреждения
- Б) областной больницы
- В) краевой больницы
- Г) диспансеров города

**600. [T001864] ПЕРВЫЙ ЭТАПОМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) доврачебный
- Б) лечебный
- В) восстановительный
- Г) санитарно-просветительный

**601. [T001865] ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ**

- А) врач-педиатр
- Б) медицинская сестра
- В) главный врач
- Г) заведующий педиатрическим отделением

**602. [T001870] ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 17 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ОПРЕДЕЛЯЮТ СОГЛАСНО ПРИКАЗУ №**

- А) 621
- Б) 60
- В) 770
- Г) 81

**603. [T001872] ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) осмотр врачом-педиатром
- Б) лабораторное обследование
- В) осмотр узкими специалистами
- Г) инструментальное обследование

**604. [T001873] ТРЕТИЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) осмотр узкими специалистами
- Б) лечение в стационаре
- В) лабораторное обследование
- Г) осмотр врачом-педиатром

**605. [T001875] В ДОУ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ОФОРМЛЯЮТСЯ В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ №**

- А) 026/у
- Б) 131/у
- В) 030/у
- Г) 079/у

**606. [T001877] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЯМ ПРОВОДЯТ С (ГОД)**

- A) 15
- Б) 10
- В) 13
- Г) 7

**607. [T001878] РЕБЕНОК С СИНДРОМОМ ПОВЫШЕННОЙ НЕРВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ (ЛЕГКАЯ ФОРМА ПОРАЖЕНИЯ ЦНС) НУЖДАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

- A) электроэнцефалографии (ЭЭГ)
- Б) УЗИ сосудов головного мозга
- В) компьютерной томографии головного мозга
- Г) магнитно-резонансной томографии головного мозга

**608. [T001880] РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ГАСТРОДУОДЕНИТОМ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ДИЕТУ №**

- A) 5
- Б) 2
- В) 9
- Г) 8

**609. [T001882] НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЗДОРОВЫМИ НОВОРОЖДЕННЫМИ 1 ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ НА ПЕРВОМ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ ВРАЧОМ (РАЗ)**

- A) 3
- Б) 5
- В) 4
- Г) 2

**610. [T001905] ПАЦИЕНТОВ С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ И С ИСХОДОМ В ХРОНИЧЕСКУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА В ТЕЧЕНИЕ 1 КВАРТАЛА ПОСЛЕ АТАКИ ВРАЧ-ПЕДИАТР И ВРАЧ-РЕВМАТОЛОГ ОСМАТРИВАЮТ**

А) ежемесячно

Б) еженедельно

В) 1 раз

Г) ежедневно

**611. [T001906] ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ВРАЧ-ПЕДИАТР И ВРАЧ-РЕВМАТОЛОГ НАБЛЮДАЮТ**

А) 2 раза в год

Б) 2 раза в 6 месяцев

В) ежемесячно

Г) 1 раз в год

**612. [T001907] ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЛОР-ВРАЧ ОСМАТРИВАЕТ**

А) 2 раза в год

Б) 1 раз в месяц

В) 1 раз в год

Г) 4 раза в год

**613. [T001909] ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА СЕРДЦА, СНИМАЮТ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЧЕРЕЗ (ГОД)**

А) 5

Б) 10

В) 1

Г) 2

**614. [T001910] ПАЦИЕНТЫ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА СНИМАЮТСЯ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ ВРАЧА**

- А) кардиохирурга
- Б) педиатра
- В) кардиолога
- Г) ревматолога

**615. [T001911] ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ВРАЧ-ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ**

- А) 2 раза в год
- Б) 1 раз в год
- В) 1 раз в месяц
- Г) 4 раза в год

**616. [T001913] ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ВРАЧ-ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ**

- А) 1 раз в месяц
- Б) 1 раз в год
- В) 2 раза в год
- Г) 1 раз в квартал

**617. [T001914] ПАЦИЕНТАМ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНО ПРОВОДИТЬ**

- А) мониторинг артериального давления
- Б) общий анализ крови
- В) общий анализ мочи
- Г) ФЭГДС

**618. [T001915] БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С**

- А) хронической ревматической болезнью сердца
- Б) вегетативной дисфункцией
- В) заболеваниями соединительной ткани
- Г) гломерулонефритом

**619. [T001917] ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- А) 1
- Б) 3
- В) 12
- Г) 6

**620. [T001919] ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ ПРИ НАЛИЧИИ ЛЕЙКОЦИТУРИИ ПРОВОДЯТ**

- А) посевы мочи
- Б) общий анализ крови
- В) биохимический анализ крови
- Г) посевы крови

**621. [T001920] ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ УРОВЕНЬ КРЕАТИНИНА ОЦЕНИВАЮТ**

- А) 2 раза в год
- Б) 1 раз в год
- В) 2 раза в месяц
- Г) 1 раз в месяц

**622. [T001921] ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ УРОВЕНЬ МОЧЕВИНЫ ОЦЕНИВАЮТ**

- А) 2 раза в год
- Б) 1 раз в год
- В) 2 раза в месяц
- Г) 1 раз в месяц

**623. [T001924] ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КУРС УРОСЕПТИКОВ ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ)**

А) 7

Б) 10

В) 5

Г) 14

**624. [T001925] ПАЦИЕНТАМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА ФИБРОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЮ ПРОВОДЯТ**

А) 1 раз в год

Б) 2 раза в год

В) 1 раз в полгода

Г) 1 раз в 2 года

**625. [T001926] ПАЦИЕНТАМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА АНАЛИЗ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПРОВОДЯТ**

А) 1 раз в год

Б) 2 раза в год

В) 1 раз в полгода

Г) 1 раз в 2 года

**626. [T001927] ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ СТОЙКАЯ РЕМИССИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ КЛИНИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ БОЛЕЗНИ СВЫШЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ**

А) 2 лет

Б) 1 года

В) 5 лет

Г) 4 лет

**627. [T001929] ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ОСМОТР ВРАЧА-ПЕДИАТРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- A) 1
- Б) 12
- В) 6
- Г) 4

**628. [T001931] ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОСЕВ КАЛА ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- A) 3
- Б) 4
- В) 1
- Г) 6

**629. [T001935] ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ СНЯТИЕ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ПОСЛЕ НАСТУПЛЕНИЯ РЕМИССИИ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ (МЕС.)**

- A) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 24

**630. [T001936] ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО**

- A) 1 раз в год
- Б) 2 раза в год
- В) 1 раз в 2 года
- Г) 1 раз в 5 лет



**631. [Т001937] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ У ДЕТЕЙ PH-МЕТРИЯ ПОКАЗАНА**

- А) 1 раз в год
- Б) 2 раза в год
- В) 1 раз в квартал
- Г) 1 раз в 2 года

**632. [Т001938] ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ВРАЧОМ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- А) 3
- Б) 1
- В) 6
- Г) 12

**633. [Т001939] ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ВО ВТОРОЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ВРАЧОМ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- А) 6
- Б) 3
- В) 1
- Г) 12

**634. [Т001941] ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО НЕ РАНЬШЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ**

- А) 3 месяца
- Б) год
- В) 6 месяцев
- Г) 1 месяц

**635. [Т001942] ПРИ РЕМИССИИ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА УЗИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- А) 1
- Б) 3
- В) 24
- Г) 6

**636. [Т001943] ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ВРАЧОМ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- А) 3
- Б) 1
- В) 6
- Г) 12

**637. [Т001944] ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВО ВТОРОЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ВРАЧОМ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- А) 6
- Б) 3
- В) 1
- Г) 12

**638. [Т001945] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) до 18 лет
- Б) 1 год
- В) 5 лет
- Г) 3 года

**639. [T001946] РЕБЕНКА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ВРАЧ-ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ 1 РАЗ В**

- А) 2 недели
- Б) месяц
- В) 2 месяца
- Г) 3 месяца

**640. [T001947] РЕБЕНКА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ВРАЧ- ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ В ВТОРОМ ПОЛУГОДИИ 1 РАЗ В**

- А) месяц
- Б) 2 месяца
- В) 3 месяца
- Г) 2 недели

**641. [T004777] КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выздоровление или достижение стойкой ремиссии заболевания
- Б) противорецидивное лечение
- В) контроль функций поражённых органов и систем
- Г) статистическая отчётность

**642. [T004785] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ**

- А) несовершеннолетних, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями
- Б) совершеннолетних, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями
- В) несовершеннолетних и совершеннолетних, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями
- Г) несовершеннолетних и совершеннолетних, страдающих острыми инфекционными заболеваниями

**643. [T004787] ФОРМЫ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) изолированную
- Б) простую
- В) сольтерющую
- Г) стертую

**644. [T004788] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- А) врач-педиатр участковый или врач общей практики (семейный врач)
- Б) статистик лечебно-профилактического учреждения
- В) экономист лечебно-профилактического учреждения
- Г) врач-логопед

**645. [T004789] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- А) врач-специалист (по профилю заболевания)
- Б) представитель страховой компании
- В) статистик лечебно-профилактического учреждения
- Г) врач-логопед

**646. [T004790] ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) врач-педиатр участковый
- Б) статистик лечебно-профилактического учреждения
- В) представитель страховой компании
- Г) врач-логопед

**647. [T004791] ОСНОВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ – КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ (ФОРМА № 030/У) ХРАНИТСЯ У**

- А) врачей детских поликлиник
- Б) представителя страховой компании
- В) статистика лечебно-профилактического учреждения
- Г) врача-логопеда

**648. [Т004792] В КАРТЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ (ФОРМА № 030/У) ВРАЧ-ПЕДИАТР ОТМЕЧАЕТ**

- А) даты посещения и следующей явки ребёнка на приём
- Б) успеваемость в общеобразовательной школе
- В) посещаемость занятий в общеобразовательной школе
- Г) уровень заработной платы родителей

**649. [Т004793] СВЯЗЬ УЧАСТКОВОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ С МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ДЕТСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ЧЕРЕЗ**

- А) отделение организации медицинской помощи в образовательных учреждениях
- Б) педиатрическое отделение стационара медицинского учреждения
- В) клиническую лабораторию медицинского учреждения
- Г) приёмное отделение стационара медицинского учреждения

**650. [Т004794] ВРАЧ ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОЛЖЕН ОЗНАКОМИТЬ РОДИТЕЛЕЙ С РЕЗУЛЬТАТАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА И ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАРУШЕНИЙ НАПРАВИТЬ НА ПРИЕМ К**

- А) врачу-педиатру участковому
- Б) специалисту страховой компании
- В) главному врачу детской поликлиники
- Г) врачу-ортопеду

**651. [Т004795] ЗАДАЧИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ В ВОПРОСАХ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) контроль деятельности страховой компании
- Б) преемственность в работе участковой педиатрической службы детской поликлиники и детских образовательных учреждений
- В) передачу ведомостей (списков) детей с впервые выявленными и хроническими заболеваниями
- Г) контакт с заведующими педиатрическими участками

**652. [Т004796] ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) контроль деятельности страховой компании
- Б) составление списков детей и подростков с впервые выявленными отклонениями в состоянии здоровья
- В) составление списков детей и подростков с впервые выявленными хроническими заболеваниями
- Г) составление списков детей и подростков, требующих дообследования

**653. [Т004797] К ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) передачу списочного состава детей
- Б) организацию и проведение спортивных мероприятий
- В) участие в образовательном процессе школы
- Г) организацию и участие в профориентационной работе школы

**654. [Т004798] ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) закупку медицинских препаратов
- Б) составление плана оздоровительных мероприятий детям с хронической патологией
- В) рекомендации преподавателю в «листочке здоровья» и защита интересов больного ребёнка
- Г) медицинское сопровождение детей с хронической патологией в детских образовательных учреждениях

**655. [Т004801] ДИСПАНСЕРНЫЙ ПРИЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ВКЛЮЧАЕТ**

- А) оценку состояния ребенка
- Б) расчет стоимости клинического обследования
- В) расчет стоимости медицинских препаратов
- Г) расчет стоимости медицинских услуг

**656. [Т004806] К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) уменьшение числа обострений хронических заболеваний
- Б) повышение числа случаев и числа дней временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком
- В) снижение стоимости лечения в амбулаторных условиях
- Г) увеличение числа обострений хронических заболеваний

**657. [Т004807] КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) увеличение удельного веса выздоровевших детей
- Б) повышение рождаемости доношенных детей
- В) снижение стоимости лечения с учетом стоимости медицинских препаратов
- Г) снижение стоимости медицинских препаратов

**658. [Т004808] РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О СНЯТИИ РЕБЁНКА С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ИЛИ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) комиссионно
- Б) врачом-педиатром участковым
- В) родителями самостоятельно
- Г) главным врачом детской поликлиники

**659. [Т004809] ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выздоровление
- Б) отсутствие стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния)
- В) пожелание родственников ребенка
- Г) пожелание законных представителей ребенка

**660. [Т004810] ПРИ ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ И ПРИ СНЯТИИ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА УЧАСТКОВЫМ ВРАЧОМ СОСТАВЛЯЕТСЯ**

- А) эпикриз
- Б) история болезни
- В) статистический талон
- Г) форма № 112/у

**661. [Т004811] ЭПИКРИЗ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДПИСЫВАЕТ**

- А) заведующий педиатрическим отделением
- Б) родитель ребенка
- В) медицинская сестра
- Г) врач-диетолог

**662. [Т004812] ПУНКТЫ ПРИМЕРНОЙ СХЕМЫ ЭПИКРИЗА НА РЕБЁНКА III ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЮТ**

- А) время нахождения на диспансерном учете
- Б) доход родителей ежемесячно
- В) табель успеваемости в школе
- Г) количество несовершеннолетних детей в семье

**663. [Т004813] ПУНКТЫ ПРИМЕРНОЙ СХЕМЫ ЭПИКРИЗА НА РЕБЁНКА III ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЮТ**

- А) результаты осмотров узких специалистов
- Б) данные страхового полиса
- В) табель успеваемости в школе
- Г) доход родителей ежемесячно

**664. [Т004824] К ВИДАМ ТРУДОВОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ**

- А) обычный
- Б) усиленный
- В) тяжелый
- Г) персистирующий



**665. [Т004825] К ВИДАМ ТРУДОВОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ**

- А) освобождение от летнего трудового обучения
- Б) усиленный
- В) тяжелый
- Г) персистирующий

**666. [Т004826] К ВИДАМ ТРУДОВОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ**

- А) домашний
- Б) изолированный
- В) тяжелый
- Г) персистирующий

**667. [Т004830] В ПОНЯТИЕ «ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ» ВХОДЯТ**

- А) диета, лечебные столы, режим, витаминизация
- Б) профилактика и лечение педикулеза
- В) рекомендации по вакцинации против гриппа и профилактика
- Г) рекомендации по занятиям профессиональным спортом, режим, витаминизация

**668. [Т004834] К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) медицинскую
- Б) комплексную
- В) парциальную
- Г) периодическую

**669. [Т004835] К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) трудовую
- Б) комплексную
- В) парциальную
- Г) периодическую

**670. [Т004836] МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА НА**

- А) восстановление компенсации функциональных возможностей организма
- Б) существенное повышение функциональных возможностей организма
- В) снижение функциональных возможностей организма
- Г) некоторое уменьшение функциональных возможностей организма

**671. [Т004840] В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) поздняя реабилитация, ликвидация остаточных явлений заболевания
- Б) усиленная профессиональная и спортивная подготовка
- В) обслуживание на дому детей-инвалидов, воспитание и обучение в специальных учреждениях
- Г) организация соответствующего возрасту режима, ухода за ребёнком инвалидом (социальная помощь, вспомогательные технические средства)

**672. [Т004851] РЕБЁНКУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО**

- А) санировать очаги инфекции
- Б) приобрести путевку
- В) посетить врача-логопеда
- Г) проконсультироваться у врача-психолога

**673. [Т004852] РЕБЁНКУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО**

- А) клинико-лабораторное обследование
- Б) лечение в стационаре
- В) приобрести путевку
- Г) проконсультироваться у врача-психолога

**674. [Т004853] ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ ДОКУМЕНТЫ**

- А) санаторно-курортную карту
- Б) справку с места жительства
- В) этапный эпикриз
- Г) историю болезни

**675. [T004854] ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- А) повышение уровня медицинских знаний
- Б) оказание самостоятельно медицинской помощи
- В) получение среднего медицинского образования
- Г) получение высшего медицинского образования

**676. [T004855] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) организация специализированных медицинских школ по профилю заболеваний
- Б) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов
- В) оказание самостоятельной медицинской помощи
- Г) получение среднего медицинского образования родителями детей

**677. [T004856] ОБЩИМ ПРИНЦИПОМ ШКОЛ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) создание партнерства «врач–пациент–родители»
- Б) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов
- В) оказание самостоятельной медицинской помощи
- Г) получение среднего медицинского образования родителями детей

**678. [T004857] К МЕТОДАМ РАБОТЫ ШКОЛ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) мониторинг в амбулаторных условиях
- Б) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов
- В) обучение родителей в общеобразовательных школах
- Г) получение среднего медицинского образования родителями детей

**679. [Т004858] ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ВНЕДРЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХ ПРОГРАММ СОСТОИТ В**

- А) снижении числа обострений, осложнений и уменьшении степени тяжести заболевания
- Б) получении среднего медицинского образования родителями детей; формировании мотивации здорового образа жизни; развитии личности, способной к самореализации
- В) усиленном занятии спортом; формировании мотивации здорового образа жизни; развитии личности, способной к самореализации
- Г) расширении диеты; формировании мотивации здорового образа жизни, развитии личности, способной к самореализации

**680. [Т004860] НЕОБХОДИМЫЕ ДАННЫЕ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ) РЕБЕНКА С АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) данные биопсии печени
- Б) неонатальный скрининг дефицита 21-гидроксилазы (уровень 17-гидроксипрогестерона)
- В) рентгенограмму кисти (определение «костного возраста»)
- Г) суточное мониторирование ритма и артериального давления

**681. [Т004863] В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 17 ЛЕТ 11 МЕСЯЦЕВ 29 ДНЕЙ ПО НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ВЕДУЩИЕ РАНГОВЫЕ МЕСТА ЗАНИМАЮТ**

- А) болезни нервной системы, психические расстройства и врожденные аномалии развития
- Б) инфекционные и соматические болезни
- В) заболевания мочевыделительной системы
- Г) заболевания эндокринной системы

**682. [Т004866] ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТА И ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ РЕБЁНКА ПЕРЕДАНО В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- А) медико-социальной экспертизы
- Б) общеобразовательных учреждений
- В) комиссии по делам несовершеннолетних
- Г) центров социального обслуживания населения

**683. [Т004868] К КАТЕГОРИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ОТНОСЯТСЯ**

- А) дети и подростки до 18 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации
- Б) дети, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации
- В) дети и подростки до 14 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации
- Г) дети и подростки до 11 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации

**684. [Т004869] К ОСНОВНЫМ КАТЕГОРИЯМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ**

- А) самостоятельной ориентации, общения, самообслуживания и передвижения
- Б) самостоятельного занятия профессиональным спортом и образованием
- В) самостоятельного занятия профессиональными спортивными танцами и подводным плаванием
- Г) самостоятельного освоения иностранных языков

**685. [Т004870] К ОСНОВНЫМ КАТЕГОРИЯМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ К**

- А) самостоятельной трудовой деятельности и обучению
- Б) самостоятельным занятиям профессиональным спортом и образованием
- В) самостоятельным занятиям профессиональными спортивными танцами и подводным плаванием
- Г) самостоятельному освоению иностранных языков

**686. [Т004871] ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ СТАТУСА ИНВАЛИДА РЕБЁНОК НАПРАВЛЯЕТСЯ В СЛУЖБУ МСЭ ИЗ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ С**

- А) ф. № 088/у-06
- Б) страховым полисом
- В) рекомендациями социального работника
- Г) рекомендациями школьного врача

**687. [Т004872] СЛУЖБА МСЭ ВЫДАЁТ РЕБЁНКУ-ИНВАЛИДУ**

- А) ИПРА инвалида
- Б) выписной эпикриз
- В) направление на госпитализацию
- Г) рекомендации школьному врачу

**688. [Т004873] КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ПЕРИОД**

- А) от 1 года до 5 лет
- Б) от 10 лет до 18 лет
- В) от 10 лет до 16 лет
- Г) от 1 месяца до 6 месяцев

**689. [Т004874] РЕБЕНОК-ИНВАЛИД С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЁТА**

- А) не снимается
- Б) снимается врачом-педиатром
- В) снимается на время
- Г) снимается по желанию родителей

**690. [Т004877] ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА МОЖЕТ БЫТЬ РАЗРАБОТАНА НА ПЕРИОД**

- А) 1-2 года
- Б) от 6 месяцев до 5 лет
- В) 3-4 года
- Г) 20 лет и более

**691. [Т004878] ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- А) медицинской организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь
- Б) правоохранительными органами
- В) образовательным учреждением
- Г) благотворительными организациями

**692. [Т004879] МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ НАПРАВЛЯЕТ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- А) после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий
- Б) без проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий
- В) при частичном проведении необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий
- Г) при проведении необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий на усмотрение участкового врача

**693. [Т004880] 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)**

- А) имеет право обратиться в бюро самостоятельно
- Б) не имеет право обратиться в бюро самостоятельно
- В) имеет право обратиться в бюро по направлению участкового врача
- Г) имеет право обратиться в бюро по направлению главного врача

**694. [Т004881] ФОРМА НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ УТВЕРЖДАЕТСЯ**

- А) Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации
- Б) Министерством здравоохранения Российской Федерации
- В) Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации
- Г) Министерством Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий

**695. [Т004882] ПРИЗНАНИЕ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) федеральным бюро медико-социальной экспертизы
- Б) лечебными учреждениями
- В) учреждениями социальной защиты населения
- Г) благотворительными организациями

**696. [Т004896] К ГОСУДАРСТВЕННЫМ ПРОГРАММАМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛНОЦЕННЫЙ ДОСТУП ИНВАЛИДА К ТРАНСПОРТУ, ИНФОРМАЦИИ, СВЯЗИ, ОБЪЕКТАМ, УСЛУГАМ, ОТНОСЯТ ПРОЕКТ**

- А) «Доступная среда»
- Б) «Комплексные услуги»
- В) благотворительных фондов
- Г) центров социального обслуживания населения

**697. [Т004902] ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА И ПЕРЕДАЮТСЯ ИНВАЛИДАМ В**

- А) безвозмездное пользование
- Б) возмездное пользование
- В) возмездное пользование на усмотрение гражданина
- Г) безвозмездное пользование на усмотрение законного представителя ребёнка-инвалида

**698. [Т004920] КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА III СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СТОЙКИЕ \_\_\_\_\_ В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_\_**

- А) выраженные нарушения функций организма 70 до 80 процентов
- Б) незначительные нарушения функций организма 10 до 30 процентов
- В) умеренные нарушения функций организма 40 до 60 процентов
- Г) значительно выраженные нарушения функций организма 90 до 100 процентов

**699. [Т004923] К ОСНОВНЫМ ВИДАМ СТОЙКИХ РАССТРОЙСТВ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА – НАРУШЕНИЯМ СЕНСОРНЫХ ФУНКЦИЙ - ОТНОСЯТ**

- А) нарушение зрения, слуха
- Б) деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству
- В) аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов
- Г) существенные нарушения размеров тела



**700. [Т004927] К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА  
«СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности
- Б) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы
- В) к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности
- Г) к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм

**701. [Т004929] К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА  
«СПОСОБНОСТЬ К ОРИЕНТАЦИИ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

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

**702. [Т004932] К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА  
«СПОСОБНОСТЬ КОНТРОЛИРОВАТЬ СВОЁ ПОВЕДЕНИЕ» ОТНОСИТСЯ  
СПОСОБНОСТЬ**

- А) к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм
- Б) осуществлять основные физиологические потребности
- В) к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности
- Г) к выполнению повседневной бытовой деятельности

**703. [Т004935] СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «АБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ**

- А) формирование отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности
- Б) полное или частичное восстановление способности инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности
- В) способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации
- Г) способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность

**704. [Т004937] ЭТАП СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ИЛИ РЕИНТЕГРАЦИИ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА ВКЛЮЧАЕТ**

- А) общенациональные и индивидуальные меры социальной интеграции
- Б) педагогические, психологические, социальные мероприятия
- В) медицинскую реабилитацию
- Г) технические, профессиональные мероприятия

**705. [Т004939] ЭТАП ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА ВКЛЮЧАЕТ**

- А) медицинскую реабилитацию
- Б) педагогические, психологические мероприятия
- В) общенациональные и индивидуальные меры социальной интеграции
- Г) технические, профессиональные социальные мероприятия

**706. [Т004944] К ПЕРЕЧНЮ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ (НА ПРИМЕРЕ ДЕТЕЙ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ), ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ОТНОСИТСЯ**

- А) разработка индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида
- Б) организация обеспечения и финансирование за счет средств федерального бюджета
- В) консультирование по подбору технических средств реабилитации для самостоятельного передвижения
- Г) предоставление технических средств реабилитации для самостоятельного передвижения

**707. [Т004951] ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ИСКЛЮЧАЕТ**

- А) показатель заболеваемости
- Б) достигнутые результаты выполнения программ медицинской психолого-педагогической и социальной реабилитации
- В) динамику степени нарушения функций и структур организма
- Г) динамику степени ограничений способности в различных категориях жизнедеятельности

**708. [Т004970] МУКОВИСЦИДОЗ ОБУСЛОВЛЕН**

- А) мутацией гена (CFTR)
- Б) нарушением строения бронхов
- В) обратным расположением органов
- Г) нарушением строения трахеи

**709. [Т004971] К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕСТИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ (КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ОРЛОВУ А.В., 2013) ОТНОСЯТ ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕКУНДУ (%)**

- А) более 80
- Б) более 10
- В) менее 50
- Г) более 60

**710. [Т004972] К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕСТИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ (КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ОРЛОВУ А.В., 2013) ОТНОСЯТ**

- А) цилиндрические бронхоэктазы с наличием содержимого в бронхах
- Б) отсутствие кистозных бронхоэктазов по данным компьютерной томографии (КТ)
- В) кистозные бронхоэктазы на КТ
- Г) отсутствие кистозных бронхоэктазов по данным компьютерной томографии (КТ)

**711. [Т004973] К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕСТИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ (КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ОРЛОВУ А.В., 2013) ОТНОСЯТ ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕКУНДУ (%)**

- А) менее 50
- Б) менее 100
- В) более 80
- Г) более 70

**712. [Т004980] РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИИ (ИПР) РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА С МУКОВИСЦИДОЗОМ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) психолого-педагогическую, социальную реабилитацию, технические средства реабилитации
- Б) восстановительную терапию: диету с увеличением калорий в рационе до 120-150%, ингаляционную терапию, постуральный дренаж, вибрационный массаж грудной клетки, лечебную физкультуру
- В) реконструктивную хирургию: трансплантацию лёгкого (по показаниям)
- Г) санаторно-курортное лечение при отсутствии противопоказаний

**713. [Т004991] К НЕОБХОДИМЫМ ДАННЫМ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ) РЕБЕНКА С ДИАГНОЗОМ «АПЛАЗИЯ (АГЕНЕЗИЯ) ПОЧКИ ВРОЖДЕННАЯ» ОТНОСЯТ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (УЗИ)**

- А) почек
- Б) печени
- В) поджелудочной железы
- Г) щитовидной железы

**714. [Т005007] ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 19,5-22,9
- Б) 18,5-19,4
- В) 17-18,4
- Г) 15-16,9

**715. [T005008] ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ СНИЖЕННОМ ПИТАНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 18,5-19,4
- Б) 19,5-22,9
- В) 17-18,4
- Г) 15-16,9

**716. [T005009] ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 17-18,4
- Б) 18,5-19,4
- В) 19,5-22,9
- Г) 15-16,9

**717. [T005010] ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 15-16,9
- Б) 18,5-19,4
- В) 19,5-22,9
- Г) 17-18,4

**718. [T005011] ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 3 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) менее 15
- Б) 18,5-19,4
- В) 17-18,4
- Г) 15-16,9

**719. [Т005025] КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕЛОМОВ В ГОД ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ТЕЧЕНИЯ НЕЗАВЕРШЕННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА (OSTEOGENESIS IMPERFECTA) СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 3-5
- Б) 6-10
- В) 11-20
- Г) 21-25

**720. [Т005026] КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕЛОМОВ В ГОД ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ТЕЧЕНИЯ НЕЗАВЕРШЕННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА (OSTEOGENESIS IMPERFECTA) СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 6-10
- Б) 3-5
- В) 11-20
- Г) 21-25

**721. [Т005041] РЕТИНОПАТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ (РЕТРОЛЕНТАЛЬНАЯ ФИБРОПЛАЗИЯ) СОПРОВОЖДАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ В**

- А) сетчатке и стекловидном теле
- Б) мышцах, регулирующих движение глазного яблока
- В) костной ткани черепа
- Г) мышцах лица и шеи

**722. [Т005042] ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР) (РА - РЕЧЕВАЯ АКТИВНОСТЬ) ДЕТЕЙ В 1 ГОД - 1 ГОД 3 МЕСЯЦА ВКЛЮЧАЮТ**

- А) использование облегченных слов («би-би», «ав-ав»)
- Б) знание 10 слов, легкое подражание новым слогам
- В) использование двухсловных предложений
- Г) построение словосочетаний из двух слов

**723. [T005043] ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР) (ДО - ДВИЖЕНИЯ ОБЩИЕ) ДЕТЕЙ В 1 ГОД - 1 ГОД 3 МЕСЯЦА ВКЛЮЧАЮТ**

- А) длительное хождение, изменение положения (приседает, наклоняется)
- Б) умение ходить по поверхности шириной 15-20 см на высоте от пола 15-20 см
- В) перешагивание через препятствия чередующимся шагом
- Г) перешагивание через препятствия высотой 10-15 см или длиной 35 см чередующимся шагом

**724. [T005050] ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- А) органом социальной защиты
- Б) правоохранительными органами
- В) образовательным учреждением
- Г) благотворительным фондом

**725. [T005051] НЕОБХОДИМЫМИ ДАННЫМИ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ) РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пикфлоуметрия
- Б) бактериологический посев кала
- В) рентгенограмма кисти
- Г) ультразвуковое исследование почек

**726. [T005052] АДАПТАЦИЯ ГЛАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) приспособлением глаз к различным уровням яркости света
- Б) способностью глаз различать свет
- В) видением предметов при слабом освещении
- Г) ухудшением цветового зрения

**727. [T005054] ЦЕНТРАЛЬНОЕ ЗРЕНИЕ (ОСТРОТА ЗРЕНИЯ)  
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) способностью глаза различать две точки отдельно на минимальном расстоянии друг от друга
- Б) способностью смотреть двумя глазами одновременно
- В) способностью глаза различать цвета предметов
- Г) отклонением глаза от зрительной оси

**728. [T005055] ЕСЛИ БОЛЬНОЙ РАЗЛИЧАЕТ ТОЛЬКО ПЕРВУЮ СТРОЧКУ ТАБЛИЦЫ СИВЦЕВА-ГОЛОВИНА С РАССТОЯНИЯ 1 МЕТР, ТО ИМЕЕТ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ**

- А) 0,02
- Б) 0,05
- В) 0,1
- Г) 0,5

**729. [T005056] РЕФЛЕКС ФИКСАЦИИ ПРЕДМЕТОВ ВОЗНИКАЕТ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 2
- Б) 4
- В) 6
- Г) 12

**730. [T005057] КЛИНИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) соотношением между оптической силой и длиной оси глаза
- Б) преломляющей силой оптической системы, выраженной в диоптриях
- В) радиусом кривизны роговицы
- Г) преломляющей силой хрусталика



**731. [T005061] ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ИСТОЧНИКОМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ УВЕИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тонзиллит
- Б) язвенный колит
- В) пневмония
- Г) кариес

**732. [T005066] МЕТОДОМ ИЗМЕРЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тонометрия
- Б) скиаскопия
- В) периметрия
- Г) хромоскопия

**733. [T005069] ЛЕЧЕНИЕ РЕТРОБУЛЬБАРНЫХ НЕВРИТОВ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) противовоспалительную терапию
- Б) сосудистую терапию
- В) хирургические мероприятия
- Г) лазеротерапию

**734. [T005070] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) оперативное лечение
- Б) консервативный метод
- В) лазерное лечение
- Г) физиотерапевтическое лечение

**735. [T005071] НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ОПТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АФАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) интраокулярная
- Б) кератофакия
- В) контактная
- Г) очковая

**736. [T005408] ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОСТЕЙ ПРИ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) остеохондрит
- Б) периостит
- В) остеопериостит
- Г) гумма

**737. [T005409] МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ СЫПИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ПСОРИАЗА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) округлые папулы
- Б) полигональные папулы
- В) плоские папулы
- Г) плоские бугорки

**738. [T005412] ХЛАМИДИИ ОБЛАДАЮТ ТРОПИЗМОМ К ЭПИТЕЛИЮ**

- А) цилиндрическому
- Б) плоскому
- В) кубическому
- Г) ороговевающему

**739. [T005413] ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) синдроме Лайелла
- Б) себорейной экземе
- В) аллергическом хейлите
- Г) ожоге 3 степени

**740. [T005414] ВЫСЫПАНИЯ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НА**

- А) сгибательной поверхности предплечий
- Б) разгибательной поверхности предплечий
- В) волосистой части головы
- Г) подошвенной поверхности стоп

**741. [T005415] ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сифилитический лабиринтит
- Б) отсутствие мечевидного отростка
- В) радиарные рубцы Робинсона – Фурье
- Г) седловидный нос

**742. [T005416] ФИКСИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ТОКСИКОРДЕРМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПОСЛЕ ПРИЕМА**

- А) сульфаниламидов
- Б) антибиотиков
- В) транквилизаторов
- Г) витаминов

**743. [T005417] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ЧАЩЕ ВСЕГО СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛЯ)**

- А) 3-4
- Б) 1-2
- В) 7-8
- Г) 8-9

**744. [T005418] ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) корка
- Б) узелок
- В) бугорок
- Г) пустула

**745. [T005419] ПРИЗНАКОМ РЕГРЕССИВНОЙ СТАДИИ ПСОРИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) ободка Воронова
- Б) ободка Пильнова
- В) феномена Кебнера
- Г) сетки Уикхема

**746. [T005420] ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ДИСГИДРОТИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ КОЖА**

- А) ладоней и подошв
- Б) голеней
- В) лица
- Г) спины

**747. [T005421] САМКА ЧЕСОТОЧНОГО КЛЕЩА ПРОКЛАДЫВАЕТ ХОДЫ В СЛОЕ**

- А) роговом
- Б) блестящем
- В) зернистом
- Г) шиповатом

**748. [T005422] ПОВЕРХНОСТНОЙ ТРИХОФИТИЕЙ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ**

- А) дети
- Б) доярки
- В) мужчины
- Г) фермеры

**749. [T005423] ДИАГНОЗ «ЗООНОЗНАЯ МИКРОСПОРИЯ» МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- А) микроскопии
- Б) пробы Бальцера
- В) пробы Ядассона
- Г) серодиагностики

**750. [T005424] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- А) микроскопическое
- Б) серологическое
- В) иммунологическое
- Г) гистологическое

**751. [T005426] ДЛЯ НАРУЖНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭКЗЕМЫ В СТАДИИ МОКНУТИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- А) примочки
- Б) пасты
- В) болтушки
- Г) мази

**752. [T005431] БОРЬБА С НАСЕКОМЫМИ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) дезинсекцией
- Б) дератизацией
- В) дезинфекцией
- Г) дезактивацией

**753. [T005434] ПРИВИВКИ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПЛАНОВЫМ, ПРОВОДЯТ**

- А) в соответствии с календарем прививок
- Б) контактным в очагах
- В) при угрозе брюшнотифозной инфекции
- Г) при угрозе распространения холеры

**754. [T005439] ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРИ КОРИ**

- А) не проводится
- Б) проводится силами населения
- В) проводится сотрудниками дезинфекционной службы
- Г) проводится сотрудниками дезинфекционной службы и силами населения

**755. [T005440] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ HBS-АНТИГЕНЕМИИ ОТ РАБОТЫ ОТСТРАНЯЕТСЯ**

- А) медицинская сестра станции переливания крови
- Б) врач-хирург
- В) врач-стоматолог
- Г) врач-педиатр участковый

**756. [T005442] К МЕТОДАМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) термический, химический, радиационный
- Б) биологический, термический
- В) химический, биологический, физический
- Г) радиационный, биологический, термический

**757. [T005446] ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ Ф 058/У СОСТАВЛЯЕТСЯ НА**

- А) необычную реакцию на прививку
- Б) оперативное вмешательство
- В) любое обращение в поликлинику
- Г) первичный патронаж новорожденного

**758. [T005448] КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КИШЕЧНИКА (ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА) В ВОЗРАСТЕ 6-9 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 100-120
- Б) 1000
- В) до 50
- Г) 500

**759. [T005456] ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- А) интоксикационный
- Б) дизурический
- В) диспептический
- Г) болевой

**760. [T005459] ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЦИАНОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ И ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) диафрагмальной грыже
- Б) врожденном пороке сердца
- В) болезни гиалиновых мембран
- Г) аспирационном синдроме

**761. [T005462] ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИ С ПРИСТУПАМИ УДУШЬЯ У ПАЦИЕНТА С ОХРИПЛЫМ ГОЛОСОМ И ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АФОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фиксированное инородное тело гортани
- Б) инородное тело главного бронха
- В) баллотирующее инородное тело трахеи
- Г) инородное тело сегментарного бронха

**762. [T005468] В ОТЛИЧИЕ ОТ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- А) экспираторная одышка
- Б) цианоз кожных покровов и слизистых
- В) осиплость голоса
- Г) отсутствие хрипов в лёгких при аускультации

**763. [T005469] У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5 ЛЕТ НОРМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ. СТ.)**

- А) 100/65
- Б) 70/40
- В) 125/45
- Г) 140/80

**764. [T005470] РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА ДЕКСАМЕТАЗОНА У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ ВЕСА)**

- А) 0,2-0,5
- Б) 0,01-0,05
- В) 0,06-0,1
- Г) 1,5-2

**765. [T005474] ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ «ЛАЮЩЕГО» КАШЛЯ, ОХРИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ**

- А) острого стенозирующего ларинготрахеита
- Б) острого тонзиллита
- В) острого бронхита
- Г) приступа бронхиальной астмы

**766. [T005477] РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ ВЕСА)**

- А) 0,01
- Б) 0,05
- В) 0,1
- Г) 0,2

**767. [T005484] ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ СО СПАЗМОФИЛИЕЙ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- А) Кальция глюконата
- Б) Неостигмина метилсульфата
- В) Лидокаина
- Г) Метамизола натрия

**768. [T005485] ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- А) при признаках «бледной лихорадки»
- Б) при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела
- В) при сопутствующих заболеваниях сердца
- Г) всегда



**769. [T005487] ПРИ РЕАНИМАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЮ НУЖНО НАЧИНАТЬ С (ДЖ НА КГ)**

А) 2

Б) 4

В) 10

Г) 5

**770. [T005488] ИВЛ ПРИ РЕАНИМАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_ % КИСЛОРОДОМ**

А) 100

Б) 50

В) 35

Г) 75

**771. [T005489] ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) плевральная пункция и дренаж

Б) возвышенное положение

В) положение на пораженной стороне

Г) интубация и искусственное дыхание

**772. [T005491] НЕОБХОДИМЫЙ ИНТЕРВАЛ ВРЕМЕНИ МЕЖДУ РАЗРЯДАМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)**

А) 1-2

Б) 3-4

В) 5

Г) 6-7

**773. [T005493] ДЛЯ ТЕРАПИИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ, ВОЗНИКШЕЙ У БОЛЬНОГО С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) Дигоксин
- Б) Верапамил
- В) Пропранолол
- Г) Прокаинамид

**774. [T005495] ТРАНСПОРТИРОВКУ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПОВЫШЕНИЕМ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ПОЛОЖЕНИИ**

- А) лежа на спине с приподнятым головным концом
- Б) лежа на спине с приподнятым ножным концом
- В) сидя
- Г) на животе

**775. [T005499] ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОЦЕНИВАЮТ ПО ХАРАКТЕРУ ИЗМЕНЕНИЯ**

- А) пульса на периферических артериях
- Б) сознания
- В) диаметра зрачка
- Г) артериального давления

**776. [T005501] К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЭКГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) дельта-волна
- Б) синусовая аритмия
- В) миграция источника ритма в пределах предсердий
- Г) отрицательный зубец Т в правых отведениях

**777. [T005502] КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО РАЗРЯДОВ ВОЗМОЖНО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ?**

- А) не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков
- Б) ограничено при сохранении фибрилляции желудочков
- В) не ограничено при сохранении брадикардии
- Г) ограничено при сохранении пароксизмальной тахикардии

**778. [T005503] НЕОБХОДИМО ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ, ЕСЛИ ВЫЯВЛЕНА**

- А) гипокальциемия
- Б) асистолия и атония миокарда
- В) электромеханическая диссоциация
- Г) фибрилляция желудочков

**779. [T005504] ПРИ ЗАПРОКИДЫВАНИИ ГОЛОВЫ ПАЦИЕНТА КЗАДИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- А) выпрямление дыхательных путей
- Б) предотвращение западения языка
- В) улучшение мозгового кровотока
- Г) улучшение сердечного ритма

**780. [T005506] СИСТЕМУ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ БОЛЕЗНЕЙ, СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ И ПРОДЛЕНИЮ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА ИЗУЧАЕТ МЕДИЦИНА**

- А) профилактическая
- Б) клиническая
- В) социальная
- Г) нетрадиционная

**781. [Т005507] ВИДОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРИВЛЕЧЕНИЯ К АКТИВНОМУ УЧАСТИЮ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) санитарное просвещение
- Б) профилактическая работа
- В) пропаганда здорового образа жизни
- Г) первичная профилактика

**782. [Т005508] ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- А) предупреждение формирования болезни
- Б) устранение факторов риска, которые могут привести к возникновению болезни
- В) предупреждение обострений болезни и реабилитацию больных
- Г) создание условий для повышения уровня здоровья

**783. [Т005511] МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА УСТРАНЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЮ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛАКТИКЕ**

- А) третичной
- Б) вторичной
- В) индивидуальной
- Г) первичной

**784. [T005512] ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗДОРОВЬЕ, КАК СОСТОЯНИЕ**

- А) которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие
- Б) способности биосистемы к самоорганизации через механизмы гомеостаза, адаптации, реактивности, резистентности с привлечением высших ступеней организации личности – психических и духовных качеств
- В) характеризующееся отсутствием у человека органических нарушений и субъективных ощущений нездоровья; базовая человеческая ценность для полноценной жизни, удовлетворения духовных и материальных потребностей индивида
- Г) отсутствие болезней в стадии декомпенсации или физических дефектов и субъективных ощущений нездоровья, душевное спокойствие и социальное благополучие

**785. [T005532] ОПТИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИВОТНЫХ ЖИРОВ ПО  
РЕКОМЕНДАЦИЯМ НИИ ПИТАНИЯ РАМН ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ  
ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ % ИХ СУТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ**

- А) 30-50
- Б) 10-20
- В) 60-70
- Г) 15-25

**786. [T005533] МАКСИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ САХАРОВ В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ  
И ПОДРОСТКОВ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ НИИ ПИТАНИЯ РАМН  
СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ % СУТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ**

- А) 20
- Б) 10
- В) 30
- Г) 15

**787. [T005539] ЭМБРИОПАТИИ ФОРМИРУЮТСЯ ДО \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

- A) 10
- Б) 14
- В) 22
- Г) 28

**788. [T005540] РАННИЕ ФЕТОПАТИИ ФОРМИРУЮТСЯ С \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

- A) 11-12
- Б) 8-10
- В) 14-16
- Г) 18-20

**789. [T005541] КРИТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛЯ)**

- A) 3-12
- Б) 14-20
- В) 22-26
- Г) 28-32

**790. [T005550] ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ МЕЖДУНАРОДНЫМ ДОКУМЕНТОМ В ЗАЩИТЕ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- A) конвенция о правах ребенка
- Б) семейный кодекс
- В) закон об основных гарантиях прав ребенка
- Г) закон об основах системы профилактики правонарушений несовершеннолетних

**791. [T005551] К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ**

- A) естественное вскармливание
- Б) соблюдение беременной женщиной рациональной диеты
- В) введение прикорма с 3 месяцев
- Г) введение прикорма после 6 месяцев

**792. [T005552] ПЕРВЫЙ ВРАЧЕБНЫЙ ПАТРОНАЖ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) не позднее 3 суток после выписки из роддома
- Б) в первые сутки после выписки из роддома
- В) на 3 сутки после выписки из роддома
- Г) не позднее 5 суток после выписки из роддома

**793. [T005554] ПРОДУКТАМИ, СОСТАВЛЯЮЩИМИ ОСНОВАНИЕ «ПИЩЕВОЙ ПИРАМИДЫ», ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) овощи и фрукты, цельно зерновые продукты
- Б) мясо животных и птицы, яйца, рыба и морепродукты
- В) молоко и кисломолочные продукты
- Г) хлеб и хлебобулочные изделия

**794. [T005557] МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРОВОДЯТСЯ**

- А) ежегодно
- Б) ежеквартально
- В) ежемесячно
- Г) еженедельно

**795. [T005559] СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАММ)**

- А) 600
- Б) 250
- В) 400
- Г) 500

**796. [Т005560] К III ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ**

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

**797. [Т005562] ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) скрининг-программы
- Б) обследование в стационаре
- В) осмотр педиатра
- Г) лабораторное обследование

**798. [Т005564] ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА**

- А) врача-педиатра участкового
- Б) старшего врача-педиатра детской поликлиники
- В) заведующего детской поликлиникой
- Г) главного врача ЛПУ

**799. [Т005566] ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- А) осмотр узкими специалистами
- Б) сбор данных анамнеза, антропометрию, лабораторные анализы
- В) оценку физического развития
- Г) оценку нервно-психического развития



**800. [T005567] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) доврачебный
- Б) санитарно-просветительный
- В) воспитательный
- Г) врачебный

**801. [T005569] ИЗ МЕСТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ИСКЛЮЧЕНЫ**

- А) лагеря отдыха
- Б) детские сады
- В) поликлиники
- Г) школы

**802. [T005574] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- А) динамометрии и спирометрии
- Б) психометрии и социометрии
- В) антропометрии и индексу Эрисмана
- Г) соматометрии и индексу массы тела

**803. [T005577] ЦЕЛЬ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СОСТОИТ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ**

- А) хронических заболеваний
- Б) острых заболеваний
- В) несчастных случаев
- Г) гибели детей

**804. [T005578] ИДЕАЛЬНОЙ ПИЩЕЙ ДЛЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) молоко матери
- Б) адаптированная молочная смесь
- В) пастеризованное козье молоко
- Г) пастеризованное коровье молоко

**805. [T005579] СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ «НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО ОПТИМИЗАЦИИ ВСКАРМЛИВАНИЯ» ПРИКОРМЫ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ С (МЕС.)**

- А) 4-6
- Б) 6-8
- В) 5-8
- Г) 8-10

**806. [T005581] МЕТОДОМ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) диспансеризация
- Б) организационная форма работы с детьми
- В) лечебно-профилактическая помощь
- Г) профилактическая помощь

**807. [T005582] В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ОСНОВНЫМИ ИНГРЕДИЕНТАМИ ПИЩИ – Б : Ж : У**

- А) 1 : 1 : 4
- Б) 1 : 1 : 3
- В) 1 : 2 : 4
- Г) 1 : 2 : 5

**808. [T005583] ПОСТОЯННЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) системные прогрессирующие заболевания
- Б) врожденные пороки сердца
- В) аллергические болезни
- Г) неврологические заболевания

**809. [T005584] ОБЪЕМ ПИТАНИЯ НА СУТКИ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ С 10 ДНЕЙ ДО 2 МЕСЯЦЕВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ ДОЛЖЕНСТВУЮЩЕЙ МАССЫ ТЕЛА**

- А) 1/5
- Б) 1/6
- В) 1/7
- Г) 1/8

**810. [T005588] К МЕТОДАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ**

- А) оздоровление окружающей среды
- Б) раннюю диагностику заболеваний
- В) профилактическую госпитализацию
- Г) занятия физкультурой

**811. [T005590] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ НЕ УЧИТЫВАЮТ**

- А) возраст членов семьи
- Б) медико-биологические характеристики семьи
- В) бытовые условия семьи
- Г) материальное состояние семьи

**812. [T005596] К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) возраст матери до 18 лет
- Б) наличие экстрагенитальных заболеваний у матери
- В) признаки гипоксии плода
- Г) отягощенный акушерский анамнез

**813. [T005603] ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СТАНОВЛЕНИЮ ЛАКТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОГАЛАКТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) прикладывание к груди в течение первого часа после рождения
- Б) эмоциональная поддержка грудного вскармливания отцом ребенка
- В) качество оказания медицинской помощи матери, плоду, новорожденному
- Г) соматическая и гинекологическая патология матери

**814. [Т005606] ЗРЕЛОСТЬ НОВОРОЖДЕННОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- А) степени морфофункционального развития
- Б) соматометрическим показателям новорожденного
- В) сроку гестации и массе тела новорожденного
- Г) сроку гестации и длине тела новорожденного

**815. [Т005608] АДАПТИВНЫМИ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МАЛЬЧИКОВ ВЫСТУПАЮТ**

- А) длина тела  $52 \pm 2$  см, масса тела  $3560 \pm 420$  г
- Б) длина тела  $55 \pm 1$  см, масса тела  $3860 \pm 120$  г
- В) длина тела  $60 \pm 2$  см, масса тела  $3960 \pm 150$  г
- Г) длина тела  $47 \pm 2$  см, масса тела  $2860 \pm 220$  г

**816. [Т005609] АДАПТИВНЫМИ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕВОЧЕК ВЫСТУПАЮТ**

- А) длина тела  $51 \pm 2$  см, масса тела  $3390 \pm 395$  г
- Б) длина тела  $49 \pm 1$  см, масса тела  $2760 \pm 225$  г
- В) длина тела  $56 \pm 2$  см, масса тела  $4560 \pm 335$  г
- Г) длина тела  $58 \pm 3$  см, масса тела  $4050 \pm 125$  г

**817. [Т005618] РАЗВИТИЕ РЕЧИ НАЧИНАЕТСЯ У РЕБЕНКА С**

- А) коммуникативной улыбки
- Б) появления длительного гуления
- В) первых слогов «ма», «па», «ба», лепета
- Г) понимания речи взрослого

**818. [Т005619] РАЗВИТИЕ РЕЧИ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ 1 ГОД 6 МЕСЯЦЕВ, ЕСЛИ РЕБЕНОК**

- А) понимает много слов, но говорит мало, использует облегченные слова
- Б) знает 10-12 слов, понимает запрет, использует облегченные слова
- В) понимает сказки, задает вопросы «что?», «где?», «когда?»
- Г) начинает говорить предложениями, запоминает стихи

**819. [T005621] ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫМ РУКОВОДСТВОМ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) воспитание
- Б) обучение
- В) тренировка
- Г) социализация

**820. [T005623] ДОШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ НАЧИНАЕТСЯ С (ЛЕТ)**

- А) 3
- Б) 4
- В) 5
- Г) 6

**821. [T005625] САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) личный пример поведения
- Б) нравоучительная речь
- В) беседа на разные темы
- Г) самовоспитание

**822. [T005633] ИГРУШКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ХОРОШО**

- А) моющимися
- Б) разбирающимися
- В) складываемыми
- Г) двигающимися

**823. [T005640] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ИМЕЕТ ЦЕЛЮ**

- А) сохранение и укрепление здоровья детей
- Б) привитие детям навыков личной гигиены
- В) получение детьми знаний о гигиене
- Г) профилактику заболеваний и травм у детей

**824. [T005642] КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ОРГАНИЗУЕТСЯ В СОСТАВЕ**

- А) детской городской поликлиники (поликлинического отделения)
- Б) детской городской больницы (детского стационара)
- В) детского дошкольного образовательного учреждения
- Г) детского санатория

**825. [T005643] В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА РАБОТАЕТ**

- А) медицинская сестра, прошедшая подготовку по профилактической работе с детьми и санитарно-просветительной работе с населением
- Б) врач-педиатр участковый, прошедший подготовку по санитарно-просветительной работе с населением
- В) патронажная медсестра, осуществляющая санитарно-просветительную работу с населением
- Г) врач-акушер, прошедший подготовку по профилактической работе с детьми и санитарно-просветительной работе с населением

**826. [T005647] ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ КОЖНОЙ СКЛАДКИ НАЗЫВАЮТ**

- А) калиперометром
- Б) динамометром
- В) толстотным циркулем
- Г) пикфлоуметром

**827. [T005650] ПОД ТЕРМИНОМ «ДЕЦЕЛЕРАЦИЯ» ПОНИМАЮТ**

- А) замедление физического развития детей на популяционном уровне
- Б) неравномерность физического развития детей на популяционном уровне
- В) замедление нервно-психического развития детей на популяционном уровне
- Г) ускорение физического развития детей на популяционном уровне

**828. [T005651] В ВОЗРАСТЕ ЧЕТЫРЕХ МЕСЯЦЕВ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН УМЕТЬ**

- А) свободно захватывать рукой низко висящие над грудью игрушки
- Б) стучать игрушкой по столу или кроватке
- В) перекладывать игрушку из руки в руку
- Г) захватывать игрушки или другие предметы пальцами

**829. [T005652] ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПО ОТНОШЕНИЮ К ОКРУЖНОСТИ ГРУДИ (СМ)**

- А) больше на 1-2
- Б) больше на 3-5
- В) меньше на 3-5
- Г) меньше на 1-2

**830. [T005655] ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ КИСТЕЙ РУК ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) динамометр
- Б) тонометр
- В) сфигмоманометр
- Г) пикфлоуметр

**831. [T005657] КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ В РОССИИ ПРИНЯТО ОЦЕНИВАТЬ ПО**

- А) оссификации костей кистей обеих рук
- Б) годовой прибавке длины тела
- В) числу постоянных зубов
- Г) оссификации костей левой кисти

**832. [T005660] ФОРМУЛА ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ ДЕВОЧКИ MA2AX1P1 ОЗНАЧАЕТ, ЧТО**

- А) околососковый кружок имеет большие размеры, железа несколько выдается, имеются единичные волосы в подмышечных впадинах и на лобке
- Б) железы не выдаются, сосок поднимается над околососковым кружком, имеются густые волосы на центральном участке подмышечных впадин и лобке
- В) околососковый кружок имеет большие размеры, железа несколько выдается, отсутствуют волосы в подмышечных впадинах, присутствуют единичные волосы на лобке
- Г) 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

**833. [T005665] ЛУЧШИМ ОТДЫХОМ ДЛЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сон
- Б) зарядка
- В) игра
- Г) прогулка

**834. [T005667] В ВОЗРАСТЕ 11-14 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЛОЖИТЬСЯ СПАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ (ЧАС)**

- А) 22
- Б) 23
- В) 21
- Г) 20

**835. [T005668] ДЛЯ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) воздушные ванны, солнечные ванны, водные процедуры
- Б) «моржевание», солярий, бег босиком по снегу
- В) прогулки на свежем воздухе, ходьбу пешком, плавание
- Г) окунание в прорубь, походы в горы

**836. [T005669] К ПРИНЦИПАМ ЗАКАЛИВАНИЯ НЕ ОТНОСЯТ**

- А) проведение процедур в определенное время дня
- Б) систематичность и сочетание общего и местного закаливания
- В) постепенность и безопасность
- Г) позитивный настрой ребенка

**837. [T005672] ОЦЕНКА ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ПЕДИАТРОМ ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ ФАКТОРОВ, ДЕЙСТВУЮЩИХ В СИСТЕМЕ**

- А) «мать-плод»
- Б) «мать-отец»
- В) «семья-ребенок»
- Г) «беременность-семья»



**838. [T005674] СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, НАХОДЯЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ, ДОЛЖНЫ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ**

- А) органы опеки и попечительства
- Б) врачи-педиатры участковые
- В) патронажные медсестры
- Г) сотрудники департамента здравоохранения

**839. [T005676] ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПОДВИЖНЫХ ИГР ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) развитие ловкости и координации движений
- Б) налаживание контакта между родителями и детьми
- В) избавление от страхов неожиданного воздействия, темноты, замкнутого пространства
- Г) снятие накопившегося нервного напряжения

**840. [T005677] БРОСАНИЕ, КАТАНИЕ, МЕТАНИЕ МЯЧЕЙ СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ У ДЕТЕЙ**

- А) глазомера, согласованности движений, ритмичности
- Б) выразительности и плавности движений, выносливости
- В) выносливости, быстроты движений, силы
- Г) гибкости, мышечной силы, прыгучести

**841. [T005682] В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 3 ЛЕТ САМУЮ БОЛЬШУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ АКТИВНОСТЬ**

- А) речи
- Б) двигательная
- В) общения с другими детьми
- Г) познавательная

**842. [T005683] СПОСОБНОСТЬЮ ПРОТИВОСТОЯТЬ УТОМЛЕНИЮ В КАКОЙ-ЛИБО ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выносливость
- Б) ловкость
- В) гибкость
- Г) адаптивность

**843. [T005783] К ПРИЗНАКАМ ВНЕШНЕГО УТОМЛЕНИЯ РЕБЁНКА НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ НЕ ОТНОСЯТ**

- А) антропометрические данные
- Б) окраску кожи лица, шеи
- В) потливость
- Г) характер дыхания и движений

**844. [T005784] ГОТОВЫМИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПО ТЕСТУ КЕРНА – ЙЕРАСЕКА СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ ПРИ НАЛИЧИИ (БАЛЛ)**

- А) 3-6
- Б) 6-7
- В) 7-9
- Г) 10

**845. [T005785] УСЛОВНО ГОТОВЫМИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПО ТЕСТУ КЕРНА – ЙЕРАСЕКА («ЗРЕЮЩИЙ ВАРИАНТ А») СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ ПРИ НАЛИЧИИ (БАЛЛ)**

- А) 6-7
- Б) 3-6
- В) 7-9
- Г) 10

**846. [T005786] С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ КАЛЬЦИУРИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) определение суточной экскреции кальция с мочой
- Б) проба Швахмана
- В) анализ мочи по Нечипоренко
- Г) проба Макклюра – Олдрича

**847. [T005787] С ЦЕЛЬЮ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- А) Нечипоренко
- Б) Сулковича
- В) Швахмана
- Г) Зимницкого

**848. [T005788] ЛАТЕНТНЫЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) снижением уровня сывороточного железа
- Б) низким уровнем гемоглобина
- В) низким уровнем гемоглобина и сывороточного железа
- Г) снижением железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)

**849. [T005789] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТ**

- А) «лающий кашель», сиплый голос и инспираторную одышку
- Б) сухой, звонкий кашель и экспираторную одышку
- В) насморк, влажный кашель
- Г) приступообразный кашель, сопровождающийся рвотой

**850. [T005790] «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) инфильтративные изменения в лёгких на рентгенограмме
- Б) разнокалиберные влажные хрипы при аускультации
- В) воспалительные изменения в общем анализе крови
- Г) повышение температуры, влажный кашель, интоксикация

**851. [T005791] С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИДРОФИЛЬНОСТИ ТКАНЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) проба Макклюра – Олдрича
- Б) проба Сулковича
- В) проба Зимницкого
- Г) анализ Аддиса – Каковского

**852. [T005792] КЛИНИЧЕСКАЯ ТРИАДА АНЕМИИ МИНКОВСКОГО – ШОФФАРА СОСТОИТ ИЗ**

- А) анемии, желтухи, спленомегалии
- Б) анемии, кровоточивости, гепатоспленомегалии
- В) анемии, лимфоаденопатии, оссалгии
- Г) анемии, кровоточивости, лимфоаденопатии

**853. [T005794] К ЛЬГОТНОЙ ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ОТПУСКАЮТСЯ БЕСПЛАТНО, ОТНОСИТСЯ РЕБЁНОК \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) инвалид в возрасте до 18
- Б) инвалид в возрасте лишь до 14
- В) от 5 до 7
- Г) от 7 до 10

**854. [T005795] ЛИХОРАДЯЩЕМУ БОЛЬНОМУ С ФЕБРИЛЬНЫМИ СУДОРОГАМИ В АНАМНЕЗЕ ОШИБОЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) горячих ножных ванн
- Б) постельного режима
- В) измерения температуры тела каждые 2-3 часа
- Г) приема жаропонижающих средств при повышении температуры тела

**855. [T005796] ПРИ ВЛАЖНОМ КАШЛЕ С ТРУДНО ОТХОДЯЩЕЙ МОКРОТОЙ РЕКОМЕНДУЮТСЯ**

- А) муколитики
- Б) наркотические противокашлевые средства центрального действия
- В) ненаркотические противокашлевые средства центрального действия
- Г) противокашлевые средства периферического действия

**856. [T005798] ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЁНКА ВЫШЕ 38,5 НАЗНАЧАЕТСЯ ИБУПРОФЕН ИЗ РАСЧЕТА НА 1 ПРИЁМ (МГ/КГ)**

- А) 5-10
- Б) 1-2
- В) 3-4
- Г) 12-15

**857. [T005799] ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЁНКА ВЫШЕ 38,5 НАЗНАЧАЕТСЯ ПАРАЦЕТАМОЛ ИЗ РАСЧЕТА НА 1 ПРИЁМ (МГ/КГ)**

- А) 10-15
- Б) 5
- В) 8
- Г) 20

**858. [T005800] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА НА ОСНОВЕ ГИДРОКСИД ПОЛИМАЛЬТОЗНОГО КОМПЛЕКСА ИЗ РАСЧЕТА (МГ/КГ/С)**

- А) 5
- Б) 4
- В) 3
- Г) 2

**859. [T005802] КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ретикулоцитарная реакция
- Б) увеличение количества тромбоцитов
- В) увеличение количества лейкоцитов
- Г) замедление скорости оседания эритроцитов

**860. [Т005803] ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ВЫДАЧЕ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ НА РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА В ВОЗРАСТЕ ДО 18 ЛЕТ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- А) нарушение здоровья со II и более степенью выраженности стойких нарушений функций организма
- Б) хронические заболевания
- В) врожденные пороки
- Г) оперативные вмешательства (например, на сердце)

**861. [Т005804] КАТЕГОРИЯ «РЕБЁНОК-ИНВАЛИД» МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ**

- А) на 1 год, 2 года, 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
- Б) лишь на 2 года, 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
- В) лишь на 5 лет, либо до достижения гражданином возраста 18 лет
- Г) только до достижения гражданином возраста 18 лет

**862. [Т005805] ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ КАТЕГОРИИ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТЯМ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ТЕРМИН**

- А) «ребёнок-инвалид»
- Б) «лицо с ограниченными возможностями»
- В) «лицо со специальными потребностями в медицинском обслуживании»
- Г) «иммобильный ребёнок»

**863. [Т005807] МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ ИСКЛЮЧАЕТ**

- А) профессиональную ориентацию, обучение и трудоустройство
- Б) восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение
- В) протезирование и ортезирование
- Г) реконструктивную хирургию

**864. [T005808] ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИСКЛЮЧАЕТ**

- А) протезирование и ортезирование
- Б) профессиональную ориентацию
- В) профессиональное обучение
- Г) технические средства реабилитации для профессионального обучения (переобучения) или труда

**865. [T005809] ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПОСЛЕДСТВИЙ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТОВ, РЕБЕНКУ ДО 18 ЛЕТ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- А) категория «ребенок-инвалид»
- Б) I группа инвалидности
- В) II группа инвалидности
- Г) III группа инвалидности

**866. [T005810] ПРИЗНАНИЕ РЕБЕНКА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы
- Б) детской поликлиникой
- В) детским стационаром
- Г) детским санаторием

**867. [T005811] КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЁНКА СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ (%)**

- А) 40-100
- Б) 10-20
- В) 21-30
- Г) 31-39

**868. [T005812] ПРОГРАММА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 18 ЛЕТ ИСКЛЮЧАЕТ**

- А) технические средства реабилитации для профессионального обучения
- Б) дошкольное воспитание и обучение
- В) психолого-педагогическую коррекционную работу
- Г) технические средства реабилитации для обучения

**869. [T005814] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) вакцинопрофилактику
- Б) закаливание щадящим методом
- В) гимнастику и массаж грудной клетки
- Г) витаминотерапию, фитотерапию

**870. [T005816] ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЧАСТО БОЛЕЮЩЕГО РЕБЕНКА В САНАТОРИЙ ИСКЛЮЧАЕТСЯ**

- А) справка о материальном обеспечении
- Б) путевка в санаторий
- В) выписка из истории развития ребенка
- Г) справка об отсутствии педикулёза и контакта с инфекционными больными

**871. [T005817] ПРИ НЕФРОПТОЗЕ II СТЕПЕНИ РЕБЁНОК ДОПУСКАЕТСЯ К ЗАНЯТИЯМ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В**

- А) подготовительной группе
- Б) основной группе
- В) специальной (подгруппе А)
- Г) специальной (подгруппе Б)



**872. [T005818] В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ШКОЛЬНИК ДОПУСКАЕТСЯ К ЗАНЯТИЯМ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В**

- А) специальной группе (подгруппа Б)
- Б) основной группе
- В) подготовительной группе
- Г) специальной группе (подгруппа А)

**873. [T005819] ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ ДЕТЕЙ, ОТНЕСЁННЫХ К ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ, СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- А) 6
- Б) 3
- В) 9
- Г) 12

**874. [T005820] ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ (МЕС.)**

- А) 12-24
- Б) 3-6
- В) 9-11
- Г) 24-36

**875. [T005821] К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ГОЛОДАНИЯ РЕБЕНКА НЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) появление геморрагической сыпи
- Б) уплощение или падение весовой кривой
- В) беспокойство
- Г) редкое мочеиспускание

**876. [T005822] В РАЦИОН ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, МЯСО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ С (МЕС.)**

А) 6

Б) 7

В) 9

Г) 10

**877. [T005824] В РАЦИОН ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА РЫБА ВВОДИТСЯ С**

А) 8-9 месяцев

Б) 6 месяцев

В) 1,5 лет

Г) 1 года жизни

**878. [T005826] НОЧНЫЕ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

А) разрешаются всегда

Б) запрещаются

В) разрешаются лишь после консультации невролога

Г) разрешаются, если нет срыгиваний

**879. [T005830] К КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ, ОТНОСЯТ**

А) наличие или отсутствие функциональных нарушений

Б) факторы риска биологического анамнеза

В) факторы риска генеалогического анамнеза

Г) факторы риска социального анамнеза

**880. [T005846] ВРАЧ-ЭНДОКРИНОЛОГ ВПЕРВЫЕ УЧАСТВУЕТ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В (ГОД)**

А) 10

Б) 12

В) 14-15

Г) 16

**881. [T005847] ВРАЧ-ГИНЕКОЛОГ ВПЕРВЫЕ УЧАСТВУЕТ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- А) 3
- Б) 7
- В) 12
- Г) 14-15

**882. [T005849] ФЛЮОРОГРАФИЮ ВПЕРВЫЕ ПРОВОДЯТ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В (ЛЕТ)**

- А) 15
- Б) 10
- В) 12
- Г) 16

**883. [T005851] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ВПЕРВЫЕ ОЦЕНИВАЮТ ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕВОЧЕК В (ГОД)**

- А) 10
- Б) 12
- В) 14
- Г) 13

**884. [T005853] НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЁНОК, РОДИВШИЙСЯ ОТ СТРЕМИТЕЛЬНЫХ РОДОВ, С ОБВИТИЕМ ПУПОВИНЫ ВОКРУГ ШЕИ ИМЕЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- А) патологии ЦНС
- Б) аллергических заболеваний
- В) врождённых пороков развития органов
- Г) анемии

**885. [T005855] ДЕТИ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИЕ РАХИТ 1 И 2 СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) II
- Б) I
- В) III
- Г) IV

**886. [T005859] ДЕТИ С ГЛИСТНОЙ ИНВАЗИЕЙ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) II
- Б) I
- В) III
- Г) IV

**887. [T005860] ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В СТАДИИ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) II
- В) I
- Г) IV

**888. [T005861] БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В СТАДИИ НЕСТОЙКОЙ РЕМИССИИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) IV
- Б) I
- В) III
- Г) II

**889. [T005863] ВОПРОС ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ НА ДОМУ ОСТРО ЗАБОЛЕВШЕГО РЕБЁНКА РЕШАЕТСЯ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ НЕЗАВИСИМО ОТ**

- А) прописки больного
- Б) тяжести состояния ребёнка
- В) характера и течения заболевания
- Г) возраста ребёнка

**890. [T005864] ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НАБЛЮДАЮТСЯ ВРАЧОМ НА ДОМУ В СЛУЧАЕ ОСТРОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- А) ежедневно до выздоровления
- Б) ежедневно до улучшения
- В) через день до выздоровления
- Г) через день до улучшения

**891. [T005865] ВОПРОС О НЕОБХОДИМОСТИ ОСМОТРА РЕБЕНКА НА ДОМУ ВРАЧОМ-СПЕЦИАЛИСТОМ РЕШАЕТ**

- А) врач-педиатр участковый
- Б) главный врач поликлиники
- В) заместитель главного врача поликлиники
- Г) заведующий педиатрическим отделением

**892. [T005866] ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЁНКОМ В ВОЗРАСТЕ ДО 7 ЛЕТ ВЫДАЕТСЯ**

- А) на весь период острого заболевания
- Б) до 10 дней
- В) на две недели
- Г) до 7 дней

**893. [Т005868] ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЁНКОМ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ ДО (ДЕНЬ)**

- А) 3
- Б) 7
- В) 15
- Г) 10

**894. [Т005870] ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЁНКОМ В ВОЗРАСТЕ ДО 7 ЛЕТ ПРИ КАРАНТИНЕ ВЫДАЕТСЯ**

- А) на весь период карантина
- Б) до 15 дней
- В) до 10 дней
- Г) на неделю

**895. [Т005871] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО С ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НА ДОМУ УЧАСТКОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЯЗАНА**

- А) сообщить врачу
- Б) подать экстренное извещение
- В) наложить карантин
- Г) оказать первую врачебную помощь

**896. [Т005872] ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЛИХОРАДЯЩЕГО БОЛЬНОГО В ПОЛИКЛИНИКЕ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА В**

- А) боксе
- Б) кабинете участкового врача
- В) кабинете врача-специалиста
- Г) кабинете заведующего педиатрическим отделением

**897. [T005873] НЕОБХОДИМО ОСМОТРЕТЬ НА ДОМУ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- А) ребенка 3 месяцев с температурой 38°C, сыпью
- Б) ребенка новорожденного (первичный патронаж)
- В) ребенка 3 лет с температурой 38,5°C, сыпью и контактом по скарлатине
- Г) ребенка 5 лет с температурой 38°C

**898. [T005874] ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ИСКЛЮЧАЕТ**

- А) оказание медицинской помощи в условиях специализированного стационара
- Б) медицинскую профилактику важнейших заболеваний
- В) санитарно-гигиеническое образование населения
- Г) оказание медицинской помощи в дневном стационаре

**899. [T005876] ЧИСЛО ДЕТЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ ОТ 16.04.2012 Г. № 366Н СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 800
- Б) 700
- В) 1000
- Г) 900

**900. [T005877] С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАНОСА ИНФЕКЦИИ В РАБОТЕ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) фильтра с боксами
- Б) регистратуры
- В) кабинета здорового ребенка
- Г) гардероба

**901. [T005878] ИЗ ОБЯЗАННОСТЕЙ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ИСКЛЮЧЕНА РАБОТА**

- А) по отбору детей на санаторно-курортное лечение
- Б) санитарно-просветительная с населением
- В) по оказанию медицинской помощи по назначению врача
- Г) профилактическая по воспитанию здорового ребенка

**902. [T005879] ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ РЕБЁНКА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ, КОТОРЫЙ СОДЕРЖИТ ИСТОРИЮ ЕГО РАЗВИТИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА**

А) №112

Б) №039

В) №036

Г) №030

**903. [T005880] ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО УЧИТЫВАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОЛНОТЫ ОХВАТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ОСМОТРАМИ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (%)**

А) 95

Б) 100

В) 90

Г) 80

**904. [T005881] МАРКЕРОМ ОСТРОГО ПЕРИОДА ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

А) анти-НАV иммуноглобулин М

Б) HBS-антиген

В) анти-НАV иммуноглобулин G

Г) анти-HBcor-сумм.

**905. [T005884] «ЛАСКОВЫМ УБИЙЦЕЙ» НАЗЫВАЮТ ВИРУС ГЕПАТИТА**

А) С

Б) А

В) В

Г) D



**906. [T005886] ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКИЙ ПРИ СОХРАНЕНИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ БОЛЕЕ (МЕС.)**

А) 6

Б) 1

В) 12

Г) 3

**907. [T005887] К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ ОТНОСЯТСЯ**

А) вирусы полиомиелита

Б) вирусы кори

В) коронавирусы

Г) аденовирусы

**908. [T005888] К НЕЙРОИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

А) энтеровирусный менингит

Б) энтеровирусную лихорадку

В) энтеровирусную экзантему

Г) энтеровирусную миалгию

**909. [T005889] ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ НЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

А) энтеровирусной инфекции

Б) брюшном тифе

В) сальмонеллезе

Г) стафилококковом сепсисе

**910. [T005891] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ МОЖЕТ БЫТЬ**

А) менингококк

Б) вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)

В) цитомегаловирус (ЦМВ)

Г) вирус гриппа

**911. [T005892] К ВОЗБУДИТЕЛЯМ СЕРОЗНЫХ МЕНИНГИТОВ ОТНОСЯТ**

- А) энтеровирусы
- Б) сальмонеллы
- В) стафилококки
- Г) синегнойную палочку

**912. [T005894] КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШАЮЩИМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МЕНИНГИТ»?**

- А) исследование ликвора
- Б) общий анализ крови
- В) общий анализ мочи
- Г) бактериологическое исследование слизи из носоглотки

**913. [T005895] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) бактериологический анализ ликвора
- Б) бактериологический анализ кала
- В) общий анализ мочи
- Г) копрограмма

**914. [T005896] С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРОВОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ МЕНИНГИТЕ?**

- А) грипп с явлениями нейротоксикоза
- Б) скарлатина
- В) острый пиелонефрит
- Г) острый бронхит

**915. [T005897] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) рвота
- Б) повышенная потливость
- В) «лающий кашель»
- Г) экспираторная одышка

**916. [T005898] К БАКТЕРИАЛЬНЫМ КИШЕЧНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- А) сальмонеллёз
- Б) ротавирусную инфекцию
- В) энтеровирусную инфекцию
- Г) грипп

**917. [T005899] ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИКИ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) начало заболевания с жидкого стула с дальнейшим появлением рвоты
- Б) начало заболевания с рвоты с дальнейшим появлением жидкого стула
- В) острое начало с многократной рвотой, гипертермическим синдромом, сильными болями в животе, с одновременным или несколько часов спустя появлением жидкого стула
- Г) интоксикация, менингеальный синдром, высокая летальность

**918. [T005900] КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сухость кожных покровов
- Б) полиурия
- В) бледность кожных покровов
- Г) выбухание краев большого родничка

**919. [T005901] СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ НАПОМИНАЕТ**

- А) болотную тину
- Б) малиновое желе
- В) ректальный плевок
- Г) серую глину

**920. [T005902] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ШИГЕЛЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- А) бактериологический
- Б) копрологический
- В) гематологический
- Г) вирусологический

**921. [T005903] ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- А) колитический
- Б) судорожный
- В) геморрагический
- Г) энтеритный

**922. [T005904] БОЛЬНОЙ РЕБЕНОК В ПОЛИКЛИНИКЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ОСМАТРИВАЕТСЯ В**

- А) фильтре поликлиники
- Б) кабинете участкового врача
- В) процедурном кабинете
- Г) кабинете инфекциониста

**923. [T005906] НЕЙРОТОКСИКОЗ ПРИ ГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) головной болью, фебрильными судорогами
- Б) вялостью, снижением аппетита
- В) носовыми кровотечениями
- Г) болью в мышцах, артралгией

**924. [T005907] СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- А) выраженность дыхательной недостаточности
- Б) наличие экспираторной одышки
- В) наличие в лёгких сухих хрипов
- Г) шумное дыхание

**925. [T005909] АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) конъюнктивитом
- Б) артритом
- В) миозитом
- Г) уретритом

**926. [T005911] ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наличие осложнений
- Б) цефалгия
- В) анемия легкой степени
- Г) фарингит

**927. [T005912] К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИКИ ГРИППА У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- А) слабо выраженные симптомы интоксикации и катаральные симптомы
- Б) яркий катаральный синдром и парез нижних конечностей
- В) иктеричность кожных покровов и яркий катаральный синдром
- Г) парез нижних конечностей и катаральные симптомы

**928. [T005913] ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИКИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) развитие бронхообструктивного синдрома
- Б) увеличение всех групп лимфоузлов
- В) наличие конъюнктивита
- Г) появление кишечного синдрома

**929. [T005915] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ С**

- А) инфекционным мононуклеозом
- Б) геморрагической лихорадкой
- В) вирусным гепатитом
- Г) менингококковой инфекцией

**930. [T005916] ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАРИНГИТ С**

- А) афонией при нормальной или субфебрильной температуре тела
- Б) осиплостью голоса и грубым лающим кашлем
- В) высокой температурой и интоксикацией
- Г) конъюнктивитом и пятнисто-папулезной сыпью

**931. [T005918] К ОТЛИЧИЯМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТНОСЯТ**

- А) асимметрию зева с выбуханием дужки, выраженную боль в горле, тризм жевательной мускулатуры
- Б) умеренную боль в горле
- В) выходящие за пределы миндалин налёты
- Г) отек подкожной клетчатки шеи

**932. [T005919] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА НЕ ПРОВОДИТСЯ**

- А) посев крови на стерильность
- Б) посев материала из зева на флору
- В) мазок из зева для микроскопии
- Г) стрептотест

**933. [T005920] ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО–ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) веретенообразная палочка
- Б) стафилококк
- В) стрептококк
- Г) дифтерийная палочка

**934. [T005924] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) развитие паратонзиллярного абсцесса
- Б) наличие грибковой ангины
- В) субфебрильная температура
- Г) повышенная утомляемость

**935. [Т005926] К ХАРАКТЕРИСТИКАМ СЫПИ ПРИ КОРИ ОТНОСЯТ**

- А) сыпь крупнопятнистая, пятнисто-папулезная, склонная к слиянию, характерна этапность высыпания
- Б) сыпь мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, спине, ягодицах
- В) полиморфная сыпь, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков», сгущение сыпи вокруг суставов
- Г) сыпь пятнистая, папулезная, геморрагическая, «звездчатая», неправильной формы, с уплотнением (некрозом) в центре

**936. [Т005927] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ ДЛИТСЯ (ДЕНЬ)**

- А) 2-7
- Б) 11
- В) 17
- Г) 9-12

**937. [Т005928] К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КРАСНУХИ ОТНОСЯТ**

- А) увеличение затылочных и заднешейных лимфоузлов
- Б) поражение ЦНС, геморрагическую сыпь
- В) выраженные симптомы интоксикации и диарею
- Г) боли в животе, мышечную гипотонию

**938. [Т005929] ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ ПРИ КРАСНУХЕ ПРОИСХОДИТ**

- А) одномоментно в течение нескольких часов
- Б) поэтапно в течение 3 дней
- В) в течение 1-2 суток
- Г) молниеносно

**939. [Т005930] К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ИЗМЕНЕНИЙ ЯЗЫКА ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОТНОСЯТ**

- А) сосочковый со 2-3 дня
- Б) коричнево-черный налёт
- В) «лакированный»
- Г) «географический»

**940. [Т005931] К ОСОБЕННОСТЯМ СКАРЛАТИНЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- А) частые гнойные, септические осложнения
- Б) более выраженный токсический синдром
- В) частые аллергические осложнения
- Г) геморрагическую сыпь

**941. [Т005933] ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бета-гемолитический стрептококк группы А
- Б) стрептококк группы В
- В) зеленающий стрептококк
- Г) стафилококк

**942. [Т005934] ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ГЕРПЕС ВОЗНИКАЕТ У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО**

- А) ветряную оспу
- Б) инфекционный мононуклеоз
- В) корь
- Г) краснуху

**943. [Т005935] ПРИ СКАРЛАТИНЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- А) мелкоточечной со сгущением в кожных складках
- Б) с ложным полиморфизмом
- В) мелкопятнистой
- Г) геморрагической



**944. [T005936] ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

- А) с ложным полиморфизмом
- Б) пятнисто-папулезной
- В) мелкоточечной со сгущением в кожных складках
- Г) мелкопятнистой

**945. [T005937] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ ДЛИТЬСЯ**

- А) 11-21 день
- Б) 14-20 дней
- В) 7-10 дней
- Г) 7-15 дней

**946. [T005938] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) парамиксовирус
- Б) коринобактерия дифтерии
- В) вирус Эпштейн-Барра
- Г) герпес-вирус

**947. [T005939] ПРИ МЕНИНГИТЕ ПАРОТИТНОЙ ЭТИОЛОГИИ В ЛИКВОРЕ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- А) лимфоциты
- Б) эритроциты
- В) эозинофилы
- Г) моноциты

**948. [T005941] ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) менингитом
- Б) энцефалитом
- В) полинейропатией
- Г) менингоэнцефалитом

**949. [T005942] ПОРАЖЕНИЕ ЖЕЛЕЗИСТЫХ ОРГАНОВ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) субмаксиллитом
- Б) панкреатитом
- В) орхитом
- Г) тиреоидитом

**950. [T005943] КАКОЙ ИЗ ПРИЗНАКОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ПРИ КОКЛЮШЕ?**

- А) лихорадка
- Б) частота спазматического кашля за сутки
- В) длительность по времени репризы
- Г) общий цианоз

**951. [T005946] КОКЛЮШ У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ПРОТЕКАЕТ**

- А) с развитием апноэ
- Б) в легкой форме
- В) с обструктивным синдромом
- Г) с синдромом крупа

**952. [T005947] В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- Б) лейкопения с лимфоцитозом
- В) лейкоцитоз с нейтрофилезом
- Г) лейкоцитоз с лимфопенией

**953. [T005948] К ПОКАЗАТЕЛЯМ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) степень дыхательной недостаточности
- Б) температуру
- В) кашель
- Г) локализованные хрипы

**954. [T005949] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА С ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наличие осложнений пневмонии
- Б) возраст 3 года
- В) протекание заболевания у пятилетнего ребёнка на фоне аллергического диатеза
- Г) состояние средней тяжести на 2 день болезни

**955. [T005950] ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ОСТРАЯ ПНЕВМОНИЯ» У РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рентгенограмма грудной клетки
- Б) бронхоскопия
- В) биохимический анализ крови
- Г) общий анализ крови

**956. [T005952] ГАСТРИТ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С HELICOBACTER PYLORI, ОТНОСИТСЯ К**

- А) бактериальнообусловленному (тип В)
- Б) аутоиммунному (тип А)
- В) смешанному (тип А и В)
- Г) химико-токсическому (тип С)

**957. [T005953] ВТОРИЧНЫМ БУДЕТ ПИЕЛОНЕФРИТ**

- А) возникающий при установленной калико-пиелюэктазии
- Б) возникающий после какого-либо другого заболевания
- В) при обострениях частотой 2 и более раз в год
- Г) возникающий на фоне какого-либо другого заболевания

**958. [T005954] ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ СОХРАНЕНИИ ПРИЗНАКОВ БОЛЕЗНИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ И БОЛЕЕ**

- A) 6
- Б) 3
- В) 4
- Г) 1

**959. [T005956] КАКИМИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРАВИЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ЛЕЙКОЦИТУРИИ У ДЕВОЧКИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ОРВИ?**

- A) после исключения вульвовагинита направить в дневной стационар для детального обследования
- Б) не придавать этому факту особого значения, так как моча собрана без предварительного туалета наружных половых органов
- В) назначить Фурадонин
- Г) не придавать этому факту особого значения, расценив мочевого синдром как реакцию почек на инфекцию

**960. [T005957] ДЕФОРМАЦИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ВИДЕ СЕРДЕЧНОГО ГОРБА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- A) врожденных пороков сердца
- Б) миокардиодистрофии
- В) миокардитов
- Г) вегето-сосудистой дистонии

**961. [T005958] К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ**

- A) кардит
- Б) лихорадку
- В) лейкоцитоз
- Г) ускорение СОЭ

**962. [T005959] ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- А) падением артериального давления
- Б) влажными хрипами в лёгких
- В) сухими хрипами в лёгких
- Г) влажным кашлем

**963. [T005960] НАИБОЛЕЕ ГЛУБОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кома
- Б) сомнолентность
- В) оглушение
- Г) сопор

**964. [T005961] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) инфекционное заболевание
- Б) отравление
- В) опухоль головного мозга
- Г) травма головы

**965. [T005962] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отравление
- Б) инсульт
- В) травма головы
- Г) инфекционное заболевание

**966. [T005963] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) травма головы
- Б) отравление
- В) опухоль головного мозга
- Г) инфекционное заболевание

**967. [T005964] ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ БЛЕДНОЙ ПОГАНКОЙ НЕ ХАРАКТЕРНА**

- А) гипертермия
- Б) диарея
- В) тошнота
- Г) рвота

**968. [T005965] ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНА**

- А) гиперсаливация
- Б) гипертермия
- В) анемия
- Г) гипергликемия

**969. [T005966] ОТРАВЛЕНИЕ УГАРНЫМ ГАЗОМ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарушением дыхания
- Б) диспепсией
- В) рвотой
- Г) дизурией

**970. [T005967] ТИПИЧНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОТРАВЛЕНИЯ БАРБИТУРАТАМИ СОСТОИТ В**

- А) отсутствии сознания (кома)
- Б) артериальной гипертензии
- В) брадикардии
- Г) сужении зрачков

**971. [T005968] К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТРАВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ОТНОСЯТ**

- А) угнетение ЦНС
- Б) увеличение диуреза
- В) тахикардию
- Г) запор

**972. [T005969] К КАРДИАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ОТНОСЯТ**

- А) перегрузку давлением или объёмом
- Б) острую декомпенсацию хронической сердечной недостаточности
- В) тяжёлые врожденные пороки сердца
- Г) нарушения сердечного ритма

**973. [T005971] ОСТРАЯ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ С СИМПТОМАМИ ЗАСТОЯ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- А) перегрузки правых отделов сердца
- Б) перегрузки левых отделов сердца
- В) нарушений сердечного ритма
- Г) ишемии миокарда

**974. [T005972] СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТАДИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) тахипноэ при физической нагрузке
- Б) тахикардией в покое
- В) цианозом в покое
- Г) увеличением печени

**975. [T005973] КАКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?**

- А) ЭКГ, рентгенография, ЭХО-КГ, определение газов крови
- Б) ЭКГ, рентгенография, КТ
- В) ЭХО-КГ, МРТ, общий анализ крови
- Г) ЭКГ, ЭХО-КГ, общий анализ крови, общий анализ мочи

**976. [T005976] ПРИМЕРОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ДИССОЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) АВ-блокада III степени
- Б) тахиаритмия с ЧСС больше 120 в 1 минуту
- В) брадикардия с ЧСС менее 70 в 1 минуту
- Г) любая АВ-блокада

**977. [T005977] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) снижение сократимости сердца
- Б) неадекватное распределение внутрисосудистого объема
- В) недостаточный объем крови
- Г) препятствие кровотоку

**978. [T005979] К СИМПТОМУ, НЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ ОТНОСЯТ**

- А) гемолиз эритроцитов
- Б) потерю сознания
- В) нарушение дыхания
- Г) тахикардию, артериальную гипертензию

**979. [T005980] К СИМПТОМАМ, НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИМ КЛИНИКЕ ОТЁКА ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ**

- А) тоны сердца усилены, пульс ритмичный
- Б) бледность, цианоз кожи, холодный пот
- В) кашель с отделением пенистой мокроты
- Г) влажные разнокалиберные хрипы в лёгких

**980. [T005981] К СИМПТОМУ, НЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ УКУСА ПЧЁЛ, ОС ОТНОСЯТ**

- А) геморрагическую сыпь
- Б) отёк мягких тканей
- В) локальный лимфаденит
- Г) лихорадку



**981. [T005983] К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЧЕТВЁРТОЙ СТЕПЕНИ ОБМОРОЖЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) некроз мягких тканей и костей, потеря чувствительности, в дальнейшем – мумификация
- Б) пузыри на отёчной бледно-синюшной коже, потеря болевой, тактильной чувствительности
- В) некроз кожи
- Г) побледнение кожи, восстановление чувствительности при отогревании

**982. [T005985] ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ ПОТООТДЕЛЕНИЕ**

- А) прекращается
- Б) увеличивается
- В) несколько снижается
- Г) не изменяется

**983. [T005989] ПИТОРАКС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ**

- А) стафилококковой
- Б) пневмоцистной
- В) легионеллезной
- Г) пневмококковой

**984. [T005990] ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ХАРАКТЕРНО**

- А) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону
- Б) коробочный характер перкуторного звука над экссудатом
- В) усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом
- Г) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону

**985. [T005991] ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхиальная обструкция
- Б) ларингит
- В) фарингит
- Г) трахеит

**986. [T005992] К ПРИЗНАКУ, НЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- А) повышение хлоридов в поте и моче
- Б) жесткое дыхание
- В) гиперпродукцию вязкой прозрачной мокроты
- Г) рассеянные непостоянные сухие свистящие хрипы

**987. [T005993] ОБЪЁМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕК, ФОРСИРОВАННАЯ ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ И МАКСИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ВЫДОХА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЮТ ОЦЕНИТЬ**

- А) степень бронхиальной обструкции
- Б) степень выраженности инфекционного процесса
- В) состояние иммунной системы организма
- Г) степень алергизации организма

**988. [T005994] С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ**

- А) максимальная (пиковая) скорость выдоха (PEF)
- Б) жизненная емкость лёгких
- В) остаточный объем лёгких
- Г) общая емкость выдоха

**989. [T005995] ОБСТРУКТИВНЫМ ЛЕГОЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхиальная астма
- Б) эозинофильная пневмония
- В) фиброзирующий альвеолит
- Г) экзогенный аллергический альвеолит

**990. [T005996] ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ателектаз
- Б) пиоторакс
- В) абсцесс
- Г) напряжённый пневмоторакс

**991. [T005998] БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) экспираторной одышкой
- Б) афонией
- В) инспираторной одышкой
- Г) дизурией

**992. [T006000] ГИПЕРТЕРМИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ВЫШЕ (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)**

- А) 39,1
- Б) 37,5
- В) 38,1
- Г) 38,5

**993. [T006001] К СИМПТОМУ, НЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ГИПЕРТЕРМИИ, ОТНОСЯТ**

- А) полиурию
- Б) озноб
- В) потливость
- Г) тахикардию

**994. [T006002] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) судороги
- Б) рвоту
- В) диарею
- Г) приступ кашля

**995. [T006003] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) развитие инфекционных заболеваний
- Б) нервный стресс
- В) перегрев ребенка
- Г) прекращение грудного вскармливания

**996. [T006004] АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА РАЗВИВАЮТСЯ**

- А) в течение первых 6 часов после контакта с аллергеном
- Б) через 6-8 часов после воздействия аллергена
- В) через 48-72 часа после контакта с аллергеном
- Г) в течение первой недели после контакта с аллергеном

**997. [T006005] ОТСРОЧЕННЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ МЕДЛЕННОГО ТИПА РАЗВИВАЮТСЯ**

- А) через 6-8 часов после воздействия аллергена
- Б) в течение первых 6 часов после контакта с аллергеном
- В) через 48-72 часа после контакта с аллергеном
- Г) в течение первой недели после контакта с аллергеном

**998. [T006006] АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА РАЗВИВАЮТСЯ**

- А) через 48-72 часа после контакта с аллергеном
- Б) в течение первых 6 часов после контакта с аллергеном
- В) через 6-8 часов после воздействия аллергена
- Г) в течение первого месяца после воздействия аллергена

**999. [T006007] ТИП РЕАКЦИЙ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ**

- А) гипертермический
- Б) анафилактический
- В) цитотоксический
- Г) иммунокомплексный

**1000. [T006009] ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОСМАТРИВАЮТСЯ**

- А) только врачом
- Б) ежедневно медсестрой
- В) один день медсестрой, другой – врачом
- Г) в первый день – врачом, в последующие – медсестрой

**1001. [Т006012] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наличие второго ребенка в семье
- Б) развитие обезвоживания с потерей массы тела 10%
- В) появление неврологической симптоматики (судороги, потеря сознания, бред)
- Г) невозможность проведения терапевтических мероприятий на дому

**1002. [Т006013] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКИХ ФОРМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ДОМУ ПРЕИМУЩЕСТВО ОТДАЕТСЯ**

- А) бактериофагам
- Б) ферментам
- В) антибиотикам
- Г) противовирусным препаратам

**1003. [Т006014] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКИХ ФОРМ ВИРУСНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ДОМУ ПРЕИМУЩЕСТВО ОТДАЕТСЯ**

- А) сорбентам
- Б) ферментам
- В) антибиотикам
- Г) противовирусным препаратам

**1004. [Т006015] ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ПОМОЩЬ НА ДОМУ ДЕТЯМ ОКАЗЫВАЕТ ВРАЧ**

- А) педиатр
- Б) инфекционист
- В) иммунолог
- Г) эпидемиолог

**1005. [Т006021] ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПНЕВМОНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) вибрационный массаж
- Б) ультрафиолетовое облучение
- В) антибиотик
- Г) витамин С

**1006. [T006022] В ТЕРАПИЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВКЛЮЧАЮТСЯ АНТИБИОТИКИ ПРИ НАЛИЧИИ**

- А) интоксикации
- Б) одышки
- В) кашля
- Г) приступа удушья

**1007. [T006023] УСИЛИВАЮТ СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ**

- А) Холецистокинин и Гастрин
- Б) Глюкагон и Кальцитонин
- В) Тироксин и Трийодтиронин
- Г) гормоны гипофиза

**1008. [T006026] ПРИ ВРОЖДЕННЫХ И НАСЛЕДСТВЕННЫХ НЕФРОПАТИЯХ В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) кортикостероидов
- Б) рационального питания с коррекцией обменных нарушений
- В) щадящего режима физических нагрузок
- Г) стабилизаторов клеточных мембран

**1009. [T006027] ПРИ ГИПЕРОКСАЛУРИИ В ПИТАНИИ ОГРАНИЧИВАЮТ**

- А) редис
- Б) капусту
- В) картофель
- Г) абрикосы

**1010. [T006029] НА МЕТАБОЛИЗМ НЕРВНОЙ ТКАНИ ВЛИЯЕТ**

- А) Гопантеповая кислота
- Б) Ницерголин
- В) Элеутерокок
- Г) Ацетазоламид

**1011. [Т006030] ПРИ ОСТРОМ ПЕРОРАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ РЕБЁНКУ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) промывание желудка
- Б) инфузионную терапию
- В) катетеризацию периферической вены
- Г) искусственную вентиляцию лёгких (ИВЛ)

**1012. [Т006033] АНТИДОТОМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Димеркапрол
- Б) Кальция хлорид
- В) Калия хлорид
- Г) Фентанил

**1013. [Т006034] К ЭФФЕКТАМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) отрицательный хронотропный
- Б) положительный миотропный
- В) отрицательный инотропный
- Г) положительный дромотропный

**1014. [Т006036] ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧСС ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А)  $\beta$ -адреноблокаторы
- Б) сердечные гликозиды
- В) Амиодарон
- Г) Лидокаин

**1015. [Т006037] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) атриовентрикулярная блокада (АВ-блокада)
- Б) продолжительность QRS 0,10 с
- В) продолжительность PQ 0,18 с
- Г) тахикардия

**1016. [Т006038] ПРИ ВСЕХ ВИДАХ АВ-БЛОКАД НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Изопроterenола хлорид
- Б) Лидокаин
- В) Атропина сульфат
- Г) Дигоксин

**1017. [Т006040] НОРМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ДЕТЕЙ ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- А) сосудистого спазма
- Б) снижения температуры
- В) гиперфункции парасимпатического отдела ЦНС
- Г) перераспределения лимфы

**1018. [Т006041] МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ КУПИРУЕТСЯ ПУТЕМ**

- А) ликвидации дефицита объема циркулирующей крови (ОЦК)
- Б) проведения оксигенотерапии
- В) адекватного обезболивания
- Г) проведения искусственной вентиляции лёгких

**1019. [Т006044] РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ**

- А) непрямой массаж сердца
- Б) прикладывание холода на магистральные сосуды
- В) введение Линкомицина
- Г) введение глюкагона

**1020. [Т006045] ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЁНКА С ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- А) Тренделенбурга
- Б) лёжа на животе
- В) строго сидя
- Г) лёжа на спине



**1021. [Т006048] ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ НЕПРАВИЛЬНО**

- А) укладывать больного на правый бок
- Б) укладывать больного на спину, запрокинув назад голову
- В) поднимать и выдвигать вперед подбородок
- Г) проводить искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос»

**1022. [Т006049] СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- А) отсутствии пульса на сонных артериях и остановке дыхания
- Б) акроцианозе и судорогах
- В) снижении систолического АД ниже 70 мм рт. ст.
- Г) снижении диастолического АД ниже 60 мм рт. ст.

**1023. [Т006050] ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ У РЕБЕНКА НЕ СЛЕДУЕТ**

- А) класть ребенка на мягкую поверхность
- Б) класть ребенка на твердую поверхность
- В) зафиксировать время остановки кровообращения
- Г) вызывать реанимационную бригаду

**1024. [Т006051] МЕРОПРИЯТИЕ, КОТОРОЕ НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ УКУСЕ ЗМЕИ**

- А) наложение жгута на поражённую поверхность
- Б) отсасывание яда из ранок
- В) обработка ранок йодом и наложение асептической повязки
- Г) создание физического покоя

**1025. [Т006055] К РАСШИРЕННОЙ ПРОГРАММЕ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) введение лекарственных препаратов
- Б) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- В) проведение искусственной вентиляции лёгких
- Г) восстановление кровообращения

**1026. [T006056] ПРИ ЭФФЕКТИВНОМ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА МОЖЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ**

- А) пульс на периферических сосудах
- Б) пульс на крупных артериях
- В) сужение зрачков
- Г) улучшение цвета кожи и слизистых

**1027. [T006058] НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ РАЗВИТИИ КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО В АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) перевод на искусственную вентиляцию лёгких
- Б) усиление регидратационной терапии
- В) назначение дыхательных analeптиков
- Г) назначение гидрокарбоната натрия в/в

**1028. [T006061] АТРОПИН ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ**

- А) нарушении атриовентрикулярной проводимости
- Б) острой задержке мочи
- В) кишечной непроходимости
- Г) передозировке наркотических препаратов

**1029. [T006062] ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В СТАБИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- А) строго сидя
- Б) вполоборота
- В) лежа на спине
- Г) полулежа

**1030. [T006065] КОРРЕКЦИЯ РЕСПИРАТОРНОГО АЦИДОЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- А) искусственной вентиляции лёгких
- Б) введения 4% раствора бикарбоната натрия
- В) инфузии Трометамола
- Г) инфузии 25% раствора глюкозы

**1031. [T006067] ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИОПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) плевральная пункция
- Б) кислородотерапия
- В) гормонотерапия
- Г) искусственная вентиляция лёгких

**1032. [T006068] ПРИ ОТЕКЕ ЛЁГКИХ ГАНГЛИОБЛОКАТОРЫ НЕОБХОДИМО ВВОДИТЬ**

- А) при артериальном давлении выше нормы
- Б) у детей первых месяцев жизни
- В) в вертикальном положении больного
- Г) при частоте дыхания свыше 60 в 1 минуту

**1033. [T006069] ПРИ ОТЕКЕ ЛЁГКИХ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Фуросемид
- Б) Маннитол
- В) Мочевину
- Г) Альбумин

**1034. [T006072] МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АПНОЭ ПРИ РЕЗКОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО С ДЕПРЕССИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (ЦНС) ВЫСТУПАЕТ**

- А) кислородотерапия и искусственная вентиляция лёгких
- Б) трахеотомия
- В) интубация трахеи
- Г) введение Актовегина внутривенно

**1035. [T006073] ПРОВЕДЕНИЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ТЕЛА (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)**

- А) 38,5
- Б) 39
- В) 37,5
- Г) 38

**1036. [T006080] К ПЕРВООЧЕРЕДНОМУ НЕОТЛОЖНОМУ ЛЕЧЕБНОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСЯТ**

- А) введение Эпинефрина
- Б) восстановление объёма циркулирующей крови
- В) введение Преднизолона
- Г) введение антигистаминных препаратов

**1037. [T006081] ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРАПИВНИЦЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) антигистаминные препараты 2 поколения
- Б) пробиотики
- В) пребиотики
- Г) кромоны

**1038. [T006082] ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) Парацетамола
- Б) Нимесулида
- В) Ацетилсалициловой кислоты
- Г) Метамизола натрия

**1039. [T006084] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРУЮ ПНЕВМОНИЮ, СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- А) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 1

**1040. [T006088] ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ВКЛЮЧАЕТ**

- А) лечебную физкультуру (ЛФК)
- Б) постановку кожных аллергических проб
- В) плавание
- Г) занятия в основной группе по физической культуре

**1041. [T006091] ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА РАБОТА**

- А) связанная с неблагоприятными метеофакторами
- Б) в образовательных учреждениях
- В) предполагающая незначительные физические нагрузки
- Г) на компьютере

**1042. [T006092] ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ РЕБЕНКА С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- А) 1-2
- Б) 12
- В) 3-6
- Г) 4

**1043. [T006093] ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ХИРУРГОМ РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ДЕСТРУКТИВНУЮ ПНЕВМОНИЮ, СОСТАВЛЯЕТ ДВА РАЗА В (МЕС.)**

- А) 12
- Б) 1
- В) 6
- Г) 3

**1044. [Т006098] КРАТНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ В ФАЗУ РЕМИССИИ**

- А) 2 раза в год
- Б) 1 раз в год
- В) 1 раз в квартал
- Г) 1 раз в месяц

**1045. [Т006099] КРАТНОСТЬ ПРИЕМА ПИЩИ, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗУ РЕМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ В ДЕНЬ**

- А) 4 раза
- Б) 3 раза
- В) 5 раз
- Г) более 5 раз

**1046. [Т006100] КРАТНОСТЬ ОСМОТРОВ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ ДЕТЕЙ С ДИСФУНКЦИЕЙ БИЛИАРНОГО ТРАКТА НА ПЕРВОМ ГОДУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 раз в 3 месяца
- Б) 1 раз в год
- В) 2 раза в год
- Г) 1 раз в месяц

**1047. [Т006102] БОЛЬНОЙ МОЖЕТ БЫТЬ СНЯТ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА В СЛУЧАЕ СОХРАНЕНИЯ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЧЕРЕЗ (ГОД)**

- А) 5
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

**1048. [T006103] КРАТНОСТЬ ОСМОТРОВ РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРЫЙ НЕРЕВМАТИЧЕСКИЙ КАРДИТ, ВРАЧОМ-КАРДИОРЕВМАТОЛОГОМ В НЕАКТИВНОЙ ФАЗЕ НА ВТОРОМ ГОДУ НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- А) 6 месяцев
- Б) месяц
- В) 3 месяца
- Г) неделю

**1049. [T006112] ИНВАЛИДНОСТЬ ДЕТЯМ УСТАНАВЛИВАЕТ И УТВЕРЖДАЕТ**

- А) комиссия бюро медико-социальной экспертизы
- Б) клинико- экспертная комиссия
- В) военно-медицинская комиссия
- Г) главный врач поликлиники

**1050. [T006114] ВТОРОЙ ДОРОДОВОЙ ПАТРОНАЖ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (НЕДЕЛЯ)**

- А) 31-32
- Б) 25-26
- В) 27-28
- Г) 20-24

**1051. [T006116] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ДОРОДОВОГО ПАТРОНАЖА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тяжелая экстрагенитальная патология у беременной женщины
- Б) анемия легкой степени в 18 недель
- В) острый пиелонефрит за 1 год до беременности
- Г) физиологическое течение беременности

**1052. [Т006118] ФАКТОРОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТНЕСТИ НОВОРОЖДЕННОГО К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ РИСКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выраженный токсикоз беременной
- Б) наличие врожденных пороков и наследственных заболеваний в семье
- В) отягощенный аллергический анамнез у родственников
- Г) кровнородственный брак

**1053. [Т006121] К ЖИВЫМ ОСЛАБЛЕННЫМ ВАКЦИНАМ ОТНОСЯТ**

- А) БЦЖ, туляремиальная, коревая, полиомиелитная оральная, паротитная, краснушная, чумная
- Б) БЦЖ, клещевая, туляремиальная, коревая, полиомиелитная оральная, гриппозная, столбнячная, брюшнотифозная, холерная
- В) БЦЖ, полиомиелитная, паротитная, АКДС
- Г) БЦЖ, АКДС, краснушная

**1054. [Т006122] ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ, СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ, ПРОВОДИТСЯ**

- А) на 3-7 день жизни
- Б) в первые 24 часа жизни
- В) на 8-10 день жизни
- Г) на 14 день жизни

**1055. [Т006123] ПРОВЕДЕНИЕ РЕБЕНКУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКИ ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАФИКСИРОВАНО В**

- А) форме №112/у
- Б) журнале переписи детского населения
- В) журнале учета бактериальных препаратов
- Г) форме №030/у



**1056. [T006124] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

**1057. [T006125] ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИВИВКИ РЕБЁНОК ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ**

- A) не менее 30 минут
- Б) 5-10 минут
- В) 1,5 часа
- Г) 1 час

**1058. [T006126] ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ МАНТУ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ РЕЗУЛЬТАТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)**

- A) 72
- Б) 36
- В) 24
- Г) 48

**1059. [T006127] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В (ГОД)**

- A) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

**1060. [T006128] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В (ГОД)**

- A) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

**1061. [T006130] ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дисбактериоз
- Б) синдром дыхательных расстройств
- В) острое инфекционное заболевание
- Г) недоношенность III степени

**1062. [T006134] РЕБЁНОК ПОВОРАЧИВАЕТ ГОЛОВУ В СТОРОНУ ЗВУКА С (МЕС.)**

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

**1063. [T006137] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДОЗОЙ ВИТАМИНА D ДЛЯ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 4 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ (МЕ)**

- А) 400-500
- Б) 100-200
- В) 700-800
- Г) 900-1000

**1064. [T006143] К ФАКТОРАМ БИОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА, ОСЛОЖНЯЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ПЕРИОДА АДАПТАЦИИ, ОТНОСЯТ**

- А) сниженную резистентность ребенка
- Б) физиологическую желтуху в периоде новорожденности
- В) первоначальную потерю массы тела в роддоме 3-5%
- Г) срок гестации 39 недель

**1065. [T006146] ВРАЧ-ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ РЕБЕНКА В ДЕТСКОМ ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ (ДДУ)**

- А) при поступлении в ДДУ
- Б) сразу после постановки реакции Манту
- В) после каникул
- Г) после прогулки детей ясельной группы

**1066. [Т006148] ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ДЛИТСЯ (ГОД)**

- А) с 10 до 19
- Б) с 12 до 16
- В) с 11 до 18
- Г) с 10 до 14

**1067. [Т006149] ПУБЕРТАТНЫЙ СКАЧОК РОСТА НАБЛЮДАЕТСЯ У МАЛЬЧИКОВ \_\_\_\_\_ ЛЕТ, У ДЕВОЧЕК \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 13-15, 11-13
- Б) 11-13, 13-15
- В) 9-12, 10-13
- Г) 10-13, 9-12

**1068. [Т006154] К АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) активация гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы
- Б) ювенильное увеличение щитовидной железы
- В) увеличение тимуса
- Г) уменьшение объема яичек у мальчиков

**1069. [Т006156] К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ГЕПАТИТА В ОТНОСЯТ**

- А) хронизацию процесса
- Б) сезонность
- В) отсутствие возрастных особенностей
- Г) нестойкий иммунитет

**1070. [Т006157] ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЁМ**

- А) фекально-оральным
- Б) трансмиссивным
- В) вертикальным
- Г) половым

**1071. [T006158] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА А В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВАКЦИНА**

- А) инактивированная
- Б) живая
- В) плазменная
- Г) рекомбинантная

**1072. [T006159] ПРИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ОРГАНИЗМОМ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ**

- А) анти-НВs
- Б) анти-НВсог суммарный
- В) анти-НВЕ
- Г) анти-НАVIgM

**1073. [T006160] ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) полисахаридной вакциной
- Б) живой вакциной
- В) убитой вакциной
- Г) Ацикловиром

**1074. [T006163] КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ПЕРЕДАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- А) фекально-оральным
- Б) половым
- В) трансмиссивным
- Г) перкутаным

**1075. [T006164] ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА**

- А) алиментарный
- Б) трансплацентарный
- В) воздушно-капельный
- Г) парентеральный

**1076. [Т006165] ЗАРАЖЕНИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- А) контактно-бытовым
- Б) водным
- В) трансплацентарным
- Г) алиментарным

**1077. [Т006167] К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) карантин для контактных лиц
- Б) госпитализация всех контактных лиц в инфекционный стационар
- В) назначение профилактических курсов антибактериальной терапии всем контактным
- Г) изоляция контактных на 3 месяца

**1078. [Т006170] К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСИТСЯ**

- А) текущая дезинфекция
- Б) вакцинопрофилактика
- В) витаминотерапия
- Г) закаливание

**1079. [Т006171] К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВАКЦИНАЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) анафилактический шок
- Б) гипертермию
- В) крупозную пневмонию
- Г) фебрильные судороги

**1080. [Т006172] ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО С ГРИППОМ ДЛИТСЯ**

- А) не менее 7 дней от начала заболевания
- Б) до исчезновения клинических проявлений
- В) 10 дней от начала заболевания
- Г) до исчезновения температуры

**1081. [Т006174] САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) вакцинация
- Б) ежедневная уборка помещений, проветривание, облучение
- В) противогриппозный Иммуноглобулин
- Г) Интерферон, у детей старшего возраста – Ремантадин

**1082. [Т006175] ПЕРВИЧНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) АКДС вакциной
- Б) АДС-анатоксином
- В) АДС-М-анатоксином
- Г) БЦЖ-вакциной

**1083. [Т006177] СРОК ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) весь острый период плюс 5 дней с момента последних высыпаний
- Б) 21 день от момента появления сыпи
- В) 7 дней от начала заболевания
- Г) 5 дней от начала высыпаний, при осложнениях – 10 дней

**1084. [Т006178] АКТИВНУЮ ИММУНИЗАЦИЮ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДЯТ**

- А) живой вакциной
- Б) анатоксином
- В) иммуноглобулином
- Г) инактивированной (убитой) вакциной

**1085. [Т006179] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ПРИМЕНЯЮТ**

- А) АКДС вакцину
- Б) коревую вакцину
- В) противостолбнячный анатоксин
- Г) полиомиелитную вакцину

**1086. [Т006181] ДОКУМЕНТ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЙ ОПЛАТУ УСЛУГ ГОСУДАРСТВЕННЫМ И МУНИЦИПАЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЖЕНЩИНАМ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ**

- А) родовой сертификат
- Б) единовременное пособие по рождению ребенка
- В) свидетельство о рождении ребёнка
- Г) страховой полис

**1087. [Т006184] ПРИ ОКАЗАНИИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ НОРМАТИВ ВРАЧА-ПЕДИАТРА СОСТАВЛЯЕТ ЧЕЛОВЕК/ЧЕЛОВЕКА В ЧАС**

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

**1088. [Т006185] НОРМАТИВ ПРИЕМА ВРАЧА-ПЕДИАТРА НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК В ЧАС**

- А) 7
- Б) 5
- В) 12
- Г) 10

**1089. [Т006186] РАСЧЕТ ШТАТА ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ ДЛЯ РАБОТЫ В ШКОЛЕ СОСТАВЛЯЕТ: 1 ВРАЧ НА \_\_\_\_\_ УЧАЩИХСЯ**

- А) 1000
- Б) 500
- В) 8000
- Г) 2000

**1090. [Т006187] ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) проведение лечебно-профилактической работы в детских дошкольных учреждениях (ДДУ) и школах
- Б) проведение санитарно-эпидемиологического надзора
- В) оформление инвалидности детям
- Г) оказание неотложной психиатрической помощи

**1091. [Т006188] ИЗ НАПРАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) данные плановой диспансеризации
- Б) сведения о перенесенных заболеваниях
- В) сведения о прививках
- Г) возраст ребенка

**1092. [Т006189] ОБЯЗАННОСТЬЮ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) осмотр детей перед вакцинацией
- Б) контроль за работой молочной кухни
- В) контроль за питанием детей в школе
- Г) лечение детей в дневном стационаре

**1093. [Т006190] В ОБЯЗАННОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВХОДИТ**

- А) контроль обоснованности выдачи больничных листов нетрудоспособности
- Б) диспансеризация детей с хроническими заболеваниями
- В) осмотр детей перед вакцинацией
- Г) профилактический осмотр школьников

**1094. [Т006195] ФОРМА №058/У ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- Б) историю развития ребёнка
- В) медицинскую карту ребёнка
- Г) журнал учёта профилактических прививок



**1095. [Т006197] ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО ПОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)**

- А) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 1

**1096. [Т006198] К ДОКУМЕНТАЦИИ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ**

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

**1097. [Т006199] В КАКИХ СЛУЧАЯХ ТРУПЫ СКОРОПОСТИЖНО УМЕРШИХ ЛИЦ МОГУТ НЕ ПОДВЕРГАТЬСЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ?**

- А) находившиеся на лечении с установленным диагнозом хронического заболевания
- Б) при подозрении на насильственную смерть
- В) умершие вне лечебного учреждения при невыясненных обстоятельствах
- Г) не наблюдавшиеся при жизни врачами

**1098. [Т006200] КАКИМ СРОКОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ?**

- А) первыми 1-2 сутками
- Б) первыми 7 сутками
- В) первыми двумя неделями
- Г) первым месяцем

**1099. [Т006203] ПРИЗНАКАМИ РЕЗАНОЙ РАНЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) преобладание длины раны над глубиной; ровно пересеченные луковицы волос; щелевидность и зияние раны
- Б) остроугольный и П-образные концы раны
- В) неравномерная глубина; осаднения по краям раны
- Г) преобладание глубины раны над длиной; ровные края

**1100. [Т006204] РУБЛЕНАЯ РАНА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ГОЛОВЫ В ВИДЕ ПОЛУМЕСЯЦА ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ**

- А) погружении лезвия топора под острым углом
- Б) действии носка или пятки топора
- В) погружении всего клина топора
- Г) действии обуха топора

**1101. [Т006206] КРОВЬ ПРИОБРЕТАЕТ ЯРКО-АЛЫЙ ЦВЕТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ**

- А) Окисью углерода
- Б) Уксусной кислотой
- В) Мышьяковистым ангидридом
- Г) Этиленгликолем

**1102. [Т006213] ОБТУРАЦИОННУЮ АСФИКСИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- А) закрытие просвета дыхательных путей инородным телом
- Б) нахождение в замкнутом объёме пространства
- В) повешение
- Г) сдавление груди и живота

**1103. [Т006215] ПРИЗНАКОМ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) потеря зрения
- Б) длительное расстройство здоровья
- В) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности
- Г) кратковременное расстройство здоровья

**1104. [Т006216] К КАКОМУ ДЕЙСТВИЮ ИЛИ БЕЗДЕЙСТВИЮ ОТНОСЯТ ОБЫЧНО ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫЕ ОРГАНЫ НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ?**

- А) к умышленному преступлению
- Б) к несчастному случаю в медицинской практике
- В) к административному проступку
- Г) к врачебной ошибке

**1105. [T006217] В ОСНОВЕ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК ЛЕЖАТ**

- А) индивидуальная особенность течения болезни, недостаточность опыта врача, отсутствие средств диагностики и лечения
- Б) индивидуальная особенность течения болезни, неоказание помощи больному
- В) неоказание помощи больному, недостаточность опыта врача
- Г) отсутствие средств диагностики и лечения, неоказание помощи больному

**1106. [T006324] К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ В КОСТЯХ СКЕЛЕТА, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ (ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ), ОТНОСЯТ**

- А) симптом «щетки», «рыбьи позвонки», остеопороз
- Б) пальцевые вдавления на черепе, долихо- и брахицефалия
- В) патологические переломы
- Г) отставание костного возраста на рентгенограмме кисти

**1107. [T006325] К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ОТНОСИТСЯ**

- А) анемия, ретикулоцитоз, нарушение билирубинового обмена за счет непрямой фракции
- Б) гиперхромная, гипорегенераторная анемия, умеренная тромбоцитопения, лейкопения, умеренные нарушения билирубинового обмена за счет непрямой фракции
- В) гипохромная, микросфероцитарная анемия, сниженное содержание сывороточного железа
- Г) нормохромная анемия, ретикулоцитоз, лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево, нормальные показатели билирубинового обмена

**1108. [T006330] В ПАТОГЕНЕЗЕ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- А) функциональный дефект или снижение содержания белка спектрина в мембране эритроцитов
- Б) генетическая мутация, приводящая к дисбалансу синтеза цепей глобина
- В) нарушение внутриклеточной системы энзимов эритроцитов, приводящих к кислородному взрыву
- Г) образование гаптенных комплексов, прикрепленных к мембране эритроцита

**1109. [Т006332] АГЕНЕЗИЕЙ ЛЁГКОГО НАЗЫВАЮТ**

- А) отсутствие всех элементов лёгкого
- Б) недоразвитый главный бронх при отсутствии лёгочной ткани
- В) отсутствие мелких бронхов в доле или всем лёгком
- Г) недоразвитие бронхиального дерева из-за дефектов эластической и мышечной ткани

**1110. [Т006333] К ВИЗУАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО С ОДНОСТОРОННЕЙ АГЕНЕЗИЕЙ ЛЁГКОГО ОТНОСЯТ**

- А) сужение и уплощение грудной клетки на стороне поражения
- Б) утолщение грудной клетки на пораженной стороне
- В) сглаженность межреберных промежутков на стороне поражения
- Г) западение межреберных промежутков и атрофию грудных мышц

**1111. [Т006334] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЩА ПРИМЕНЯЮТ**

- А) бронхоскопию
- Б) обзорную рентгенографию
- В) бронхографию
- Г) компьютерную томографию

**1112. [Т006335] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЛАРИНГОМАЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) врожденный стридор
- Б) упорный навязчивый кашель
- В) инспираторная одышка
- Г) экспираторная одышка

**1113. [Т006336] У БОЛЬНЫХ С ОДНОСТОРОННЕЙ АГЕНЕЗИЕЙ ЛЁГКОГО ОТМЕЧАЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ**

- А) в пораженную сторону
- Б) в здоровую сторону
- В) кпереди
- Г) кзади

**1114. [T006338] У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ЭРИТРОЦИТЫ -  $2,3 \times 10^{12}/\text{л}$ , ГЕМОГЛОБИН - 55 Г/Л, ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ - 0,88, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ**

- А) III степени, нормохромной
- Б) II степени, гипохромной
- В) III степени, гипохромной
- Г) II степени, нормохромной

**1115. [T006339] К КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОЙ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ, ОТНОСЯТ**

- А) анемию, желтуху, спленомегалию
- Б) анемию, желтуху, тромбоцитопению
- В) анемию, тромбоцитопению, гепатомегалию
- Г) желтуху, спленомегалию, гипоплазию костного мозга

**1116. [T006340] ПРИОБРЕТЕННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нормохромной, нормоцитарной, гиперрегенераторной
- Б) гипохромной, микроцитарной, гиперрегенераторной
- В) нормохромной, нормоцитарной, гипорегенераторной
- Г) гиперхромной, макроцитарной, гипорегенераторной

**1117. [T006342] НА ВСАСЫВАНИЕ ВИТАМИНА В12 ВЛИЯЕТ**

- А) соляная кислота
- Б) липаза
- В) амилаза
- Г) гастрин

**1118. [T006343] КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ У ПАЦИЕНТА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ГИПЕРРЕГЕНЕРАТОРНОЙ АНЕМИИ?**

- А) гемолитическую анемию
- Б) гипопластическую анемию
- В) сидеробластную анемию
- Г) витаминдефицитную анемию

**1119. [T006344] КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РЕБЕНКУ С В-ТАЛАССЕМИЕЙ, ЧТОБЫ КОНТРОЛИРОВАТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЕМОСИДЕРОЗА?**

- А) десфераловый тест
- Б) пробу на аутогемолиз
- В) определение уровня метгемоглобина
- Г) электрофорез гемоглобина

**1120. [T006345] В ПАТОГЕНЕЗЕ СИДЕРОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- А) пиридоксин
- Б) цианокобаламин
- В) рибофлавин
- Г) тиамин

**1121. [T006346] В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ АНЕМИИ ФАНКОНИ ВЫЯВЛЯЮТ УГНЕТЕНИЕ**

- А) трёх ростков одновременно
- Б) эритроидного ростка
- В) миелоидного ростка
- Г) мекариоцитарного ростка

**1122. [T006347] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОРМОЦИТАРНОЙ, НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ УРОВЕНЬ**

- А) ретикулоцитов
- Б) тромбоцитов
- В) сывороточного железа
- Г) сывороточного ферритина

**1123. [Т006348] ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ОБИЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ АНЕМИЮ**

- А) нормохромную, гиперрегенераторную
- Б) гиперхромную, гиперрегенераторную
- В) гипохромную, регенераторную
- Г) гиперхромную, регенераторную

**1124. [Т006349] В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОБИЛЬНОЙ КРОВОПОТЕРИ В КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) нейтрофильный лейкоцитоз, тромбоцитоз, гиперкоагуляцию
- Б) гиперрегенераторную анемию, лейкопению, гипокоагуляцию
- В) нормоцитарную, нормохромную анемию, активацию фибринолиза
- Г) нормоцитарную, нормохромную анемию, гипокоагуляцию

**1125. [Т006350] ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА В12 ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) мясо и молоко
- Б) овощи и фрукты
- В) чечевица, фасоль, горох
- Г) крупяные каши

**1126. [Т006351] КОНСИСТЕНЦИЯ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА В НОРМЕ**

- А) мягко-эластическая
- Б) мягкая
- В) тестоватая
- Г) плотно-резиновая

**1127. [Т006352] «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ЛИМФАДЕНОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) биопсия лимфоузла
- Б) ультразвуковое исследование лимфоузла
- В) рентгенография грудной клетки
- Г) компьютерная томография грудной клетки

**1128. [T006353] ПРИ ФЕЛИНОЗЕ (БОЛЕЗНИ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН) ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ ГРУППЫ ЛИМФОУЗЛОВ**

- А) подмышечные, локтевые
- Б) затылочные, заушные
- В) подчелюстные, шейные
- Г) шейные, надключичные

**1129. [T006355] ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФОУЗЛОВ**

- А) симметричное, умеренное, без изменения плотности
- Б) несимметричное, значительное, с уплотнением консистенции
- В) симметричное, значительное, с выраженной болезненностью
- Г) несимметричное, с появлением «каменистой» плотности, безболезненное

**1130. [T006356] ПРИ ОПУХОЛЕВОМ ПОРАЖЕНИИ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ**

- А) плотные, безболезненные, не спаянные между собой и окружающими тканями
- Б) умеренно плотные, чувствительные при пальпации, подвижные
- В) плотные, болезненные, спаянные между собой и окружающими тканями
- Г) умеренно увеличенные, чувствительные при пальпации, с локальной гипертермией

**1131. [T006357] ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ**

- А) генерализованная, с первых дней болезни до периода реконвалесценции
- Б) генерализованная, с конца первой недели, сохраняется в течение нескольких месяцев
- В) локализованная (шейная, подчелюстная), с первых дней болезни и до конца 2 недели заболевания
- Г) локализованная (любая группа лимфоузлов), продолжается весь лихорадочный период



**1132. [T006359] ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) лейкоцитоз, абсолютный лимфоцитоз, моноцитоз
- Б) нейтрофильный лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом влево
- В) лейкопению, лимфопению, моноцитоз
- Г) лейкопению, относительный лимфоцитоз, эозинофилию

**1133. [T006360] КАКОЕ СОЧЕТАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА?**

- А) длительная лихорадка, генерализованная лимфаденопатия, тонзиллит
- Б) лимфаденопатия, гепатолиенальный синдром, фебрильная лихорадка
- В) генерализованная лимфаденопатия, язвенно-некротический тонзиллит
- Г) локальная лимфаденопатия, выраженная лихорадка, катаральный тонзиллит

**1134. [T006361] КАРДИАЛГИЯ ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ**

- А) локализуется за грудиной, иррадирует в левое плечо, надключичную область
- Б) локализуется в области верхушки, без иррадиации, различной продолжительности
- В) любой локализации и иррадиации, острая, быстро нарастает
- Г) локализуется за грудиной, без иррадиации, тупая, различной продолжительности

**1135. [T006362] ОСОБЕННОСТЬЮ КАРДИАЛЬНОЙ БОЛИ ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) усиление в положении на спине, левом боку, при движении
- Б) уменьшение в положении на спине, левом боку, при движении
- В) усиление в положении сидя с наклоном туловища вперед
- Г) уменьшение в положении с запрокинутой головой

**1136. [T006363] ШУМ ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

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

**1137. [T006367] ОСОБЕННОСТЬЮ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) небольшой объем выпота
- Б) значительный объем выпота
- В) развитие фибринозного перикардита
- Г) частое развитие тампонады сердца

**1138. [T006368] ДЛЯ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ХАРАКТЕРНО**

- А) отсутствие смещения границ сердца
- Б) смещение левой границы сердца кнаружи
- В) смещение правой границы сердца
- Г) повышение систолического артериального давления

**1139. [T006369] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ И ДОСТУПНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ: ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ И**

- А) эхокардиография
- Б) рентгенография органов грудной клетки
- В) перикардиоцентез
- Г) магниторезонансная томография сердца

**1140. [T006374] ПРИ ГИДРОПЕРИКАРДЕ ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ЗАПОЛНЕНА**

- А) трансудатом
- Б) лимфой
- В) экссудатом
- Г) кровью

**1141. [T006377] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ АНЕМИИ, ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, БЛАСТОЗА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) острый лейкоз
- Б) апластическая анемия
- В) инфекционный мононуклеоз
- Г) тромбоцитопеническая пурпура

**1142. [T006378] КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРИЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ (%)**

- А) 5
- Б) 2
- В) 12
- Г) 15

**1143. [T006379] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- А) времени свертываемости
- Б) времени кровотечения
- В) плазминогена
- Г) количества D-димеров

**1144. [T006380] ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА \_\_\_\_\_ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ**

- А) синячково-гематомный
- Б) петехиально-пятнистый
- В) васкулитно-пурпурный
- Г) гематомный

**1145. [T006382] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГЕМОФИЛИЯ», В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ \_\_\_ ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ**

- А) VIII или IX
- Б) I или II
- В) III или IV
- Г) V или VI

**1146. [T006383] НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) миелограмма
- Б) гемограмма
- В) иммунограмма
- Г) коагулограмма

**1147. [T006384] В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ ИММУНОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ**

- А) раздражения мегакариоцитарного ростка
- Б) нормального числа мегакариоцитов
- В) угнетения мегакариоцитарного ростка
- Г) близкого к нормальному числу мегакариоцитов

**1148. [T006385] ДИАГНОЗ «ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ» ОСНОВАН НА РЕЗУЛЬТАТАХ**

- А) биопсии лимфатического узла
- Б) анализа периферической крови
- В) пункции костного мозга
- Г) ультразвукового исследования лимфатического узла

**1149. [T006386] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эхокардиография
- Б) электрокардиография
- В) рентгенография сердца в 3 проекциях
- Г) рентгенокимография

**1150. [T006387] К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) длительная стойкая тахикардия
- Б) глухость сердечных тонов
- В) нерегулярный сердечный ритм
- Г) дующий систолический шум в сердце

**1151. [T006388] НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СРЕДНИХ УРОВНЕЙ СИСТОЛИЧЕСКОГО И/ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, СООТВЕТСТВЕННО ПОЛУ, ВОЗРАСТУ И РОСТУ, НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ \_\_\_\_\_ ПЕРЦЕНТИЛЕЙ**

- А) 10 и 90
- Б) 95 и 99
- В) 10 и 50
- Г) 90 и 95

**1152. [T006390] ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ИНТЕРВАЛ PQ**

- А) укорочен
- Б) не изменен
- В) незначительно увеличен
- Г) изменяется во времени

**1153. [T006395] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ**

- А) порок развития сосудов почки
- Б) синдром вегетативной дистонии
- В) пиелонефрит
- Г) наследственный нефрит

**1154. [T006396] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ренальная ангиография
- Б) ультразвуковое исследование сосудов почек
- В) измерение артериального давления на ногах
- Г) внутривенная урография

**1155. [T006397] АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) коарктации аорты
- Б) дефекте межпредсердной перегородки
- В) дефекте межжелудочковой перегородки
- Г) стенозе легочной артерии

**1156. [T006398] ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ЧСС**

- А) 160 в минуту, регулярный ритм, резко деформированный комплекс QRS
- Б) 130 в минуту, регулярный ритм, узкий комплекс QRS
- В) 140 в минуту, уширенный комплекс QRS
- Г) 150 в минуту, нерегулярный ритм, узкий комплекс QRS

**1157. [Т006399] К ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) увеличение полостей желудочков
- Б) гипертрофия левого желудочка
- В) гипертрофия правого желудочка
- Г) гипертрофия межжелудочковой перегородки

**1158. [Т006400] ИНТЕРВАЛ PQ ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ (СИНДРОМЕ ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА) СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ С**

- А) 0,10
- Б) 0,14
- В) 0,18
- Г) 0,22

**1159. [Т006401] ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ (АВ-БЛОКАДЕ) I СТЕПЕНИ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- А) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- Б) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- В) выпадение комплекса QRS
- Г) атриовентрикулярная диссоциация

**1160. [Т006402] ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ (АВ-БЛОКАДЕ) II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ I ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- А) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- Б) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- В) выпадение комплекса QRS
- Г) атриовентрикулярная диссоциация

**1161. [T006403] ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ (АВ-БЛОКАДЕ) II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ II ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- А) выпадение комплекса QRS
- Б) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- В) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- Г) исчезновение зубца Р

**1162. [T006404] ПРИ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ (АВ-БЛОКАДЕ) III СТЕПЕНИ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- А) атриовентрикулярная диссоциация
- Б) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- В) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- Г) выпадение комплекса QRS

**1163. [T006406] ПРИ ПЕРИКАРДИТАХ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ**

- А) смещение сегмента ST выше изоэлектрической линии
- Б) патологический зубец Q
- В) синусовая брадикардия
- Г) увеличение общего вольтажа QRS

**1164. [T006407] ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ**

- А) уменьшение общего вольтажа QRS
- Б) смещение сегмента ST ниже изоэлектрической линии
- В) патологический зубец Q
- Г) синусовая брадикардия



**1165. [T006411] ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ МОЖЕТ ДЛИТЕЛЬНО НАБЛЮДАТЬСЯ**

- А) отрицательный зубец Т в нескольких отведениях
- Б) подъем сегмента ST в нескольких отведениях
- В) снижение сегмента ST в грудных отведениях
- Г) положительный зубец Т в нескольких отведениях

**1166. [T006412] ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ПУЛЬС**

- А) 160 в минуту, регулярный, резко деформированный QRS
- Б) 130 в минуту, регулярный, узкий QRS
- В) 150 в минуту, регулярный, узкий QRS
- Г) более 180 в минуту, регулярный, узкий QRS

**1167. [T006413] ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНО**

- А) выявление ЧСС более 200 в минуту у детей раннего возраста и более 180 – у детей школьного возраста
- Б) отсутствие зубца Р перед каждым комплексом QRS
- В) наличие АВ-диссоциации
- Г) выявление деформации и расширения QRS

**1168. [T006414] ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ**

- А) мерцательной аритмии
- Б) полной АВ-блокады
- В) суправентрикулярной экстрасистолии
- Г) суправентрикулярной тахикардии

**1169. [T006415] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эссенциальная артериальная гипертензия
- Б) тромбоз почечных артерий и вен
- В) паренхиматозное заболевание почек
- Г) коарктация аорты

**1170. [T006416] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) паренхиматозное заболевание почек
- Б) коарктация аорты
- В) эссенциальная артериальная гипертензия
- Г) стеноз почечных артерий

**1171. [T006417] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ДО 6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз почечных артерий
- Б) коарктация аорты
- В) паренхиматозное заболевание почек
- Г) эссенциальная артериальная гипертензия

**1172. [T006418] РАЗВИТИЕ АЛОПЕЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) системной красной волчанке
- Б) острой ревматической лихорадке
- В) ювенильном идиопатическом артрите
- Г) ювенильном дерматомиозите

**1173. [T006419] РАЗВИТИЕ ЛЕЙКОПЕНИИ И ТРОМБОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) системной красной волчанки
- Б) острой ревматической лихорадки
- В) системной склеродермии
- Г) ювенильного идиопатического артрита

**1174. [Т006420] ФОТОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ, ФИКСИРОВАННАЯ ЭРИТЕМА НА СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ, СЕРОЗИТ, НЕФРИТ ОТНОСЯТСЯ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ**

- А) системной красной волчанки
- Б) системной склеродермии
- В) ювенильного идиопатического артрита
- Г) острой ревматической лихорадки

**1175. [Т006421] К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ ОТНОСЯТ**

- А) перемежающуюся, летучую, эритематозную сыпь
- Б) артрит, ассоциированный с энтезитами
- В) псориаз у родственников первой линии
- Г) постоянную, обильную папулезную сыпь

**1176. [Т006423] СЫПЬ ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ**

- А) папулезно-геморрагическая, симметричная, на нижних конечностях
- Б) пятнисто-папулезная, несимметричная, на туловище
- В) полиморфная, появляется одномоментно на всем теле
- Г) в виде петехий, экхимозов на лице и туловище

**1177. [Т006424] К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ ХРИПЫ**

- А) рассеянные сухие, крупно- и среднепузырчатые
- Б) локальные мелкопузырчатые влажные
- В) рассеянные мелкопузырчатые
- Г) локальные сухие

**1178. [Т006425] К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ ХРИПЫ**

- А) рассеянные сухие свистящие
- Б) рассеянные мелкопузырчатые
- В) локальные мелкопузырчатые
- Г) локальные сухие

**1179. [Т006426] ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) респираторный вирус
- Б) легионелла
- В) хламидия
- Г) микоплазма

**1180. [Т006427] К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИОЛИТА ОТНОСЯТ ХРИПЫ**

- А) рассеянные мелкопузырчатые
- Б) рассеянные сухие
- В) локальные мелкопузырчатые
- Г) локальные сухие

**1181. [Т006428] ДЛЯ МИКОПЛАЗМЕННОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ**

- А) асимметрии хрипов в лёгких
- Б) грубого «лающего» кашля
- В) притупления перкуторного звука
- Г) нормальной температуры тела

**1182. [Т006429] ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛИТЕЛЬНО СОХРАНЯЮЩИЕСЯ ХРИПЫ**

- А) крупно- и среднепузырчатые влажные
- Б) рассеянные мелкопузырчатые влажные
- В) локальные мелкопузырчатые
- Г) рассеянные сухие свистящие

**1183. [Т006430] ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пневмококк
- Б) стафилококк
- В) стрептококк
- Г) энтерококк

**1184. [Т006431] ОСНОВНЫМИ ФИЗИКАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ ХРИПЫ**

- А) локальные мелкопузырчатые или крепитирующие
- Б) локальные сухие свистящие
- В) рассеянные мелкопузырчатые влажные
- Г) рассеянные сухие свистящие

**1185. [Т006432] К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) притупление перкуторного звука
- Б) коробочный звук при перкуссии
- В) рассеянные мелкопузырчатые хрипы
- Г) локальные разнокалиберные влажные хрипы

**1186. [Т006433] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) навязчивый коклюшеподобный кашель
- Б) притупление перкуторного звука
- В) локальные мелкопузырчатые хрипы
- Г) асимметрию хрипов

**1187. [Т006434] К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) выраженную одышку
- Б) грубый «лающий кашель»
- В) фебрильную лихорадку
- Г) сухой плеврит

**1188. [Т006435] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) мелкопузырчатые влажные хрипы в лёгких
- Б) нормальную температуру тела
- В) выраженную одышку
- Г) пневмоторакс

**1189. [T006436] ПРИ ПИТОРАКСЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) выраженное притупление перкуторного звука
- Б) мелкопузырчатые влажные хрипы в лёгких
- В) бронхиальное дыхание при аускультации
- Г) коробочный звук при перкуссии

**1190. [T006437] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПНЕВМОТОРАКСА ОТНОСЯТ**

- А) коробочный перкуторный звук
- Б) резкое притупление перкуторного звука
- В) локальные мелкопузырчатые влажные хрипы
- Г) амфорическое дыхание

**1191. [T006438] ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИНАДЛЕЖИТ**

- А) несоответствию высокой теплопродукции низкой теплоотдаче
- Б) несоответствию низкой теплопродукции высокой теплоотдаче
- В) нарушению со стороны центральной нервной системы
- Г) воздействию экзо- и эндогенных пирогенов

**1192. [T006439] К ПРИЗНАКАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ**

- А) железосвязывающей способности сыворотки крови
- Б) уровня сывороточного железа
- В) коэффициента насыщения трансферрина
- Г) уровня ферритина в крови

**1193. [T006440] КАКОЙ БЕЛОК ТРАНСПОРТИРУЕТ ЖЕЛЕЗО ИЗ КРОВИ В КОСТНЫЙ МОЗГ?**

- А) трансферрин
- Б) ферритин
- В) гемосидерин
- Г) миоглобин

**1194. [T006441] ПРИМЕРОМ НЕГЕМООВОГО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ферритин
- Б) гемоглобин
- В) гемосидерин
- Г) миоглобин

**1195. [T006442] КРИТЕРИЕМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 5 ЛЕТ ПО НОРМАТИВАМ ВОЗ (ПО ВЕНОЗНОЙ КРОВИ) ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (Г/Л)**

- А) 110
- Б) 100
- В) 120
- Г) 90

**1196. [T006443] ДЛЯ АНЕМИИ 1 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА ДО (Г/Л)**

- А) 90-100
- Б) 110-120
- В) 70-80
- Г) 50-60

**1197. [T006444] ДЛЯ АНЕМИИ 3 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- А) 70
- Б) 100
- В) 90
- Г) 80

**1198. [T006445] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- А) сывороточного железа, железосвязывающей способности сыворотки и ферритина
- Б) сывороточного железа, ферритина и общего билирубина
- В) сывороточного железа, трансферрина и общего билирубина
- Г) железосвязывающей способности сыворотки и общего билирубина

**1199. [Т006446] ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) гипохромия, микроцитоз
- Б) гиперхромия, макроцитоз
- В) ретикулоцитоз, гиперхромия
- Г) макроцитоз, ретикулоцитопения

**1200. [Т006447] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- А) уровень сывороточного железа, ферритина, коэффициент насыщения трансферрина
- Б) уровень сывороточного железа, железосвязывающей способности сыворотки и ферритина
- В) уровень сывороточного железа, железосвязывающей способности сыворотки и коэффициент насыщения трансферрина
- Г) только уровень сывороточного железа

**1201. [Т006449] ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ПО ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТНОСИТСЯ К**

- А) гипохромной, микроцитарной, регенераторной
- Б) нормохромной, нормоцитарной, регенераторной
- В) гипохромной, микроцитарной, гиперрегенераторной
- Г) гиперхромной, макроцитарной, гипорегенераторной

**1202. [Т006450] КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ТРАКТУЮТСЯ КАК АНЕМИЯ?**

- А) снижение уровня гемоглобина и эритроцитов
- Б) снижение уровня гемоглобина и цветового показателя
- В) снижение уровня гемоглобина и ретикулоцитов
- Г) снижение числа эритроцитов и ретикулоцитов



**1203. [T006451] ПРИ ОСТРОМ ПРОСТОМ БРОНХИТЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ХРИПЫ В ЛЁГКИХ**

- А) диффузные разнокалиберные
- Б) диффузные мелкопузырчатые
- В) локальные крепитирующие
- Г) диффузные сухие, свистящие

**1204. [T006452] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ателектаз
- Б) пневмоторакс
- В) абсцесс
- Г) булла

**1205. [T006453] ДЛЯ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК**

- А) коробочный
- Б) легочный
- В) укороченный легочный
- Г) притупленный

**1206. [T006454] О РАЗВИТИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- А) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания
- Б) появление коробочного перкуторного звука
- В) наличие свистящих хрипов при аускультации
- Г) наличие мелкопузырчатых влажных хрипов при аускультации

**1207. [T006455] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БРОНХИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) вирусная инфекция
- Б) бактериальная инфекция
- В) грибковая инфекция
- Г) аллергическая реакция

**1208. [T006456] ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ВЫСЛУШИВАЮТ \_\_\_\_\_ ХРИПЫ**

- А) диффузные сухие свистящие
- Б) диффузные мелкопузырчатые влажные
- В) локальные мелкопузырчатые влажные
- Г) диффузные разнокалиберные влажные

**1209. [T006457] ДЛЯ ОСТРОГО ПРОСТОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК**

- А) лёгочный
- Б) коробочный
- В) укороченный лёгочный
- Г) притупленный

**1210. [T006458] ДЛЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- А) экспираторной одышки
- Б) инспираторной одышки
- В) навязчивого кашля
- Г) смешанной одышки

**1211. [T006459] ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) затруднение выдоха
- Б) затруднение вдоха
- В) головная боль
- Г) общая слабость

**1212. [T006460] ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМОМ БРОНХИОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ ДИФФУЗНЫЕ \_\_\_\_\_ ХРИПЫ**

- А) мелкопузырчатые влажные
- Б) сухие свистящие
- В) крупнопузырчатые влажные
- Г) разнокалиберные влажные

**1213. [T006461] ОСНОВНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ**

- A) Streptococcus pneumonia, Haemophilus influenzae
- Б) Mycoplasma pneumonia, Legionella pneumophila
- В) Chlamydia pneumonia, Mycoplasma pneumonia
- Г) Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumonia

**1214. [T006462] УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- A) пневмонии
- Б) плеврите
- В) пневмотораксе
- Г) эмфиземе

**1215. [T006464] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- A) Chlamydia trachomatis
- Б) Staphylococcus aureus
- В) Mycoplasma pneumonia
- Г) Escherichia coli

**1216. [T006465] К ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ГОСПИТАЛЬНОЙ (НОЗОКОМИАЛЬНОЙ) ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- A) грамотрицательную флору
- Б) грибковую инфекцию
- В) атипичную флору
- Г) респираторные вирусы

**1217. [T006466] ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СЕТЧАТОГО ЛЁГОЧНОГО РИСУНКА С РАЗЛИЧНОЙ ПО ВЕЛИЧИНЕ ЯЧЕИСТОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О ТЕЧЕНИИ \_\_\_\_\_ ПНЕВМОНИИ**

- A) интерстициальной
- Б) крупозной
- В) очаговой
- Г) сегментарной

**1218. [T006467] ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) вирусы и «атипичные» бактерии
- Б) грамположительные бактерии
- В) грамотрицательные бактерии
- Г) простейшие

**1219. [T006468] К ЦЕНТРУ АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ОТНОСЯТ**

- А) синусовый узел
- Б) автоматические клетки в левой ножке пучка Гиса
- В) автоматические клетки в волокнах Пуркинье
- Г) предсердные (эктопические) автоматические клетки

**1220. [T006469] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- А) брадикардия, понижение артериального давления
- Б) тахикардия, повышение артериального давления
- В) атонические запоры, редкое обильное мочеиспускание
- Г) бледность и сухость кожи, экзофтальм

**1221. [T006472] ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ШУМОМ В СЕРДЦЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НАЗЫВАЮТ ШУМ**

- А) систолический, не связанный с I тоном, который меняется по характеру в зависимости от положения тела и дыхания
- Б) нарастающий пресистолический с эпицентром на верхушке сердца
- В) мезодиастолический с эпицентром в V точке, усиливающийся во время пробы Вальсальвы
- Г) мезодиастолический с эпицентром в V точке, который ослабевает при сидении на корточках

**1222. [T006473] К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСЯТ**

- А) полиартрит
- Б) повышение титра антистрептолизина О (АСЛО)
- В) снижение зубца Т на ЭКГ
- Г) увеличение QT на ЭКГ

**1223. [T006474] У СЕМИЛЕТНЕГО МАЛЬЧИКА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ШУМА ПОДТВЕРЖДАЕТ ТО, ЧТО ШУМ**

- А) уменьшается при физической нагрузке
- Б) выслушивается в середине систолы
- В) усиливается в вертикальном положении
- Г) проводится на сосуды шеи

**1224. [T006475] ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

- А) нормальное или повышенное систолическое, сниженное диастолическое
- Б) сниженное систолическое, нормальное диастолическое
- В) сниженное систолическое, повышенное диастолическое
- Г) повышенное на руках, пониженное на ногах

**1225. [T006476] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) увеличение размеров печени
- Б) влажные разнокалиберные хрипы в легких
- В) тахикардию
- Г) сухой или влажный кашель с отделением слизистой мокроты

**1226. [Т006477] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ВЛИЯНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) артериальную гипотензию
- Б) белый дермографизм
- В) сухие кожные покровы
- Г) гипомоторный мочевой пузырь

**1227. [Т006478] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) редкие обильные мочеиспускания
- Б) мраморность кожных покровов
- В) артериальную гипотензию
- Г) спастические запоры

**1228. [Т006479] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) склонность к ацидозу
- Б) гипергидроз ладоней и стоп
- В) тенденцию к лимфоцитозу
- Г) боли в животе, склонность к метеоризму

**1229. [Т006480] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИМПАТОАДРЕНАЛОВЫХ КРИЗОВ ОТНОСЯТ**

- А) чувство страха
- Б) выраженную слабость и тошноту
- В) гипергидроз, холодные кожные покровы
- Г) учащение мочеиспускания

**1230. [T006481] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВАГОИНСУЛЯРНЫХ КРИЗОВ ОТНОСЯТ**

- А) головную боль, головокружение, потемнение в глазах
- Б) выраженный озноб
- В) сухость во рту
- Г) повышение артериального давления

**1231. [T006482] ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У РЕБЕНКА С МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- А) длительный, дующий, систолический шум, связанный с I тоном, с эпицентром на верхушке сердца, стойкий в динамике и при перемене положения тела
- Б) протодиастолический шум, вдоль левого края грудины, после глубокого выдоха и при наклоне больного вперед
- В) нарастающий пресистолический шум с эпицентром на верхушке сердца
- Г) мезодиастолический шум с эпицентром в V точке, ослабевающий при сидении на корточках

**1232. [T006483] ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- А) артериальное давление на ногах ниже, чем на руках
- Б) повышение в моче альдостерона
- В) нормальное содержание в моче 17-кетостероидов
- Г) снижение в моче уровня катехоламинов

**1233. [T006484] НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эхокардиография
- Б) электрокардиограмма
- В) рентгенография
- Г) векторкардиография

**1234. [Т006485] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВАГОИНСУЛЯРНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ**

- А) брадикардию
- Б) сердцебиение
- В) чувство страха
- Г) учащение стула

**1235. [Т006486] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ**

- А) сердцебиение
- Б) сонливость
- В) понижение артериального давления
- Г) гипергидроз

**1236. [Т006487] К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) влажные разнокалиберные хрипы в лёгких
- Б) набухание яремных вен
- В) брадикардию
- Г) расширение границ относительной сердечной тупости вправо

**1237. [Т006488] К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) набухание яремных вен
- Б) тахикардию
- В) расширение границ относительной сердечной тупости влево
- Г) увеличение размеров селезенки

**1238. [Т006489] ПРИ ВРОЖДЕННЫХ КАРДИТАХ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) раннее появление симптомов декомпенсации
- Б) нормальные показатели физического развития
- В) редкое возникновение аритмий
- Г) отсутствие признаков поражения эндо- и перикарда



**1239. [T006490] У ДЕВОЧКИ 6 ЛЕТ О ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ПРОИСХОЖДЕНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- А) непродолжительный характер шума
- Б) нарастание интенсивности после нагрузки
- В) усиление шума в вертикальном положении
- Г) проведение его на сосуды шеи

**1240. [T006491] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ**

- А) уменьшается при физической нагрузке
- Б) выслушивается на протяжении систолы
- В) усиливается в вертикальном положении
- Г) проводится на сосуды шеи

**1241. [T006492] АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ОВАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ В КОНЦЕ ПЕРВОГО \_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- А) года
- Б) часа
- В) полугодия
- Г) месяца

**1242. [T006493] ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ В**

- А) первые часы после рождения
- Б) первое полугодие жизни
- В) конце первого года жизни
- Г) конце первого месяца жизни

**1243. [T006494] АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У БОЛЬШИНСТВА ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- А) к концу 2 месяца
- Б) в первые часы
- В) к 10 дню
- Г) в конце первого полугодия

**1244. [T006495] ДЛЯ КАКОГО ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА НОГАХ И МАКСИМАЛЬНАЯ ЗВУЧНОСТЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА СПИНЕ?**

- А) коарктации аорты
- Б) дефекта межжелудочковой перегородки
- В) транспозиции магистральных сосудов
- Г) открытого атриовентрикулярного канала

**1245. [T006496] К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СИНЕГО ТИПА ОТНОСИТСЯ**

- А) тетрада Фалло
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) дефект межпредсердной перегородки
- Г) открытый атриовентрикулярный канал

**1246. [T006497] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) расширение границ относительной сердечной тупости влево
- Б) шум трения плевры
- В) увеличение селезенки
- Г) экстрасистолию

**1247. [T006498] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) периферические отеки
- Б) левосторонний сердечный горб
- В) брадикардию
- Г) шум трения плевры

**1248. [T006499] ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ МАКСИМАЛЬНАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ШУМА ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) в IV-V межреберье слева от грудины
- Б) на верхней трети грудины
- В) на верхушке сердца
- Г) на лёгочной артерии

**1249. [T006500] ПРИ КАКОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА РАЗВИВАЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?**

- А) коарктации аорты
- Б) дефекте межпредсердной перегородки
- В) стенозе легочной артерии
- Г) стенозе аорты

**1250. [T006502] ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ С РОЖДЕНИЯ СИСТОЛОДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО II-III МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) открытого артериального протока
- Б) митрального порока сердца
- В) дефекта межжелудочковой перегородки
- Г) коарктации аорты

**1251. [T006503] ЗУБЕЦ Т НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ**

- А) реполяризации желудочков
- Б) деполяризации предсердий
- В) реполяризации предсердий
- Г) деполяризации предсердий и желудочков

**1252. [T006504] ИНТЕРВАЛ PQ(R) НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ**

- А) от синусового узла до желудочков
- Б) по предсердиям
- В) от синусового узла до атриовентрикулярного узла
- Г) от синусового узла до волокон Пуркинье

**1253. [T006505] ПРИ СИНУСОВОМ РИТМЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ**

- А) зубцы Р во II стандартном отведении положительны и предшествуют неизмененному желудочковому комплексу QRS
- Б) зубцы Р отрицательные, регистрируются во II и III отведении после неизмененных желудочковых комплексов
- В) закономерная связь комплексов QRS и зубцов Р отсутствует
- Г) зубцы Р отрицательные, регистрируются во II и III отведении перед неизмененными желудочковыми комплексами

**1254. [T006506] В НОРМЕ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРЕОБЛАДАЮТ ПОТЕНЦИАЛЫ**

- А) правого желудочка
- Б) левого желудочка
- В) левого предсердия
- Г) правого предсердия

**1255. [T006507] ПОЯВЛЕНИЕ ШИРОКОГО ДВУГОРБОГО ЗУБЦА Р В ОТВЕДЕНИЯХ I, II, AVL ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) гипертрофией левого предсердия
- Б) гипертрофией правого желудочка
- В) гипертрофией левого желудочка
- Г) замедлением проведения по волокнам Пуркинье

**1256. [T006508] АБСОЛЮТНОМУ РЕФРАКТЕРНОМУ ПЕРИОДУ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ**

- A) T-P
- Б) QRS
- В) ST
- Г) QRS-T

**1257. [T006509] НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО ОХВАТА ВОЗБУЖДЕНИЕМ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ И ПЕРИОД РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА**

- A) ST
- Б) T-P
- В) P-Q
- Г) QRS

**1258. [T006510] ЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ СИСТОЛУ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА**

- A) QRS-T
- Б) ST
- В) T-P
- Г) P-Q

**1259. [T006511] НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ В МИОКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА**

- A) QRS
- Б) QRS-T
- В) ST
- Г) T-P

**1260. [T006512] ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНА ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ**

- А) «башмачка»
- Б) «овоида»
- В) «снежной бабы»
- Г) «капли»

**1261. [T006513] ДЛЯ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНАЯ ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ**

- А) «овоида»
- Б) «башмачка»
- В) «снежной бабы»
- Г) «капли»

**1262. [T006514] ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- А) акцент II тона над лёгочной артерией
- Б) грубый систолический шум во II межреберье справа от грудины
- В) грубый систолический шум во II межреберье слева от грудины
- Г) акцент II тона в V точке

**1263. [T006515] НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЛЕВЫЙ КОНТУР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ СВЕРХУ-ВНИЗ ОБРАЗОВАН**

- А) дугой аорты, легочной артерией, левым предсердием, левым желудочком
- Б) дугой аорты, левым предсердием, легочной артерией, левым желудочком
- В) дугой аорты, левым желудочком, левым предсердием, легочной артерией
- Г) левым предсердием, левым желудочком, правым желудочком

**1264. [T006517] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРАВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ПЕРЕДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- А) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- Б) верхней полой веной, левым и правым предсердием
- В) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком
- Г) левым предсердием и левым желудочком

**1265. [T006518] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРАВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- А) верхней полой веной, левым и правым предсердием
- Б) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- В) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком
- Г) левым предсердием и левым желудочком

**1266. [T006519] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ЛЕВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ПЕРЕДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- А) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком
- Б) восходящей частью аорты, лёгочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- В) верхней полой веной, левым и правым предсердиями
- Г) левым предсердием и левым желудочком

**1267. [T006520] НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ЛЕВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН**

- А) левым предсердием и левым желудочком
- Б) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- В) верхней полой веной, левым и правым предсердием
- Г) левым предсердием, левым желудочком, правым желудочком

**1268. [Т006521] К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- А) кардит
- Б) артралгия
- В) лихорадка
- Г) увеличение С-реактивного белка (СРБ)

**1269. [Т006522] К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- А) полиартрит
- Б) артралгия
- В) увеличение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)
- Г) увеличение С-реактивного белка (СРБ)

**1270. [Т006523] К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- А) малая хорея
- Б) удлинение интервала R-R на ЭКГ
- В) лихорадка
- Г) увеличение С-реактивного белка (СРБ)

**1271. [Т006524] ПРИ НАРУШЕНИИ ПАССАЖА МОЧИ ПИЕЛОНЕФРИТ СЧИТАЕТСЯ**

- А) обструктивным
- Б) необструктивным
- В) хроническим
- Г) латентным



**1272. [T006525] ДЛЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО**

- А) артериальное давление на ногах ниже, чем на руках
- Б) артериальное давление на ногах выше, чем на руках
- В) повышение в моче альдостерона
- Г) снижение в моче уровня катехоламинов

**1273. [T006527] ПРИ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЮТ**

- А) высокие заостренные зубцы Т
- Б) уменьшение амплитуды зубца Т
- В) депрессию сегмента ST
- Г) увеличение амплитуды зубца Т

**1274. [T006529] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) тахикардию
- Б) гипергидроз
- В) красный дермографизм
- Г) склонность к обморокам

**1275. [T006530] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) чувство нехватки воздуха
- Б) тахикардию
- В) белый дермографизм
- Г) склонность к гипертермии

**1276. [T006532] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) головокружения и обмороки
- Б) атонические запоры
- В) повышенный аппетит
- Г) тахикардию

**1277. [Т006533] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) белый дермографизм
- Б) плохую переносимость транспорта
- В) мигренеподобные головные боли
- Г) спастические запоры

**1278. [Т006534] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) атонические запоры
- Б) красный дермографизм
- В) артериальную гипотонию
- Г) гипергидроз ладоней, стоп

**1279. [Т006535] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) повышение артериального давления
- Б) спастические запоры
- В) красный дермографизм
- Г) гипергидроз ладоней и стоп

**1280. [Т006536] КАКОЙ ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?**

- А) транспозиция магистральных сосудов
- Б) открытый артериальный проток
- В) дефект межпредсердной перегородки
- Г) дефект межжелудочковой перегородки

**1281. [Т006540] ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ МЕНЕЕ (%)**

- А) 60
- Б) 70
- В) 80
- Г) 90

**1282. [T006541] ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВЫСЛУШИВАЮТ**

- А) «немое лёгкое»
- Б) ослабленное дыхание
- В) жесткое дыхание
- Г) везикулярное дыхание

**1283. [T006542] ПРИ ПИКФЛУОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- А) пиковую скорость выдоха
- Б) жизненную ёмкость лёгких
- В) объем форсированного выдоха
- Г) форсированную жизненную ёмкость лёгких

**1284. [T006543] ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) У РЕБЕНКА СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- А) степень бронхиальной обструкции
- Б) степень алергизации организма
- В) степень выраженности инфекционного процесса
- Г) состояние иммунной системы организма

**1285. [T006544] ТЯЖЕЛАЯ БРОНХООБСТРУКЦИЯ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ**

- А) ателектаза
- Б) напряженного пневмоторакса
- В) абсцесса лёгкого
- Г) пиоторакса

**1286. [T006545] ПРИ АСПИРИНОВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ**

- А) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) антигистаминных препаратов
- В) стабилизаторов мембран тучных клеток
- Г) антибактериальных препаратов

**1287. [T006546] ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЖАЛОБ БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЖАЛОБА НА**

- А) приступы удушья
- Б) кашель с гнойной мокротой
- В) кровохарканье
- Г) боль в грудной клетке

**1288. [T006547] ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- А) сухих свистящих хрипов
- Б) влажных мелкопузырчатых хрипов
- В) шума трения плевры
- Г) крепитации

**1289. [T006548] ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА**

- А) E
- Б) A
- В) M
- Г) G

**1290. [T006549] К ЗАБОЛЕВАНИЮ, ПОСТОЯННЫМИ СИМПТОМАМИ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ ЧИХАНИЕ, ЗУД В ОБЛАСТИ НОСА, ОБИЛЬНОЕ ПРОЗРАЧНОЕ ВОДЯНИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НОСА, ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) аллергический ринит
- Б) острый ринит
- В) острый синусит
- Г) аденоидит

**1291. [T006550] АНТИТЕЛА ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ**

- А) плазмócитами
- Б) эозинофилами
- В) базофилами
- Г) эритроцитами

**1292. [T006551] ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СИНТЕЗИРУЮЩИЕ АНТИТЕЛА, ФОРМИРУЮТСЯ ИЗ**

- А) В-лимфоцитов
- Б) Т-лимфоцитов
- В) макрофагов
- Г) нейтрофилов

**1293. [T006552] ПРОДУКТОМ, ЧАСТО СТАНОВЯЩИМСЯ ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рыба
- Б) кролик
- В) конина
- Г) индейка

**1294. [T006553] ПРОДУКТОМ, ЧАСТО СТАНОВЯЩИМСЯ ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) арахис
- Б) картофель
- В) топинамбур
- Г) огурцы

**1295. [T006554] В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ**

- А) пищевая
- Б) бытовая
- В) эпидермальная
- Г) пыльцевая

**1296. [T006555] ВЫЯВЛЕНИЕ ЭОЗИНОФИЛОВ ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МАЗКОВ-ОТПЕЧАТКОВ СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- А) аллергического ринита
- Б) полипа
- В) вазомоторного ринита
- Г) острого респираторного заболевания

**1297. [T006556] АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ НАЗЫВАЮТ**

- А) хроническое аллергическое воспаление слизистой оболочки носа у пациентов с сенсibilизацией к экзогенным неинфекционным аллергенам
- Б) хронический инфекционный процесс
- В) симптом системного заболевания соединительной ткани
- Г) острый инфекционный процесс

**1298. [T006557] БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА С ПОВТОРЯЮЩИМИСЯ ПРИСТУПАМИ ВЕСНОЙ ОБУСЛОВЛЕНА СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К АЛЛЕРГЕНАМ**

- А) пыльцевым
- Б) пищевым
- В) грибковым
- Г) эпидермальным

**1299. [T006558] БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НАЗЫВАЮТ**

- А) заболевание дыхательной системы, в основе которого лежит хроническое воспаление слизистой оболочки бронхов, которое сопровождается вариабельной обструкцией и бронхиальной гиперреактивностью
- Б) хроническое инфекционное воспаление слизистой оболочки бронхов
- В) хроническое обструктивное заболевание с нарушением реологических свойств мокроты и задержкой физического развития
- Г) хроническое заболевание дыхательной системы характеризующееся прогрессирующей необратимой обструкцией бронхов

**1300. [T006560] ГИПЕРРЕАКТИВНОСТЬЮ БРОНХОВ НАЗЫВАЮТ**

- А) неадекватно сильную бронхоконстрикторную реакцию на специфические и неспецифические триггеры
- Б) повышенную восприимчивость нижних дыхательных путей к инфекционным возбудителям
- В) склонность к неадекватному образованию слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки бронхов
- Г) изменение реологических свойств мокроты

**1301. [T006561] ОСОБЕННОСТЬЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выявление влажных хрипов при аускультации и более продуктивный кашель
- Б) экспираторный характер одышки
- В) вздутие грудной клетки
- Г) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания

**1302. [T006562] К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕМУ НАЛИЧИЕ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ, ОТНОСИТСЯ**

- А) объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1) менее 80% от должных величин
- Б) снижение жизненной ёмкости лёгких
- В) отрицательная проба с бета2-агонистом
- Г) объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1) от 80 до 100% от должных величин

**1303. [T006563] ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ С ПОМОЩЬЮ СПИРОГРАФА ВОЗМОЖНО ДЕТЯМ (ГОД)**

- А) 6
- Б) 1
- В) 9
- Г) 3

**1304. [T006564] ЭКЗОГЕННЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ АЛЬВЕОЛИТОМ НАЗЫВАЮТ**

- А) аллергическое воспаление лёгочного интерстиция
- Б) инфекционно-воспалительное заболевание лёгких
- В) острое вирусное заболевание респираторного отдела дыхательной системы
- Г) хроническая обструктивная болезнь лёгких

**1305. [T006565] К БЫТОВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) домашняя пыль
- Б) пыльца полыни
- В) пыльца березы
- Г) белок коровьего молока

**1306. [T006567] АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

- А) антибактериальные препараты
- Б) антигистаминные препараты
- В) антикоагулянты
- Г) антиагреганты

**1307. [T006568] ПРИ КРАПИВНИЦЕ СЫПЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА**

- А) любых участках тела
- Б) лице
- В) туловище
- Г) конечностях

**1308. [T006569] К ТЯЖЕЛЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСЯТ**

- А) анафилактический шок
- Б) крапивницу
- В) атопический дерматит
- Г) аллергический васкулит



**1309. [T006570] АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГЕНЫ**

- А) пищевые
- Б) бытовые
- В) лекарственные
- Г) пыльцевые

**1310. [T006571] РЕЗКОЕ ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) анафилактическом шоке
- Б) крапивнице
- В) сывороточной болезни
- Г) ангиоотеке

**1311. [T006572] ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ**

- А) рыба
- Б) огурец
- В) мясо
- Г) вишня

**1312. [T006573] К СПЕЦИАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ДО 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ**

- А) элиминационно-провокационные пробы
- Б) копрологию
- В) определение углеводов кала
- Г) определение рН кала

**1313. [T006575] ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) экспираторной одышкой
- Б) болью в грудной клетке
- В) инспираторной одышкой
- Г) кашлем с мокротой

**1314. [T006576] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ВОЗМОЖНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ, ОТНОСЯТ**

- А) появление атопического дерматита после приема определенного продукта
- Б) частый, жидкий стул с кислым запахом
- В) обильный, зловонный, светлый стул 2 и более раз
- Г) стул по типу «болотной тины»

**1315. [T006583] В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ РАЗВИТИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГЕНЫ**

- А) пищевые
- Б) эпидермальные
- В) бытовые
- Г) пыльцевые

**1316. [T006584] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- А) гистологический
- Б) рентгенологический
- В) эндоскопический
- Г) ультразвуковой

**1317. [T006586] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ЭЛЛИСОНА–ЗОЛИНГЕРА НЕОБХОДИМО**

- А) определение уровня гастрина в крови
- Б) ультразвуковое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки
- В) проведение эзофагогастродуоденоскопии
- Г) биохимическое исследование крови

**1318. [T006588] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- А) эндоскопический
- Б) рентгенологический
- В) лабораторный
- Г) ультразвуковой

**1319. [T006591] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО**

- А) суточное мониторирование рН в пищеводе
- Б) рентгенологическое исследование
- В) ультразвуковое исследование
- Г) эндоскопическое исследование

**1320. [T006592] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО**

- А) определение специфических антител класса IgE к пищевым аллергенам в крови
- Б) копрологическое исследование
- В) определение общего IgE
- Г) эндоскопическое исследование

**1321. [T006593] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) колоноскопия с биопсией и исследованием на ацетилхолинэстеразу
- Б) рентгенологическая ирригография
- В) ультразвуковое исследование толстой кишки
- Г) определение энзимов в кале

**1322. [T006594] ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- А) амилазы
- Б) белка
- В) холестерина
- Г) калия

**1323. [T006595] ДЛЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

- А) билирубина
- Б) печеночно-клеточных ферментов
- В) альбумина
- Г) церулоплазмина

**1324. [T006596] ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

- А) печеночно-клеточных ферментов
- Б) холестерина
- В) щелочной фосфатазы
- Г) протромбина

**1325. [T006599] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИЧЕСКИМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) эрозивный антральный гастрит
- Б) локализация процесса в теле желудка
- В) В12-дефицитная анемия
- Г) базальная секреция с рН выше 2,5

**1326. [T006601] К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТНОСИТСЯ**

- А) пенетрация
- Б) холестаза
- В) хронический запор
- Г) рефлюксная болезнь

**1327. [T006603] ПРИ ПОЯВЛЕНИИ РВОТЫ «ФОНТАНОМ» У РЕБЕНКА ТРЕХНЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ДУМАТЬ О**

- А) пилоростенозе
- Б) пилороспазме
- В) кишечной инфекции
- Г) адреногенитальном синдроме

**1328. [T006604] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) биохимический анализ крови
- Б) общий анализ крови
- В) общий анализ мочи
- Г) копрограмма

**1329. [T006605] ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) амилаземия
- Б) гипопроотеинемия
- В) гипербилирубинемия
- Г) гиперурикемия

**1330. [T006606] ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) липаземия
- Б) гипопроотеинемия
- В) гипербилирубинемия
- Г) гиперурикемия

**1331. [T006607] ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) амилазурия
- Б) уробилиногенурия
- В) протеинурия
- Г) кристаллурия

**1332. [T006609] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ» НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ДАННЫЕ ОБ УРОВНЕ**

- А) ферментов поджелудочной железы в крови
- Б) белка в крови
- В) белка в моче
- Г) глюкозы в крови

**1333. [T006613] ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- А) концентрационную функцию почек
- Б) фильтрационную функцию почек
- В) количество эритроцитов в моче
- Г) количество лейкоцитов в моче

**1334. [T006614] ДУОДЕНО-ГАСТРАЛЬНЫЙ РЕФЛЮКС СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ**

- А) антрального гастрита
- Б) перегиба желудка
- В) дивертикула желудка
- Г) эзофагеальной рефлюксной болезни

**1335. [T006615] НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) забросе желудочного содержимого в пищевод
- Б) повышенной кислотности желудочного содержимого
- В) язвенной болезни желудка
- Г) диафрагмальной грыже

**1336. [T006616] КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ**

- А) 2-3 недели
- Б) 3-4 дня
- В) 5 месяцев
- Г) 6 недель

**1337. [T006617] ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А
- Б) вирус Коксаки В
- В) золотистый стафилококк
- Г) гемофильная палочка

**1338. [Т006618] К МАЛЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- А) артралгия
- Б) кардит
- В) полиартрит
- Г) анулярная эритема

**1339. [Т006619] ПРИ РЕВМОКАРДИТЕ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ КЛАПАНА**

- А) митрального
- Б) трикуспидального
- В) аортального
- Г) лёгочной артерии

**1340. [Т006622] ОСНОВНЫМ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ретикулоцитоз
- Б) мегакариоцитоз
- В) микросфероцитоз
- Г) анизопойкилоцитоз

**1341. [Т006623] ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) исследование костного мозга
- Б) анализ периферической крови
- В) биохимическое исследование крови
- Г) исследование антигенов гистосовместимости

**1342. [Т006626] ПРИ ГЕМОФИЛИИ КРОВОТОЧИВОСТЬ БЫВАЕТ**

- А) гематомной
- Б) петехиально-пятнистой
- В) васкулитно-пурпурной
- Г) ангиоматозной

**1343. [T006627] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_  
МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ЛЕЙКОЗА**

- А) лимфобластный
- Б) миеломонобластный
- В) мегакариоцитарный
- Г) промиелоцитарный

**1344. [T006629] СИММЕТРИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ  
ВЫСЫПАНИЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ**

- А) Шенлейн-Геноха
- Б) Рендю-Ослера-Вебера
- В) фон Виллебрандта
- Г) Вискотта-Олдрича

**1345. [T006630] УДЛИНЕНИЕ ВРЕМЕНИ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНО  
ДЛЯ**

- А) гемофилии
- Б) гемолитической анемии
- В) геморрагического васкулита
- Г) тромбоцитопенической пурпуры

**1346. [T006632] ПРИ КАКОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ ОБРАЗУЮТСЯ КРИСТАЛЛЫ  
ФОСФАТОВ?**

- А) 8,0
- Б) 5,0
- В) 6,5
- Г) 4,0



**1347. [T006636] 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**

- А) гломерулонефрита с нефритическим синдромом
- Б) поствирусного тубулоинтерстициального нефрита
- В) дисциркуляторного тубулоинтерстициального нефрита
- Г) гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гематурией и артериальной гипертензией

**1348. [T006637] ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- А) иммунокомплексным
- Б) токсико-аллергическим
- В) инфекционно-воспалительным
- Г) инфекционно-аллергическим

**1349. [T006640] О ЧАСТОМ РЕЦИДИВИРОВАНИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СПРАВЕДЛИВО ГОВОРИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ**

- А) двух обострений за 6 месяцев
- Б) одного обострения за 5 месяцев
- В) одного обострения за 12 месяцев
- Г) двух обострений за 12 месяцев

**1350. [T006641] ДЛЯ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И**

- А) гемолитическая анемия, тромбоцитопения
- Б) тромбоцитоз, холестатический гепатит
- В) гемолитическая анемия, респираторный дистресс-синдром
- Г) холестатический гепатит, гемолитическая анемия

**1351. [T006644] ХАРАКТЕРНЫМИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) микроабсцессы, контактная кровоточивость
- Б) афтоидные язвы на фоне неизменной слизистой
- В) лимфангиэктазы, отсутствие сосудистого рисунка
- Г) локальные поражения слизистой оболочки толстой кишки по типу «булыжной мостовой»

**1352. [T006649] ПРИ СКРИНИНГЕ НА МУКОВИСЦИДОЗ АНАЛИЗ КРОВИ НА ИММУНОРЕАКТИВНЫЙ ТРИПСИН ДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ ПРОВОДЯТ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

- А) 4-5
- Б) 7-8
- В) 14-21
- Г) 21-28

**1353. [T006651] НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ МУТАЦИЕЙ ГЕНА МВТР (ТРАНСМЕМБРАННОГО РЕГУЛЯТОРА МУКОВИСЦИДОЗА) В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) del F 508
- Б) N1303K
- В) 2143 del T
- Г) W1282 X

**1354. [T006652] НОРМАЛЬНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ПОТОВОЙ ПРОБЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ (ММОЛЬ/Л)**

- А) 40-60
- Б) 80-100
- В) 100-150
- Г) 150-200

**1355. [T006653] СНИЖЕНИЕ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) муковисцидоза
- Б) экссудативной энтеропатии
- В) сахарного диабета
- Г) дисахаридазной недостаточности

**1356. [T006654] ВЕДУЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОСТРЫЙ БРОНХИОЛИТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) респираторно-синтициальный вирус
- Б) коронавирус
- В) ротавирус
- Г) метапневмовирус

**1357. [T006655] ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) параректальные свищи
- Б) атрофические изменения слизистой тонкого кишечника
- В) склеротические изменения внутрипеченочных желчных протоков
- Г) аплазия и склероз протоков поджелудочной железы

**1358. [T006656] 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**

- А) бронхиальная астма
- Б) эозинофильная пневмония
- В) фиброзирующий альвеолит
- Г) гиперчувствительный пневмонит

**1359. [T006657] ЭКССУДАТ, СОСТОЯЩИЙ НА 80% ИЗ ЛИМФОЦИТОВ, 15% НЕЙТРОФИЛОВ И 5% ЭРИТРОЦИТОВ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) серозного плеврита
- Б) геморрагического плеврита
- В) посттравматического плеврита
- Г) хилезного плеврита

**1360. [T006658] СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ВЕСЕННЕЕ ВРЕМЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) спазмофилии
- Б) гипервитаминозе Д
- В) гиперпаратиреозе
- Г) фосфат-диабете

**1361. [T006660] КАКАЯ ГИПЕРТЕРМИЯ НОРМАЛИЗУЕТСЯ СПОНТАННО?**

- А) нейрогенная
- Б) метаболическая
- В) посттрансфузионная
- Г) злокачественная

**1362. [T006663] ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА ОДНОЙ РУКЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЕЗНИ**

- А) Такаясу
- Б) Хашимото
- В) Вегенера
- Г) Кавасаки

**1363. [T006665] ДЛЯ КАКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ЛЁГОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО СМЕЩЕНИЕ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ПОРАЖЕНИЯ?**

- А) ателектаз лёгкого
- Б) лобарная эмфизема
- В) гидропневмоторакс
- Г) метапневмонический плеврит

**1364. [Т006667] ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) галактоземию
- Б) синдром Дауна
- В) синдром Нунан
- Г) врожденную тирозинемию

**1365. [Т006673] ВНУТРИУТРОБНО ОТ МАТЕРИ ПЛОДУ ПЕРЕДАЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

- А) G
- Б) A
- В) M
- Г) E

**1366. [Т006674] ВЯЛЫЕ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- А) пузырчатке новорожденного
- Б) врожденном везикулопустулезе
- В) неонатальном пустулярном меланозе
- Г) врожденном буллезном эпидермолизе

**1367. [Т006675] К ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ**

- А) везикулопустулез
- Б) токсическая эритема
- В) буллезный эпидермолиз
- Г) неонатальный пустулярный меланоз

**1368. [Т006676] НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- А) муковисцидоза
- Б) врожденного порока сердца
- В) атрезии пищевода
- Г) тиреотоксикоза

**1369. [Т006678] СТЕПЕНЬ ЗРЕЛОСТИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ**

- А) Балларда
- Б) Сильвермана
- В) Даунса
- Г) Дементьевой

**1370. [Т006679] АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) соединение аорты и лёгочной артерии
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) дефект в межпредсердной перегородке
- Г) полную форму атриовентрикулярной коммуникации

**1371. [Т006680] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) внутриутробная гипоксия
- Б) инфекционные заболевания матери
- В) хромосомные аномалии развития плода
- Г) гемолитическая болезнь новорожденного

**1372. [Т006681] ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- А) тетраде Фалло
- Б) дефекте межпредсердной перегородки
- В) открытом артериальном протоке
- Г) дефекте межжелудочковой перегородки

**1373. [Т006683] ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ДЛЯ УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) некроз кожи и локальные отеки
- Б) анулярная эритема и ревматические узелки
- В) малая хорея и утренняя скованность
- Г) дефицит пульса и снижение артериального давления

**1374. [T006684] НА ПРЕОБЛАДАНИЕ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ УКАЗЫВАЕТ**

- А) белый дермографизм
- Б) повышенная сальность кожи
- В) повышенная потливость
- Г) стойкий красный дермографизм

**1375. [T006688] ПРИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ \_\_\_\_\_ В 1 МИНУТУ**

- А) 180
- Б) 160
- В) 140
- Г) 120

**1376. [T006689] ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АРТРИТА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) летучесть болей
- Б) поражение мелких суставов
- В) утренняя скованность суставов
- Г) длительное течение артрита

**1377. [T006690] В ОСНОВНЫЕ (БОЛЬШИЕ) ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВХОДИТ**

- А) хорея
- Б) перемежающаяся хромота
- В) лихорадка
- Г) мигрирующая эритема

**1378. [T006691] ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) амилоидозом
- Б) пиелонефритом
- В) интерстициальным нефритом
- Г) дисметаболической нефропатией

**1379. [T006695] ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ливедо
- Б) миокардит
- В) кальциноз мышц
- Г) склеродактилия

**1380. [T006696] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мышечная слабость
- Б) геморрагическая сыпь
- В) деструктивная артропатия
- Г) асимметрический полирадикулоневрит

**1381. [T006697] К ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ**

- А) антиклеарный фактор (АНФ) и антитела (АТ) к двуспиральной ДНК
- Б) ревматоидный фактор и сиаловые кислоты
- В) повышение титров антистрептолизин-О (АСЛО) и антистрептогиалуронидазы (АСГ)
- Г) положительная реакция Райта и Хеддельсона



**1382. [T006700] ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРЕН ПАРАПРОКТИТ?**

- А) болезнь Крона
- Б) неспецифический язвенный колит
- В) проктосигмоидит
- Г) постинфекционный колит

**1383. [T006702] В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА НЕЗАВИСИМО ОТ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ**

- А) дезагреганты
- Б) антикоагулянты
- В) глюкокортикоиды
- Г) мембраностабилизаторы

**1384. [T006703] В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ БОЛЬНОМУ ЛЕЙКОЗОМ С ГЕМОСТАТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНА ТРАНСФУЗИЯ**

- А) тромбоцитов
- Б) «отмытых» эритроцитов
- В) криопреципитата
- Г) концентратов факторов свёртывания

**1385. [T006704] КАКОВА ПРАВИЛЬНАЯ СХЕМА СТАНДАРТНОЙ ТЕРАПИИ ДЕБЮТА НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА?**

- А) Преднизолон 2 мг/кг/сутки в три приема в течение 4-6-8 недель
- Б) Преднизолон 2 мг/м<sup>2</sup>/сутки в три приема в течение 4 недель
- В) Преднизолон 60 мг/м<sup>2</sup>/сутки в три приема в течение 2 недель
- Г) Преднизолон 4 мг/кг/сутки в три приема в течение 2 недель

**1386. [T006705] К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ПРЕПАРАТ ДОРНАЗА АЛЬФА?**

- А) муколитики
- Б) антибиотики
- В) сердечные гликозиды
- Г) ингаляционные стероиды

**1387. [T006707] К ФЕРМЕНТАТИВНЫМ МИКРОСФЕРИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ПАНКРЕАТИНА ОТНОСИТСЯ**

- А) Креон
- Б) Мезим
- В) Фестал
- Г) Панзинорм

**1388. [T006708] ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением в дыхательных путях
- Б) продлённый вдох
- В) искусственная вентиляция лёгких мешком Амбу
- Г) подача кислорода через головной колпак

**1389. [T006709] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А)  $\beta_2$ -адреномиметик
- Б) блокатор H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов
- В) системный глюкокортикоид
- Г) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов

**1390. [Т006710] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛТУХ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ НЕПРЯМОЙ ФРАКЦИИ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фототерапия
- Б) инфузионная терапия
- В) фенобарбитал
- Г) гепатопротектор

**1391. [Т006711] ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВРОЖДЕННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) Ацикловир
- Б) Ампициллин
- В) Азитромицин
- Г) Амфотерицин

**1392. [Т006715] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НА ДОМУ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) Амоксициллина
- Б) Карбенициллина
- В) Феноксиметилпенициллина
- Г) Пиперациллина

**1393. [Т006719] ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) Дигоксина
- Б) Пропранолола
- В) оксигенотерапии
- Г) Тримеперидина

**1394. [T006722] РЕБЕНОК В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА, ГОЛОВА ЗАПРОКИНУТА, ТУЛОВИЩЕ ВЫГНУТОЕ, ЖИВОТ ВТЯНУТ, РУКИ ПРИЖАТЫ К ГРУДИ, НОГИ ПОДТЯНУТЫ К ЖИВОТУ. ТАКАЯ ПОЗА РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) менингеального синдрома
- Б) мышечной гипотонии
- В) акушерского пареза
- Г) опистотонуса

**1395. [T006723] 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**

- А) акушерского пареза
- Б) мышечной гипотонии
- В) эмбриональной позы
- Г) менингеального синдрома

**1396. [T006726] ПРАВСТОРОННИЙ ГЕМИПАРЕЗ В СОЧЕТАНИИ С ПРАВСТОРОННИМ ПРОЗОПАРЕЗОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ БАССЕЙНА**

- А) левой средней мозговой артерии
- Б) вертебробазилярного бассейна слева
- В) задней мозговой артерии справа
- Г) правой передней мозговой артерии

**1397. [T006727] ОСТРОЕ РАЗВИТИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА СЛЕВА И ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕМИПАРЕЗА СПРАВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БАССЕЙНА**

- А) основной артерии слева
- Б) передней мозговой артерии справа
- В) средней мозговой артерии слева
- Г) задней мозговой артерии справа

**1398. [Т006728] НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- А) рентгеновской компьютерной томографии
- Б) магнитно-резонансной томографии
- В) ультразвукового исследования сосудов головы
- Г) рентгеновского ангиографического исследования

**1399. [Т006729] ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) частое развитие менингококцемии
- Б) постепенное развитие симптомов заболевания
- В) яркая выраженность менингеальных знаков
- Г) отсутствие стволовых нарушений

**1400. [Т006732] МЕНИНГЕАЛЬНЫЕ ЗНАКИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ**

- А) симптом Кернига
- Б) декортикационную ригидность
- В) асинергию Бабинского
- Г) симптом натяжения

**1401. [Т006733] ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИ МРТ-ИССЛЕДОВАНИИ МНОЖЕСТВА МЕЛКИХ ОЧАГОВ ДЕМИЕЛИНИЗАЦИИ, РАСПОЛОЖЕННЫХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПЕРИВЕНТРИКУЛЯРНО, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) рассеянного склероза
- Б) ишемического инсульта
- В) геморрагического инсульта
- Г) синдрома Гийена-Барре

**1402. [T006737] ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Финлепсин
- Б) Метилпреднизолон
- В) Иммуноглобулин для внутривенного введения
- Г) Ибупрофен

**1403. [T006739] ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) санация ликвора
- Б) улучшение состояния пациента
- В) нормализация картины крови
- Г) нормализация картины нейровизуализации

**1404. [T006741] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ЧАСТОТЫ ОБОСТРЕНИЙ И ЗАМЕДЛЕНИЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ**

- А) интерферонового ряда
- Б) антибактериальные и противовирусные
- В) антиоксидантные и витаминные
- Г) сосудистые и ноотропные

**1405. [T006751] ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ТРОМБОЦИТОВ СОСТОИТ В**

- А) поддержании гемостаза
- Б) переносе антител
- В) переносе белков
- Г) выработке тромбopoэтина

**1406. [T006980] ВАКЦИНА БЦЖ СОДЕРЖИТ**

- А) живые ослабленные микобактерии бычьего вида
- Б) живые ослабленные микобактерии человеческого вида
- В) убитые микобактерии бычьего вида
- Г) убитые микобактерии бычьего и человеческого видов

**1407. [Т006981] ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ВАКЦИНОЙ БЦЖ (БЦЖ-М) ПРОВОДЯТ НА**

- А) 3-7 день жизни
- Б) 30 день жизни, перед пробой Манту
- В) 60 день жизни после осмотра педиатра
- Г) 3-7 день жизни, после пробы Манту

**1408. [Т006982] ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ ВНУТРИКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИНЫ БЦЖ СОХРАНЯЕТСЯ**

- А) 5-7 лет
- Б) 1 год
- В) 10 лет
- Г) 20 лет

**1409. [Т006983] РЕВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ДЕЛАЮТ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 6-7 лет, имеющим отрицательную реакцию на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- Б) 7 лет и 14 лет, имеющим отрицательную реакцию на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- В) 6-7 лет, имеющим отрицательную реакцию на пробу с препаратом «Диаскинтест»
- Г) 6-7 лет, имеющим положительную или сомнительную реакцию на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

**1410. [Т006984] ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЁЗА ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- А) аэрогенным
- Б) алиментарным
- В) контактным
- Г) внутриутробным

**1411. [Т006987] ТУБЕРКУЛЁЗ, ВОЗНИКШИЙ ПРИ ЗАРАЖЕНИИ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЁЗА РАННЕ НЕИНФИЦИРОВАННЫХ ЛЮДЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) первичным
- Б) ранним
- В) хроническим
- Г) вторичным

**1412. [Т006991] ТУБЕРКУЛЁЗ, РАЗВИВШИЙСЯ У РАННЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) вторичным
- Б) первичным
- В) хроническим
- Г) ранним

**1413. [Т006992] СОСТОЯНИЕ СТОЙКОГО ИММУННОГО ОТВЕТА НА АНТИГЕНЫ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА (Mycobacterium tuberculosis) ПРИ ОТСУТСТВИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АКТИВНОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

- А) латентной
- Б) первичной
- В) вторичной
- Г) хронической

**1414. [Т006993] СКРИНИНГ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- А) иммунодиагностики
- Б) флюорографии
- В) осмотра врача-педиатра
- Г) микроскопии диагностического материала



**1415. [T006994] ОДНА ДОЗА (0,1 МЛ) ПРЕПАРАТА ППД-Л В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ СОДЕРЖИТ (ТЕ)**

- А) 2
- Б) 5
- В) 100
- Г) 10

**1416. [T006995] САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов
- Б) фиброзно-кавернозный туберкулёз
- В) диссеминированный туберкулёз
- Г) первичный туберкулёзный комплекс

**1417. [T006997] ЛЁГОЧНЫЙ КОМПОНЕНТ, ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И СВЯЗУЮЩАЯ ИХ ЗОНА ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЛИМФАНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) первичного туберкулёзного комплекса
- Б) диссеминированного туберкулёза
- В) очагового туберкулёза
- Г) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов

**1418. [T006998] ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОЧАГИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ**

- А) 10-14
- Б) 1-4
- В) 3-7
- Г) 20-30

**1419. [T006999] УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА К СОЧЕТАНИЮ ИЗОНИАЗИДА И РИФАМПИЦИНА НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ УСТОЙЧИВОСТИ К ДРУГИМ ПРОТИПОТУБЕРКУЛЁЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) множественной
- Б) широкой
- В) сочетанной
- Г) основной

**1420. [T007000] НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ШТАММОВ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) молекулярно-генетический метод
- Б) исследование ВАСТЕС MGIT 960
- В) посев мокроты на твердую питательную среду
- Г) люминесцентная микроскопия мокроты

**1421. [T007043] ОСНОВНЫМ УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) листок нетрудоспособности
- Б) медицинская карта
- В) карта выбывшего из стационара
- Г) амбулаторная карта

**1422. [T007356] РАВНОМЕРНЫЙ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ДЕФИЦИТ МАССЫ И ДЛИНЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) гипостатурой
- Б) паратрофией
- В) гипотрофией
- Г) гипосомией

**1423. [T007358] ПРИЗНАКОМ НЕЗРЕЛОСТИ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выраженная пушковость на коже
- Б) шелушение кожи
- В) наличие «монголоидных» пятен
- Г) увеличение размеров большого родничка

**1424. [T007359] РЕБЕНКОМ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ С МАССОЙ (ГРАММ)**

- А) 1500-2500
- Б) 1000-1500
- В) менее 1000
- Г) 2500-3000

**1425. [T007360] ЧРЕЗМЕРНО КРУПНЫМ РЕБЕНКОМ СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ С МАССОЙ ТЕЛА БОЛЕЕ (ГРАММ)**

- А) 4500
- Б) 4000
- В) 5000
- Г) 3500

**1426. [T007361] ПО ГЕСТАЦИОННОМУ ВОЗРАСТУ НЕДОНОШЕННЫМИ СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ, РОДИВШИЕСЯ В СРОК ДО (НЕДЕЛЯ)**

- А) 37
- Б) 38
- В) 39
- Г) 40

**1427. [T007365] РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭПИГЛОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тень увеличенного надгортанника
- Б) симптом «спиля»
- В) шейный спондилез
- Г) наличие негомогенных прикорневых затемнений

**1428. [Т007366] ВЕРОЯТНОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКОЙ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА В КРОВИ (НГ/МЛ)**

- А) более 2
- Б) 0,5
- В) 1
- Г) до 0,5

**1429. [Т007370] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) вирусы
- Б) бактерии
- В) грибки
- Г) простейшие

**1430. [Т007373] ОСТРЫЙ СТРЕПТОКОККОВЫЙ ТОНЗИЛИТ В ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) острым началом заболевания, болью в горле, гипертермией, выраженными симптомами интоксикации
- Б) постепенным началом, субфебрильной температурой, невыраженными симптомами интоксикации
- В) умеренными катаральными явлениями в носоглотке, отсутствием температурной реакции и симптомов интоксикации
- Г) бессимптомным течением

**1431. [Т007374] ОТОСКОПИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ КАТАРАЛЬНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперемия барабанной перепонки без выбухания и гноя
- Б) гиперемия барабанной перепонки с выбуханием и гноем в полость среднего уха
- В) перфорация барабанной перепонки и гноетечение
- Г) неизменная барабанная перепонка при жалобах на заложенность носа и ушей

**1432. [Т007382] АУСКУЛЬТАТИВНО ДИФФУЗНОЕ ОСЛАБЛЕННОЕ ДЫХАНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) приступе бронхиальной астмы
- Б) коклюше
- В) неосложненной пневмонии
- Г) остром бронхите

**1433. [Т007383] ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях
- Б) спирография
- В) компьютерная томография лёгких
- Г) пикфлоуметрия

**1434. [Т007385] ДИАГНОЗ «РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ БРОНХИТ» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) повторных эпизодах острого бронхита 2-3 и более раз в год на фоне респираторных вирусных инфекций
- Б) обострениях хронического воспаления бронхов 2-3 и более раз в год на протяжении 2 и более лет подряд
- В) повторных эпизодах обструктивного бронхита
- Г) приступах бронхиальной астмы 1-2 раза в неделю

**1435. [Т007386] ЭКСПРЕСС-ТЕСТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАСЫЩЕНИЯ КРОВИ КИСЛОРОДОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пульсоксиметрия
- Б) манометрия
- В) лабораторное определение газового состава крови
- Г) анализ окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина

**1436. [T007387] СОГЛАСНО РОССИЙСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЮТСЯ В ГРУППУ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ПРИ ЧАСТОТЕ ЭПИЗОДОВ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ОРЗ) \_\_\_\_\_ И БОЛЕЕ РАЗ В ГОД**

- А) 4
- Б) 2
- В) 6
- Г) 8

**1437. [T007388] 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**

- А) 6
- Б) 8
- В) 4
- Г) 2

**1438. [T007389] АФФЕКТИВНО-РЕСПИРАТОРНЫЙ ПРИСТУП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) возникновением апноэ на высоте возбуждения
- Б) длительностью пароксизма от нескольких секунд до нескольких часов
- В) возникновением судорог на фоне гипертермии
- Г) отсутствием полного восстановления сознания между припадками

**1439. [T007390] ПЕРЕД ДОПУСКОМ РЕБЕНКА К ЗАНЯТИЯМ В СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- А) ЭКГ
- Б) спирографии
- В) холтеровского мониторирования ЭКГ
- Г) рентгенографии органов грудной клетки

**1440. [Т007391] ДЛЯ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мраморность кожи
- Б) склонность к гипертермии
- В) белый дермографизм
- Г) тахикардия

**1441. [Т007394] ПРИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ КАРДИТЕ НА ЭХОКАРДИОГРАФИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- А) снижение фракции выброса
- Б) уменьшение полостей сердца
- В) наличие вегетации на клапанах
- Г) пролабирование створок митрального клапана в полость левого желудочка

**1442. [Т007395] РЕБЕНКУ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА**

- А) невролога
- Б) кардиохирурга
- В) гинеколога
- Г) ортопеда

**1443. [Т007397] РЕБЕНОК ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ НЕЗНАЧИМЫМ ОТКРЫТЫМ ОВАЛЬНЫМ ОКНОМ НАБЛЮДАЕТСЯ У**

- А) педиатра и кардиолога
- Б) кардиолога и невропатолога
- В) педиатра до достижения ребенком 7 лет
- Г) кардиолога и кардиохирурга

**1444. [Т007398] ЭКГ РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЭКГ ПОДРОСТКА**

- А) отклонением электрической оси сердца вправо
- Б) отсутствием зубца Q в грудных отведениях
- В) отрицательными зубцами Т в левых грудных отведениях
- Г) отсутствием зубцов Р

**1445. [T007399] ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРНА  
ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЫПИ**

- А) на спинке носа, щеках
- Б) на животе
- В) на разгибательных поверхностях конечностей
- Г) в межпальцевых промежутках

**1446. [T007400] ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ БОЛЕЕ 200 В МИНУТУ  
ПРИ СОХРАНЕННОМ ЗУБЦЕ Р ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS У  
ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- А) пароксизмальной предсердной тахикардии
- Б) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- В) атриовентрикулярной блокады 2 степени
- Г) предсердной экстрасистолии

**1447. [T007403] К ПЕРЕЧНЮ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ  
МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ  
ДИСФУНКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) электрокардиография
- Б) ангиография сосудов конечностей
- В) компьютерная томография головного мозга
- Г) рентгенография органов грудной клетки

**1448. [T007405] ПРИ ВЫСЛУШИВАНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО  
ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ  
ПАТОЛОГИЮ \_\_\_\_\_ КЛАПАНА**

- А) лёгочного
- Б) аортального
- В) митрального
- Г) трехстворчатого



**1449. [T007406] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФОРМЫ СЕРДЦА В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) тетрады Фалло
- Б) транспозиции магистральных сосудов
- В) тотального аномального дренажа легочных вен
- Г) коарктации дуги аорты

**1450. [T007407] СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) аортальной недостаточности
- Б) коарктации аорты
- В) гемолитической анемии
- Г) стенозе почечных артерий

**1451. [T007408] К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЭКГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ**

- А) отрицательный зубец Т в правых грудных отведениях
- Б) дельта-волна
- В) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- Г) отклонение электрической оси сердца влево

**1452. [T007409] К СЕЛЕКТИВНЫМ МАРКЕРАМ МИОКАРДИАЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) креатинфосфокиназу и МВ-фракции
- Б) С-реактивный белок
- В) аспаратаминотрансферазу
- Г) аланинаминотрансферазу

**1453. [T007410] ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ослабление 1 тона
- Б) усиление 2 тона на лёгочной артерии
- В) систолический шум вдоль нижней половины левого края грудины
- Г) брадикардия

**1454. [T007411] АСИМПТОМАТИЧЕСКОЙ БАКТЕРИУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ**

- А) наличие бактерий в моче (более 105 КОЕ в 1 мл мочи) у ребенка без жалоб и клинических симптомов заболевания мочевой системы
- Б) повреждение почек, проявляющееся фиброзом и деформацией чашечно-лоханочной системы, в результате повторных атак инфекции
- В) бактериурия (более 105 КОЕ в 1 мл мочи), обнаруженная при обследовании у ребенка с клиническими симптомами заболевания мочевой системы
- Г) воспалительное заболевание почечной паренхимы и лоханки, возникшее вследствие бактериальной инфекции

**1455. [T007414] К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КОМПЛЕКСУ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФЕКЦИЮ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ОТНОСЯТ**

- А) общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, анализ мочи по Нечипоренко, УЗИ почек
- Б) общеклинические анализы крови и мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Зимницкому
- В) общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, экскреторную урографию
- Г) общеклинические анализы крови и мочи, УЗИ почек, микционную цистографию

**1456. [T007415] ДИАГНОЗ «ИНФЕКЦИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ» У РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 6 МЕСЯЦЕВ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ**

- А) лейкоцитурии более 10 в поле зрения, бактериурии более 100 000 микробных единиц/мл при посеве мочи на стерильность
- Б) лейкоцитурии более 4-5 в поле зрения и бактериурии более 50 000 микробных единиц/мл при посеве мочи на стерильность
- В) изолированной пиурии и положительного нитратного теста
- Г) макрогематурии, протеинурии

**1457. [T007416] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ БИЛЛИАРНОГО ТРАКТА ПРИМЕНЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- А) Кера
- Б) Аркавина
- В) Филатова
- Г) Брудзинского

**1458. [T007417] К СИМПТОМАМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСИТСЯ**

- А) ринорея
- Б) наличие отделяемого из носа гнойного характера
- В) осиплость голоса
- Г) наличие рецидивирующих носовых кровотечений

**1459. [T007419] К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ**

- А) кожный зуд
- Б) лихенификация на сгибательных поверхностях конечностей
- В) периорбитальная гиперпигментация
- Г) кератоконус

**1460. [T007420] ДЕТСКАЯ ФОРМА АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ВЫСТАВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 2-11 лет
- Б) 1-12 месяцев
- В) 12-16 лет
- Г) 1-2 года

**1461. [T007421] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСИТСЯ**

- А) продольная суборбитальная складка
- Б) наличие зудящихся папул, расположенных линейно, попарно
- В) отягощенный аллергоanamнез
- Г) наличие микровезикул на лице и разгибательных поверхностях конечностей

**1462. [T007422] ОЦЕНКУ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПРОВОДЯТ ПО**

- А) шкале SCORAD
- Б) шкале GINA
- В) опроснику ISAAC
- Г) шкале ROSS

**1463. [T007423] АНЕМИЕЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- А) 110
- Б) 120
- В) 100
- Г) 130

**1464. [T007425] РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ**

- А) инфильтрата от 2 до 4 мм
- Б) инфильтрата более 5 мм
- В) уколочной реакции (до 1 мм)
- Г) гиперемии до 16 мм

**1465. [T007426] РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ**

- А) инфильтрата более 5 мм
- Б) инфильтрата от 2 до 4 мм
- В) уколочной реакции (до 1 мм)
- Г) гиперемии до 16 мм

**1466. [T007427] 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**

- А) артериальная гипертензия
- Б) высокое нормальное давление
- В) гипертоническая болезнь
- Г) нормальное артериальное давление

**1467. [T007428] АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТОНИЯ У РЕБЕНКА 7-9 ЛЕТ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НИЖЕ (ММ РТ. СТ.)**

- А) 80/40
- Б) 90/50
- В) 70/40
- Г) 100/60

**1468. [T007430] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) артериальное давление на руках выше, чем на ногах
- Б) артериальное давление на ногах выше, чем на руках
- В) сохраненная пульсация на бедренных артериях
- Г) артериальная гипотония

**1469. [T007431] ШКАЛА ROSS ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) объем мочи за одно мочеиспускание
- Б) продолжительность кормления
- В) объем питания на одно кормление
- Г) частоту дыхания

**1470. [T007434] К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ**

- А) пенетрация
- Б) желтуха
- В) долихоколон
- Г) холецистохолангит

**1471. [Т007435] К СИМПТОМАМ НАРУШЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У РЕБЕНКА С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ**

- А) дистальный гипергидроз, артериальная гипотония, брадикардия
- Б) диспепсические явления, сниженный аппетит
- В) интенсивный характер ночной и «голодной» боли
- Г) неустойчивость стула, склонность к запорам

**1472. [Т007436] В ФАЗЕ ОБОСТРЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- А) Менделя
- Б) Филатова
- В) Ситковского
- Г) Ровсинга

**1473. [Т007437] СТЕНОЗ ПИЛОРОБУЛЬБАРНОЙ ЗОНЫ У РЕБЕНКА С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ**

- А) рвоты пищей, съеденной накануне, приносящей облегчение, усиления перистальтики желудка
- Б) рвоты цвета «кофейной гущи», черного дегтеобразного стула
- В) рвоты, не приносящей облегчения, усиления болевого синдрома с иррадиацией в спину
- Г) многократной рвоты и жидкого стула, лихорадки, симптомов интоксикации

**1474. [Т007439] ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ УМЕНЬШЕНИЯ ГИПЕРЕМИИ, СГЛАЖИВАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ВАЛА, ПРИЗНАКОВ ОЧИЩЕНИЯ ДНА ЯЗВЫ ОТ ФИБРИНА СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_ СТАДИИ ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ**

- А) II
- Б) I
- В) III
- Г) IV

**1475. [T007440] К НЕИНВАЗИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ВЫЯВЛЕНИЯ HELICOBACTER PYLORI (H. PYLORI) ОТНОСИТСЯ**

- А) изотопный уреазный дыхательный тест
- Б) биохимический метод (быстрый уреазный тест)
- В) иммуногистохимический метод с применением моноклональных антител
- Г) выявление *H.pylori* в слизистой оболочке желудка методом полимеразной цепной реакции

**1476. [T007441] МАНИФЕСТАЦИЯ ЦЕЛИАКИИ ОБЫЧНО ПРОИСХОДИТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ В РАЦИОН ПИТАНИЯ РЕБЕНКА**

- А) глютенсодержащих продуктов
- Б) молока и молочных продуктов
- В) высокобелковых продуктов, содержащих фенилаланин
- Г) фруктовых и овощных пюре и соков

**1477. [T007442] ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН НАПРАВИТЬ РЕБЕНКА НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ**

- А) инфильтрата 5 мм при отрицательной пробе Манту один год назад
- Б) уколочной реакции при папуле 2 мм один год назад
- В) инфильтрата 8 мм при инфильтрате 11 мм один год назад
- Г) инфильтрата 5 мм через один год после ревакцинации БЦЖ

**1478. [T007444] К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ОТНОСЯТ**

- А) появление болезненного плача в течение трех и более часов в день
- Б) болезненную дефекацию, увеличение интервалов между актами дефекации
- В) появление первых симптомов после введения прикорма в виде глютенных каш
- Г) утренние часы их появления

**1479. [Т007448] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕОБХОДИМА ТРИАДА СИМПТОМОВ**

- А) протеинурия, гипоальбуминемия, гиперлипидемия
- Б) гематурия, лейкоцитурия, протеинурия
- В) изостенурия, никтурия, протеинурия
- Г) полиурия, гликозурия, кетонурия

**1480. [Т007449] ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА**

- А) протеинурия более 2,5-3,0 г/л
- Б) гематурия более 1 млн./сутки
- В) бактериурия более 100000/мл
- Г) лейкоцитурия более 40 млн./сутки

**1481. [Т007450] ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) ускорением скорости оседания эритроцитов (СОЭ)
- Б) лейкопенией
- В) эозинофилией
- Г) тромбоцитопенией

**1482. [Т007451] В БИОХИМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ ПРИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИНДИКАТОРОМ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышение щелочной фосфатазы
- Б) повышение прямого билирубина
- В) понижение непрямого билирубина
- Г) понижение щелочной фосфатазы

**1483. [Т007452] НАИБОЛЬШЕЕ СХОДСТВО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ У ДЕТЕЙ ИМЕЕТ С**

- А) болезнью Крона
- Б) желчекаменной болезнью
- В) хроническим гастритом
- Г) энтеробиозом



**1484. [T007454] К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТСЯ**

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

**1485. [T007455] У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ПРИ ЦЕЛИАКИИ В АКТИВНОМ ПЕРИОДЕ ИСПОЛЬЗУЮТ СМЕСИ**

- А) на основе белковых гидролизатов
- Б) кисломолочные
- В) на основе белков сои
- Г) гипоаллергенные

**1486. [T007459] НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НЕ В СООТВЕТСТВИИ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ИХ ПРИМЕНЕНИЮ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ**

- А) off label
- Б) полипрагмазия
- В) proху problem
- Г) дженерик

**1487. [T007460] НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ OFF LABEL ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ БЕЗ РЕШЕНИЯ КОНСИЛИУМА**

- А) не разрешено
- Б) разрешено при наличии информированного согласия законного представителя
- В) разрешено по медицинским показаниям
- Г) разрешено при наличии согласия ребенка старше 12 лет

**1488. [T007461] ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) исключение патологического типа желтухи
- Б) назначение гепатопротекторов
- В) назначение дополнительного питания
- Г) назначение желчегонных препаратов

**1489. [T007466] ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МЯСО В РАЦИОН РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ В (МЕС.)**

- А) 6
- Б) 7
- В) 8
- Г) 4

**1490. [T007467] К АГЛЮТЕНОВЫМ КАШАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) гречневая
- Б) манная
- В) овсяная
- Г) ячневая

**1491. [T007468] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФЕРРОТЕРАПИИ В ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДОЗИРОВКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) степенью анемии
- Б) факторами риска развития анемии
- В) скоростью повышения гемоглобина
- Г) экономическими факторами семьи

**1492. [T007469] К АНТИРЕФЛЮКСНЫМ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА С АСПИРАЦИОННЫМ БРОНХИТОМ ОТНОСИТСЯ**

- А) сон с поднятым головным концом кровати
- Б) перевод ребенка на искусственное вскармливание
- В) кормление грудью в горизонтальном положении
- Г) отказ от ночных кормлений

**1493. [T007470] У ДЕТЕЙ С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) Нимесулид
- Б) Парацетамол
- В) Ибупрофен
- Г) комбинированные препараты Парацетамол + Ибупрофен

**1494. [T007472] В СОСТАВЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ НОСОВЫХ КАПЕЛЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ**

- А) Оксиметазолин 0,01%
- Б) Ксилометазолин 0,5%
- В) Эфедрин 2%
- Г) Нафазолин 0,05%

**1495. [T007474] АМБУЛАТОРНО ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ИНГАЛЯЦИЯ СУСПЕНЗИИ БУДЕСОНИДА ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ КОМПРЕССОРНЫЙ НЕБУЛАЙЗЕР В РАЗОВОЙ ДОЗЕ (МГ)**

- А) 0,5
- Б) 1
- В) 2
- Г) 5

**1496. [T007477] ДЕКОНГЕСТАНТЫ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ НАЗАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ НЕ БОЛЕЕ (ДЕНЬ)**

- А) 3-5
- Б) 1-2
- В) 7-10
- Г) 10-14

**1497. [Т007478] ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ПРИ ОДНОКРАТНОМ КРАТКОВРЕМЕННОМ АФФЕКТИВНО-РЕСПИРАТОРНОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) проведение амбулаторного обследования, консультация врача-невролога
- Б) экстренная госпитализация в неврологическое отделение
- В) экстренная госпитализация в инфекционное отделение
- Г) плановая госпитализация в соматическое отделение

**1498. [Т007479] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Будесонид
- Б) Дексаметазон
- В) Преднизолон
- Г) Гидрокортизон

**1499. [Т007481] ОТВЛЕКАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ КРУПЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) теплые ножные и ручные ванны
- Б) холодные обертывания
- В) массаж в дренажном положении
- Г) постановку банок на грудную клетку

**1500. [Т007482] ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ПРИ ЭПИГЛОТИТЕ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) обеспечение экстренной госпитализации в отоларингологическое отделение
- Б) направление на консультацию врача-оториноларинголога поликлиники
- В) назначение рациональной антибиотикотерапии, симптоматических препаратов, обеспечение ежедневного наблюдения на дому
- Г) назначение противовирусной терапии, симптоматических препаратов, ингаляций Будесонида через небулайзер

**1501. [T007484] АМОКСИЦИЛЛИН ПРИ ТОНЗИЛЛИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С В-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ А, НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (МГ/КГ/СУТКИ)**

- A) 50
- Б) 25
- В) 10
- Г) 100

**1502. [T007485] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ ТОНЗИЛЛИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С В-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ А, СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- A) 5
- Б) 3
- В) 10
- Г) 14

**1503. [T007487] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ БЕТА2-АГОНИСТАМИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ОЦЕНИВАЮТ ПО**

- A) уменьшению одышки
- Б) уменьшению тахикардии
- В) улучшению отхождения мокроты
- Г) снижению температурной реакции

**1504. [T007488] ТАКТИКА ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БРОНХИОЛИТА У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- A) госпитализации в стационар
- Б) лечении амбулаторно антибиотиками
- В) лечении амбулаторно бронхолитиками
- Г) организации домашнего стационара

**1505. [T007489] ПРИ БРОНХИТЕ, ВЫЗВАННОМ МИКОПЛАЗМОЙ, РЕБЕНКУ В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ**

- А) макролидов
- Б) цефалоспоринов 2 поколения
- В) аминопенициллинов
- Г) аминогликозидов

**1506. [T007491] В ГРУППУ МАКРОЛИДОВ ВХОДИТ ПРЕПАРАТ**

- А) Джозамицин
- Б) Ванкомицин
- В) Линкомицин
- Г) Тобрамицин

**1507. [T007492] ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ДЕТЯМ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ АЗИТРОМИЦИН ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ДЕНЬ**

- А) 5 мг/кг 1 раз
- Б) 20 мг/кг 2 раза
- В) 25 мг/кг 2 раза
- Г) 10 мг/кг 1 раз

**1508. [T007493] ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ**

- А) сухом болезненном кашле и отсутствии физикальных изменений в лёгких
- Б) кашле с вязкой трудноотделяемой мокротой
- В) влажном кашле, преимущественно после сна
- Г) продуктивном кашле у детей раннего возраста с поражением центральной нервной системы

**1509. [Т007494] ПРОТИВОКАШЛЕВЫМ ПРЕПАРАТОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Бутамират
- Б) Амброксол
- В) Ацетилцистеин
- Г) Гвайфенезин

**1510. [Т007496] НЕБУЛАЙЗЕРНАЯ ИНГАЛЯЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ АМБРОКСОЛОМ ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РАЗРЕШЕНА ПО \_\_\_\_ МЛ ПРЕПАРАТА \_\_\_\_ РАЗА В ДЕНЬ**

- А) 2; 2
- Б) 3; 3
- В) 1; 2
- Г) 5; 2

**1511. [Т007497] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) натрия хлорид 0,9%
- Б) минеральная вода негазированная
- В) дистиллированная вода
- Г) кипяченая вода

**1512. [Т007498] ДЕТЯМ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) ингаляционной терапии бета2-агонистами
- Б) антибактериальной терапии
- В) ингаляционной терапии с альфа-адреномиметиками
- Г) базисной терапии глюкокортикостероидами

**1513. [T007500] МАКСИМАЛЬНАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА САЛЬБУТАМОЛА ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 2,5
- Б) 5
- В) 1
- Г) 3,5

**1514. [T007502] СИСТЕМНАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- А) среднем отите
- Б) обструктивном бронхите
- В) остром ринофарингите
- Г) тонзиллите вирусной этиологии

**1515. [T007504] В СЛУЧАЕ АСПИРАЦИОННОГО БРОНХИТА АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ГРУДНОМУ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНА ПРИ**

- А) гипертермии
- Б) ночном кашле
- В) выявлении рефлюкса
- Г) невозможности проведения лечебных антирефлюксных мероприятий

**1516. [T007505] В КАЧЕСТВЕ ЗАГУСТИТЕЛЯ В АНТИРЕФЛЮКСНЫХ СМЕСЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) камедь рожкового дерева
- Б) гуаровая камедь
- В) ксантановая медь
- Г) агар



**1517. [T007506] ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ**

- А) Симетикон
- Б) Панкреатин
- В) Нифуроксазид
- Г) Метоклопрамид

**1518. [T007507] ДЛЯ ТЕРАПИИ НЕОСЛОЖНЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- А) интраназальные антибактериальные препараты
- Б) антигистаминные средства
- В) антилейкотриеновые препараты
- Г) интраназальные глюкокортикостероиды

**1519. [T007508] ЭЛИМИНАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ С КЛЕЩЕВОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ ВКЛЮЧАЮТ**

- А) регулярную стирку постельного белья
- Б) увлажнение воздуха до 70%
- В) применение натуральной одежды из шерсти
- Г) уменьшение частоты приема гигиенических ванн

**1520. [T007509] ДЕТЯМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ**

- А) оценку эффективности начальной базисной терапии
- Б) аллергенспецифическую иммунотерапию
- В) оценку кожных проб
- Г) выполнение спирографии

**1521. [T007510] ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЧАЛЬНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ У РЕБЕНКА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН**

- А) направить ребенка на госпитализацию в стационар
- Б) увеличить дозу ингаляционных глюкокортикостероидов
- В) назначить болюсно системные глюкокортикостероиды
- Г) увеличить дозу ингаляционных глюкокортикостероидов + бета2-агонистов длительного действия

**1522. [T007511] БЕТА2-АГОНИСТОМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ**

- А) Сальбутамол
- Б) Беклометазон
- В) Сальметерол
- Г) Формотерол

**1523. [T007513] ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- А) занятия в группе ЛФК и дыхательную гимнастику
- Б) занятия в подготовительной группе через 1 месяц после приступа
- В) занятия в основной группе через 3 месяца после приступа
- Г) освобождение от физической нагрузки

**1524. [T007514] ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) мазей с кальципотриолом
- Б) местных нестероидных противовоспалительных средств
- В) увлажняющих средств лечебной косметики
- Г) местных глюкокортикостероидов

**1525. [T007516] К ИНТРАНАЗАЛЬНЫМ АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) Азеластин
- Б) Флутиказона фуроат
- В) Оксиметазолин
- Г) Фенилэфрин

**1526. [T007517] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЫ ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) антигистаминные препараты 2 поколения
- Б) антигистаминные препараты 1 поколения
- В) системные глюкокортикостероиды
- Г) местные глюкокортикостероиды

**1527. [T007518] ДЕТЯМ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЗУДА ЦЕТИРИЗИН НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗИРОВКЕ (МГ/СУТКИ)**

- А) 10
- Б) 5
- В) 20
- Г) 15

**1528. [T007519] ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕЙ ЛОРАТАДИН НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ ПО \_\_\_\_ МЛ ПРЕПАРАТА \_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В СУТКИ**

- А) 5; 1
- Б) 5; 1
- В) 10; 1
- Г) 10; 2

**1529. [T007522] ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ПРИ  
ОБОСТРЕНИИ У РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА АТОПИЧЕСКОГО  
ДЕРМАТИТА С РАСПРОСТРАНЕННЫМ КОЖНЫМ ПРОЦЕССОМ И  
ВТОРИЧНЫМ ИНФИЦИРОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) госпитализация в стационар
- Б) направление на консультацию врача-аллерголога
- В) направление на консультацию врача-дерматолога
- Г) направление на консультацию врача-инфекциониста

**1530. [T007523] К ГРУППЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ОТНОСИТСЯ  
ПРЕПАРАТ**

- А) Метопролол
- Б) Каптоприл
- В) Триметазидин
- Г) Сальбутамол

**1531. [T007524] ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОСНОВНОЙ ГРУППЕ  
РАЗРЕШЕНЫ ПРИ**

- А) атриовентрикулярной блокаде 1 степени
- Б) синдроме удлинённого интервала QT
- В) синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта
- Г) трехпучковой блокаде ножек пучка Гиса

**1532. [T007525] РЕБЕНКУ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО  
ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ  
ЭЛЕКТРОФОРЕЗА С**

- А) Кальция хлоридом 5%
- Б) Теофиллином 2%
- В) Папаверином 1%
- Г) Магния сульфатом 4%

**1533. [T007526] РЕБЕНКУ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ ФИТОТЕРАПИИ В ВИДЕ**

- А) тонизирующих растительных препаратов утром и седативных растительных препаратов в вечернее время
- Б) седативных растительных сборов утром и вечером
- В) тонизирующих растительных сборов утром и вечером
- Г) седативных растительных препаратов утром и тонизирующих препаратов в вечернее время

**1534. [T007527] К СЕДАТИВНЫМ ТРАВАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФИТОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) шалфей
- Б) лимонник
- В) аралия
- Г) женьшень

**1535. [T007529] КОФАКТОРОМ БЕТА-ОКИСЛЕНИЯ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ПРИМЕНЯЕМЫМ В КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ**

- А) L-карнитин
- Б) Калия и магния аспарагинат
- В) Инозин
- Г) Цитохром С

**1536. [T007531] ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхоконстрикция
- Б) ремоделирование и диастолическая дисфункция левого желудочка
- В) снижение токсического эффекта адреналина на миокард
- Г) артериальная гипертония

**1537. [T007532] МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ (АГ) ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 6-12 месяцев
- Б) выявлении артериальной гипертензии I степени низкого риска
- В) выявлении высокого нормального давления
- Г) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 1-3 месяцев

**1538. [T007533] ИНГИБИТОРОМ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФАКТОРА, РАЗРЕШЕННЫМ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ**

- А) Эналаприл
- Б) Лозартан
- В) Нифедипин
- Г) Гидрохлортиазид

**1539. [T007534] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТСЯ МОЧЕГОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ**

- А) тиазидных салуретиков
- Б) петлевых салуретиков
- В) калийсберегающих диуретиков
- Г) осмотических диуретиков

**1540. [T007536] ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТА ИЗ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ МЕДЛЕННЫХ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ НИФЕДИПИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) синусовая тахикардия
- Б) цереброваскулярная недостаточность
- В) диабетическая нефропатия
- Г) гипертонический криз

**1541. [T007537] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ СТАРТОВАЯ ДОЗА КАПТОПРИЛА ДЛЯ ПРИЕМА ЧЕРЕЗ РОТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/КГ/СУТКИ**

А) 0,3-0,5

Б) 5-10

В) 1-2

Г) 0,05-0,1

**1542. [T007538] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ СТАРТОВАЯ ДОЗА НИФЕДИПИНА ДЛЯ ПРИЕМА ЧЕРЕЗ РОТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/КГ/СУТКИ**

А) 0,25-0,5

Б) 2,5-6,5

В) 0,01-0,05

Г) 6,5-10

**1543. [T007542] ОМЕПРАЗОЛ ДЕТЕМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ НАЗНАЧАЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ МГ/КГ/СУТ**

А) 1-2

Б) 3-5

В) 5-10

Г) 10-12

**1544. [T007543] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

А) 10-14

Б) 5-7

В) 18-21

Г) 3-5

**1545. [T007544] В ТЕРАПИЮ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ HELICOBACTER PYLORI ВКЛЮЧЕНА СХЕМА**

- А) ингибитор протонной помпы + Амоксициллин + Кларитромицин
- Б) висмута субцитрат + ингибитор протонной помпы + Амоксициллин + Кларитромицин
- В) ингибитор протонной помпы + висмута субцитрат + Джозамицин
- Г) ингибитор протонной помпы + Метронидазол + Тетрациклин + висмута субцитрат

**1546. [T007545] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЕ КОНТРОЛИРУЮТ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЧЕРЕЗ (НЕДЕЛЯ)**

- А) 4
- Б) 8
- В) 2
- Г) 3

**1547. [T007546] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЖЕЛУДОЧНОЙ ЯЗВЕ КОНТРОЛИРУЮТ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЧЕРЕЗ (НЕДЕЛЯ)**

- А) 8
- Б) 4
- В) 2
- Г) 3

**1548. [T007547] К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, НЕ АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI, ОТНОСИТСЯ**

- А) Эзомепразол
- Б) Нифурател
- В) Кларитромицин
- Г) Метронидазол



**1549. [T007548] НЕПРЕРЫВНАЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ИНГИБИТОРАМИ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПОКАЗАНА**

- А) при сопутствующем эрозивно-язвенном рефлюкс-эзофагите
- Б) для профилактики и лечения антибиотикоассоциированной диареи
- В) при нарушениях моторики желудочно-кишечного тракта
- Г) для преодоления устойчивости *Helikobacter pylori* к антибиотикам

**1550. [T007549] ПРИ РЕЦИДИВЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА №\_\_ ПО ПЕВЗНЕРУ**

- А) 1
- Б) 5
- В) 4
- Г) 15

**1551. [T007550] ИЗ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРОДУОДЕНИТА ИСКЛЮЧАЮТСЯ**

- А) сырые овощи и фрукты
- Б) макаронные изделия
- В) отварное мясо и рыба
- Г) молоко и пресный творог

**1552. [T007551] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОТИВОРЕЦИДИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- А) антибиотиков
- Б) H<sub>2</sub>-блокаторов
- В) антацидов
- Г) ингибиторов протонной помпы

**1553. [T007553] В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НЕИНВАЗИВНЫМИ МЕТОДАМИ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ КУРСА АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ**

- А) 6 недель
- Б) 2 недели
- В) 3 месяца
- Г) 6 месяцев

**1554. [T007554] В ДИЕТОТЕРАПИИ ЦЕЛИАКИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) пшено
- Б) овес
- В) рожь
- Г) ячмень

**1555. [T007555] ПРИ ЦЕЛИАКИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) Лоперамида
- Б) липазы
- В) препаратов кальция
- Г) адсорбентов

**1556. [T007556] ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ДИЕТОТЕРАПИИ ЦЕЛИАКИИ В СТАДИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПРЕДЫДУЩЕГО ОБСЛЕДОВАНИЯ (МЕС.)**

- А) 12-18
- Б) 1-2
- В) 3-6
- Г) 24-36

**1557. [T007557] БЕЗГЛЮТЕНОВАЯ ДИЕТА ПРИ ЦЕЛИАКИИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- А) пожизненно
- Б) в активный период заболевания
- В) до наступления периода полной ремиссии
- Г) в течение двух лет периода ремиссии

**1558. [T007558] КОМПЛЕКСНОЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ПРОВОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ ВЫХАЖИВАНИЯ**

- А) IV
- Б) I
- В) II
- Г) III

**1559. [T007559] ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- А) сосудистые препараты
- Б) нестероидные противовоспалительные средства
- В) антибактериальные препараты
- Г) индукторы интерферона

**1560. [T007560] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА НАЗНАЧАЮТ**

- А) ингибиторы протонной помпы, прокинетика и корректоры моторики, антациды
- Б) ингибиторы протонной помпы, прокинетика, гастропротекторы, антибиотики
- В) сорбенты, желчегонные препараты, спазмолитики
- Г) нестероидные противовоспалительные средства, кортикостероиды

**1561. [Т007562] В СОСТАВ ФИТОПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНЫХ КОЛИК У ДЕТЕЙ, ВКЛЮЧАЕТСЯ**

- А) фенхель
- Б) женьшень
- В) алтей
- Г) боярышник

**1562. [Т007564] ДОЗА ПРЕДНИЗОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)**

- А) 1
- Б) 5
- В) 2
- Г) 0,5

**1563. [Т007565] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ПРОВОДИТСЯ С**

- А) аденовирусной инфекцией
- Б) коклюшем
- В) ротавирусной инфекцией
- Г) полиомиелитом

**1564. [Т007566] ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- А) лимфаденопатии, гепатоспленомегалии
- Б) ларингита, развития стеноза гортани
- В) вялых парезов, параличей
- Г) диареи, эксикоза

**1565. [Т007639] КОНТРОЛИРУЕТ ПРОХОЖДЕНИЕ МЕДОСМОТРА СОТРУДНИКАМИ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

- А) врач
- Б) заведующий
- В) завхоз
- Г) медсестра

**1566. [Т007646] ПОКАЗАТЕЛИ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА 70-80% СООТВЕТСТВУЮТ ЗОНЕ**

- А) желтой
- Б) синей
- В) зеленой
- Г) красной

**1567. [Т007648] ОЦЕНКУ УРОВНЯ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОМОЩИ**

- А) теста по контролю над астмой (AsthmaControlTest; АСТ)
- Б) провокационного теста с метахолином
- В) определения уровня общего иммуноглобулина класса Е (IgE)
- Г) рентгенографии органов грудной клетки

**1568. [Т007650] «БОЛЬШИМ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кардит
- Б) перенесенная стрептококковая инфекция
- В) лихорадка
- Г) удлинение интервала Р-Q на ЭКГ

**1569. [Т007651] «БОЛЬШИМ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кольцевидная эритема
- Б) артралгия
- В) повышенный титр противострептококковых антител
- Г) удлинение интервала Р-Q на ЭКГ

**1570. [Т007652] К «МАЛОМУ» ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ**

- А) артралгию
- Б) хорею
- В) подкожные ревматические узелки
- Г) кардит

**1571. [T007657] ДИАГНОЗ «ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ» СТАНОВИТСЯ НЕСОМНЕННЫМ ПРИ**

- А) снижении продолжительности жизни эритроцитов
- Б) снижении уровня гемоглобина
- В) снижении уровня железа сыворотки
- Г) гипербилирубинемии

**1572. [T007658] ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) микроцитарной
- Б) нормоцитарной
- В) макроцитарной
- Г) овалоцитарной

**1573. [T007661] ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ (БАЛЛ)**

- А) 3 и менее
- Б) 4-5
- В) 5-7
- Г) более 8

**1574. [T007662] ТЕРМИН «ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ОТРАЖАЕТ**

- А) условия, в которых произошло инфицирование
- Б) выраженность изменений на рентгенограмме
- В) отсутствие необходимости в госпитализации больного
- Г) тяжесть состояния больного

**1575. [T007664] ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) генерализованное поражение мышц
- Б) синдром Рейно
- В) нейропатия
- Г) нефропатия

**1576. [T007665] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ГЕМАТУРИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гематурия
- Б) лейкоцитурия
- В) отеки
- Г) протеинурия

**1577. [T007669] ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» СТАНОВИТСЯ НЕСОМНЕННЫМ ПРИ**

- А) тотальном бластозе в костном мозге
- Б) появлении бластных клеток в гемограмме
- В) анемическом и геморрагическом синдроме
- Г) угнетении всех ростков кроветворения в костном мозге

**1578. [T007671] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗАГЛОЧЕННОЙ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) тест Апта
- Б) исследование коагулограммы
- В) бактериологическое исследование промывных вод желудка
- Г) пенный тест

**1579. [T007673] РАЗВИТИЕ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ УРОВНЕ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, СОСТАВЛЯЮЩЕГО (МКМОЛЬ/Л)**

- А) 340 и более
- Б) 250-300
- В) 170-249
- Г) 150-169

**1580. [T007679] ПРИЧИНОЙ ПОЛЛИНОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ АЛЛЕРГЕНЫ**

- А) пыльцевые
- Б) грибковые
- В) пищевые
- Г) эпидермальные

**1581. [T007681] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ИМЕЕТ**

- А) исследование функции внешнего дыхания
- Б) определение общего иммуноглобулина класса Е (IgE) в сыворотке крови
- В) общий анализ крови
- Г) рентгенография органов грудной клетки

**1582. [T007682] ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) протеинурия
- Б) гиполипидемия
- В) гипертония
- Г) гипофибриногенемия

**1583. [T007683] БИОХИМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- А) непрямого билирубина
- Б) прямого билирубина
- В) прямого билирубина + свободного гемоглобина
- Г) непрямого билирубина + свободного гемоглобина

**1584. [T007685] ПРИЗНАКАМИ ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) ретикулоцитоз + повышение непрямого билирубина + анемия
- Б) анемия + ретикулоцитопения
- В) повышение уровня непрямого билирубина + желтуха
- Г) желтуха + спленомегалия

**1585. [T007686] ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) острой кровопотери
- Б) апластической анемии
- В) тромбоцитопении
- Г) острого лейкоза



**1586. [T007690] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО**

- А) снижение сывороточного железа
- Б) наличие гипохромной анемии
- В) увеличение сывороточного железа
- Г) наличие микроцитарной анемии

**1587. [T007691] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТИПА ГЕМОФИЛИИ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- А) концентрации факторов свертываемости
- Б) активированного частичного тромбопластинового времени
- В) времени кровотечения
- Г) плазминогена

**1588. [T007693] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) трепанобиопсия
- Б) общий анализ крови
- В) стерильная пункция
- Г) цитогенетическое исследование

**1589. [T007694] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- А) бронхоскопия
- Б) характер кашля
- В) рентгенография грудной клетки
- Г) наличие обструктивного синдрома

**1590. [T007697] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА ВЫБИРАЮТ**

- А) Празиквантел
- Б) Пирантел
- В) Мебендазол
- Г) Нифурател

**1591. [Т007710] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) ингаляционные глюкокортикоиды
- Б) антигистаминные препараты
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) ингибиторы циклооксигеназы

**1592. [Т007711] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) макролиды
- Б) цефалоспорины 1-2 поколений
- В) полусинтетические пенициллины
- Г) аминогликозиды

**1593. [Т007717] ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) макролиды
- Б) полусинтетические пенициллины
- В) аминогликозиды
- Г) цефалоспорины

**1594. [Т007718] В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) препараты сурфактанта
- Б) оксигенотерапию
- В) кортикостероидную терапию
- Г) антибиотикотерапию

**1595. [Т007720] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кандидоз полости рта и глотки
- Б) артериальная гипертония
- В) развитие остеопороза
- Г) гиперкортицизм

**1596. [T007721] ХОЛЕРЕТИКИ**

- А) усиливают образование желчи
- Б) вызывают сокращение желчного пузыря, усиливают отток желчи
- В) вызывают расслабление желчного пузыря, уменьшают отток желчи
- Г) снимают спазм сфинктера Одди, способствуют нормализации оттока желчи

**1597. [T007724] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) свежемороженную плазму и Викасол
- Б) витамин Е
- В) антикоагулянты
- Г) антиагреганты

**1598. [T007726] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИЙ ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТИМ СТАФИЛОКОККОМ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Ванкомицин
- Б) Линкомицин
- В) Эритромицин
- Г) Пенициллин

**1599. [T007728] ПРОЛОНГИРОВАННЫМ АДРЕНОМИМЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Сальметерол
- Б) Сальбутамол
- В) Изопреналин
- Г) Фенотерол

**1600. [T007730] ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ИНОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ ГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышение сократительной способности миокарда
- Б) урежение сердечного ритма, удлинение диастолы
- В) замедление проводимости
- Г) повышение активности гетеротопных очагов автоматизма

**1601. [T007731] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) системные глюкокортикостероиды
- Б) нестероидные противовоспалительные препараты
- В) антигистаминные препараты
- Г) спазмолитики

**1602. [T007732] ДО УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЧНОГО ДИАГНОЗА «АРТРИТ» В ЕГО ЛЕЧЕНИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) нестероидные противовоспалительные препараты
- Б) антибиотики
- В) Преднизолон
- Г) сульфаниламиды

**1603. [T007735] БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ВИТАМИНА Д**

- А) способствует всасыванию кальция из желудочно-кишечного тракта
- Б) увеличивает продукцию паратгормона
- В) блокирует канальцевую реабсорбцию кальция
- Г) повышает уровень щелочной фосфатазы крови

**1604. [T007736] ПРИ ВЫСЕВЕ В МОКРОТЕ БОЛЬНОГО МУКОВИСЦИДОЗОМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Цефтазидим
- Б) Тетрациклин
- В) Оксациллин
- Г) Цефазолин

**1605. [T007737] ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) бициллинопрофилактику
- Б) витаминотерапию
- В) применение антигистаминных препаратов
- Г) назначение кардиометаболической терапии

**1606. [T007740] К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ 1 ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) Хлорпирамин
- Б) Цетиризин
- В) Лоратадин
- Г) Фексофенадин

**1607. [T007743] К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ 2 ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) Лоратадин
- Б) Диметинден
- В) Хифенадин
- Г) Мебгидролин

**1608. [T007744] ОМЕПРАЗОЛ**

- А) уменьшает образование соляной кислоты
- Б) является ингибитором H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов
- В) относится к антацидным препаратам
- Г) влияет на перистальтику кишечника

**1609. [T007745] КАКИМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЕТ ЗАФИРЛУКАСТ?**

- А) является антагонистом лейкотриеновых рецепторов
- Б) оказывает отхаркивающее действие
- В) блокирует гистаминовые рецепторы
- Г) является ингибитором синтеза простагландинов

**1610. [T008434] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ С ИЗМЕНЕНИЕМ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ**

- А) вегетативной нервной
- Б) пищеварительной
- В) внешнего дыхания
- Г) центральной нервной

**1611. [T008435] К СОМАТОМЕТРИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) измерение параметров человеческого тела
- Б) оценка физического развития
- В) исследование органов и систем
- Г) изучение осанки

**1612. [T008436] ЖИЗНЕННЫЙ ИНДЕКС СЛУЖИТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- А) функционирования системы внешнего дыхания
- Б) пропорциональности телосложения
- В) пропорциональности развития грудной клетки
- Г) уровня физического развития

**1613. [T008437] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ**

- А) PWC 170
- Б) Мартине-Кушелевского
- В) Розенталя
- Г) клино-ортостатическую

**1614. [T008438] ДЛЯ ТЕСТА PWC 170 ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- А) частота сердечных сокращений
- Б) артериальное давление
- В) частота дыхания
- Г) ударный объем сердца

**1615. [T008439] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР НАИБОЛЕЕ ЩАДЯЩИЕ МЕТОДИКИ ПРИМЕНЯЮТ ДЕТЯМ**

- А) недоношенным
- Б) новорожденным
- В) в возрасте 1-6 мес.
- Г) в пубертатном периоде

**1616. [Т008440] ДИАДИНАМОТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ ПАТОЛОГИИ**

- А) острый тромбоз
- Б) острая радикулопатия
- В) иммобилизированные переломы костей
- Г) ушибы мягких тканей

**1617. [Т008441] ПАССИВНЫМ МЕТОДОМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) физиотерапия
- Б) трудотерапия
- В) механотерапия
- Г) гидрокинезиотерапия

**1618. [Т008444] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 6 МЕС. ПРИМЕНЯЮТСЯ ЛЕЧЕБНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ**

- А) рефлекторные
- Б) пассивные
- В) идеомоторные
- Г) активные

**1619. [Т008445] ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) уменьшение дыхательной недостаточности
- Б) профилактика ателектазов
- В) рассасывание экссудата
- Г) уменьшение интенсивности кашля

**1620. [Т008449] РАСТЯЖЕНИЮ СПАЕК ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ У ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЮТ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ**

- А) динамические с подъемом руки на больной стороне
- Б) динамические с подъемом руки на здоровой стороне
- В) статические
- Г) динамические дренажные с подъемом руки на больной стороне

**1621. [Т008450] НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОДРОСТКА РЕШАЕТСЯ ЗАДАЧА**

- А) восстановления самообслуживания
- Б) оценки социального статуса больного
- В) определения статуса трудоспособности
- Г) подготовки к производственной деятельности

**1622. [Т008451] ПРОВЕДЕНИЕ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ОБЩЕГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ НАЧИНАЮТ С \_\_\_\_\_ БИОДОЗЫ**

- А)  $\frac{1}{8}$
- Б)  $\frac{1}{4}$
- В)  $\frac{1}{3}$
- Г)  $\frac{1}{2}$

**1623. [Т008452] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) общие ультрафиолетовые облучения, ингаляции фитонцидов, ультрафиолетовые облучения носоглотки
- Б) электрофорез гиалуронидазы, парафиновые аппликации, ультрафонофорез гидрокортизона
- В) электросонтерапию, грязелечение, прохладные души
- Г) ультразвуковую терапию, низкочастотное магнитное поле, циркулярный душ

**1624. [Т008457] ПОЛНЫЙ ИЗОЛИРОВАННЫЙ ВЫВИХ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ ХАРАКТЕРЕН В ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ**

- А) от 5 до 12 лет
- Б) до 1 года
- В) от 1 до 3 лет
- Г) от 3 до 5 лет



**1625. [T008458] ВРОЖДЕННУЮ КРИВОШЕЮ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ДЕФОРМАЦИИ**

- А) миогенной
- Б) десмогенной
- В) неврогенной
- Г) конституционной

**1626. [T008459] ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ЯДРА ОКОСТЕНЕНИЯ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ НА РЕНТГЕНОВСКИЙ СНИМОК НАНОСИТСЯ СХЕМА РЕЙНБЕРГА. ЯДРО ОКОСТЕНЕНИЯ ДОЛЖНО РАСПОЛАГАТЬСЯ В НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ**

- А) ниже-внутреннем
- Б) ниже-наружном
- В) выше-наружном
- Г) выше-внутреннем

**1627. [T008460] В ОСНОВЕ КЛАССИФИКАЦИИ ВРОЖДЕННОЙ ВАРУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ЛЕЖИТ**

- А) параметр эпифизарно-диафизарного угла
- Б) степень укорочения конечности
- В) положение большого вертела
- Г) срок окостенения эпифиза головки бедра

**1628. [T008462] ПРИЗНАКИ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- А) на 10-14 день после родов
- Б) в месячном возрасте
- В) в 3-месячном возрасте
- Г) не ранее 1 года жизни

**1629. [T008463] НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ограничение отведения бедер
- Б) симптом Маркса–Ортолани (соскальзывание)
- В) укорочение ножки
- Г) асимметрия ножных складок

**1630. [T008466] ПРИ ФИБРОЗНОЙ ОСТЕОДИСПЛАЗИИ В КОСТЯХ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТКАНЬ**

- А) фиброзная
- Б) воспалительная грануляционная
- В) костно-фиброзная
- Г) хрящевая

**1631. [T008467] ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РОДОВОМ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) вытяжение по Блаунту
- Б) открытую репозицию с последующей гипсовой иммобилизацией
- В) одномоментную закрытую репозицию с последующей гипсовой иммобилизацией
- Г) гипсовую иммобилизацию кокситной повязкой

**1632. [T008468] ЗАКРЫТУЮ РЕПОЗИЦИЮ НАДМЫШЦЕЛКОВОГО ПЕРЕЛОМА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЮТ**

- А) с устранения ротационного смещения
- Б) со смещения по ширине
- В) со смещения по длине
- Г) с углового смещения

**1633. [T008573] ПРИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) отсутствие газового пузыря желудка
- Б) увеличение желудка в размерах
- В) расширение тени средостения
- Г) симптом мишени

**1634. [T008574] ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ПРАВИЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПРИ ВЫВИХЕ ПЛЕЧА ОПТИМАЛЬНЫМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) клиническое + рентген
- Б) рентгеноконтрастное исследование + УЗИ
- В) КТ + артроскопия
- Г) ЯМР + радиоизотопное исследование

**1635. [T008577] РВОТА ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НОСИТ ХАРАКТЕР**

- А) обильного срыгивания
- Б) рвоты фонтаном
- В) рефлекторной рвоты
- Г) скудного срыгивания

**1636. [T008580] НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА В НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ РАСПРАВЛЕНИЕ ИНВАГИНАТА**

- А) воздухом
- Б) пальпаторно под наркозом
- В) воздухом под контролем цистоскопа
- Г) воздухом под контролем колоноскопа

**1637. [T008582] ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ У РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ОПТИМАЛЬНОЙ ФИКСИРУЮЩЕЙ ПОВЯЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЯЗКА**

- А) Дезо
- Б) торакобрахиальная
- В) коллодийная повязка
- Г) по Кузьминскому–Карпенко

**1638. [T010208] ПОТРЕБНОСТЬ РЕБЕНКА 4–6 МЕСЯЦЕВ В БЕЛКАХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ Г НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА**

- A) 2,6
- Б) 2,0
- В) 2,9
- Г) 3,2

**1639. [T010210] ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЕНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ КОРМЛЕНИЙ В СУТКИ**

- A) 5
- Б) 4
- В) 6
- Г) 7

**1640. [T010211] КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ УГЛЕВОДОВ ЖЕНСКОГО МОЛОКА ПРЕДСТАВЛЕН**

- A)  $\beta$ -лактозой
- Б)  $\alpha$ -лактозой
- В) глюкозой
- Г) мальтодекстрином

**1641. [T010213] ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛОРИЯХ РЕБЁНКА 0-3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ККАЛ/КГ/СУТКИ**

- A) 115
- Б) 120
- В) 110
- Г) 100

**1642. [T010214] СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ (Г/100 МЛ)**

- A) 1,0
- Б) 2,0
- В) 1,5
- Г) 2,2

**1643. [T010215] ПРИ I СТЕПЕНИ ГИПОГАЛАКТИИ У МАТЕРИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- А) увеличить число кормлений грудью
- Б) назначить докорм
- В) ввести прикорм
- Г) отказаться от ночных кормлений

**1644. [T010216] ОПТИМАЛЬНОЕ ДЛЯ УСВОЕНИЯ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2 : 1
- Б) 1 : 1
- В) 1 : 2
- Г) 3 : 2

**1645. [T010217] ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛОРИЯХ РЕБЁНКА 10–12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ККАЛ/КГ/СУТКИ**

- А) 110
- Б) 120
- В) 115
- Г) 100

**1646. [T010219] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фенилкетонурия
- Б) недоношенность
- В) гемолитическая болезнь новорожденного
- Г) оперативное родоразрешение

**1647. [T010220] ЖЕНСКОЕ МОЛОКО ПО СРАВНЕНИЮ С КОРОВЬИМ МОЛОКОМ ИМЕЕТ БОЛЕЕ**

- А) высокое содержание полиненасыщенных жирных кислот
- Б) низкое содержание железа
- В) высокий уровень белка
- Г) низкое содержание углеводов

**1648. [T010221] КОРМЛЕНИЕ МОЛОКОМ МАТЕРИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- А) приеме матерью цитостатиков
- Б) приеме матерью антибиотиков
- В) ВИЧ у матери
- Г) сахарном диабете у матери

**1649. [T010222] ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТУ МОЛОКА ДО (%)**

- А) 25
- Б) 10
- В) 20
- Г) 30

**1650. [T010223] ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТУ МОЛОКА ДО (%)**

- А) 50
- Б) 40
- В) 30
- Г) 20

**1651. [T010226] ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) бифидум-бактерии
- Б) ацидофильные палочки
- В) кишечные палочки
- Г) энтерококки

**1652. [T010229] В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ**

- А) овощное пюре
- Б) фруктовый сок
- В) манную кашу
- Г) овсяную кашу

**1653. [T010232] СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ И ЖИРОВ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1:1
- Б) 1:2
- В) 2:1
- Г) 1:4

**1654. [T010238] РЕЧЬ РЕБЕНКА 1 ГОДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) произнесением первых слов
- Б) произношением звуков
- В) лепетом
- Г) повторением звуков и слогов

**1655. [T010239] КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) развитие статики и моторики
- Б) игровая деятельность
- В) предметная деятельность
- Г) развитие умственных способностей

**1656. [T010246] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН.)**

- А) 5-7
- Б) 2-3
- В) 8-10
- Г) 10-15

**1657. [T010247] ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)**

- А) 36,5-37,0
- Б) 34,0-35,0
- В) 37,5-38,0
- Г) 35,5-36,0

**1658. [T010256] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) спирометр
- Б) флаттер
- В) пикфлоуметр
- Г) динамометр

**1659. [T010257] ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ДЛЯ ДРЕНАЖНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЁГКОГО**

- А) лёжа на спине
- Б) стоя
- В) лёжа на животе с опущенным головным концом
- Г) сидя

**1660. [T010259] ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ НАЧАЛА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) первые сутки
- Б) вторые-пятые сутки
- В) третья неделя
- Г) вторая неделя

**1661. [T010263] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) температура тела 37,3°C
- Б) отсутствие активных движений мимической мускулатуры
- В) симптом хвостека
- Г) подострый период



**1662. [T010264] ПРИ НЕВРИТЕ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ВЕДУЩИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПАССИВНОЙ ГИМНАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) исходное положение лёжа на боку (на непораженной стороне)
- Б) лейкопластырное натяжение со здоровой стороны на пораженную
- В) лейкопластырное натяжение с пораженной стороны на здоровую
- Г) исходное положение лежа

**1663. [T010265] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) С6-С7
- Б) С3-С4
- В) С4-С5
- Г) С2-С3

**1664. [T010266] ВОРОТНИК ШАНЦА НЕОБХОДИМ ПРИ ПОРАЖЕНИИ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА**

- А) шейного
- Б) пояснично-крестцового
- В) грудного
- Г) поясничного

**1665. [T010268] УГНЕТАЮЩЕЙ СЕКРЕТОРНУЮ, МОТОРНУЮ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ НАГРУЗКА**

- А) интенсивная, длительная
- Б) умеренная
- В) кратковременная, неинтенсивная
- Г) не вызывающая утомления

**1666. [T010269] СТИМУЛИРУЮЩЕЙ СЕКРЕТОРНУЮ, МОТОРНУЮ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ НАГРУЗКА**

- А) умеренная, не вызывающая утомление
- Б) вызывающая утомление
- В) длительная, интенсивная
- Г) кратковременная, интенсивная

**1667. [Т010270] ПРИ ГРЫЖЕ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ УПРАЖНЕНИЙ ЗАПРЕЩЕНЫ**

- А) наклоны туловища вперед
- Б) боковые наклоны туловища
- В) повороты вправо-влево
- Г) наклоны туловища назад

**1668. [Т010272] ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОТТОКА ЖЕЛЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ**

- А) лежа на левом боку
- Б) стоя
- В) лежа на правом боку
- Г) коленно-кистевом

**1669. [Т010278] БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ И КОРМЯЩИМ МАТЕРЯМ НАЗНАЧАЮТ**

- А) специальную группу (индивидуальный метод)
- Б) подготовительную группу
- В) специальную группу (групповой метод)
- Г) основную

**1670. [Т010286] ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС) И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (АД) У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПРИ ПРОБЕ МАРТИНЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (МИН.)**

- А) 3
- Б) 5
- В) 7
- Г) 9

**1671. [Т010294] ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ В ВЫБОРЕ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И СРОКОВ АКТИВИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) глубина и обширность поражения миокарда
- Б) возраст больного
- В) предынфарктная физическая активность больного
- Г) желание больного

**1672. [Т010295] ДИАПАЗОН СВЕТОВОГО ПОТОКА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ФИЗИОТЕРАПИИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 10-100 нм
- Б) 0,5-1,0 нм
- В) 100-150 нм
- Г) 180 нм-400 мкм

**1673. [Т010296] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФРАКРАСНЫМИ ЛУЧАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) склонность к нагноению
- Б) спаечный процесс
- В) гипертоническая болезнь
- Г) контрактура

**1674. [Т010297] ИСТОЧНИКОМ ИНФРАКРАСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) комбинированный облучатель
- Б) увеолева лампа
- В) тубусный облучатель носоглотки
- Г) ртутно-кварцевая лампа маячного типа

**1675. [Т010303] ПОКАЗАНИЕМ К УФ-ЭРИТЕМОТЕРАПИИ ВЫСТУПАЕТ**

- А) аллергический дерматит
- Б) острая пневмония, период реконвалесценции
- В) синдром отмены при гормональной терапии
- Г) спазмофилия

**1676. [Т010333] К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ ЛЕЧЕБНЫХ ГРЯЗЕЙ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ИХ ТЕРМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА (ТЕПЛОЁМКОСТЬ И ТЕПЛОПРОВОДНОСТЬ), ОТНОСЯТ**

- А) минеральные соли
- Б) органические вещества
- В) кристаллический скелет
- Г) воду

**1677. [Т010337] МОРСКИЕ КУПАНИЯ ДОЗИРУЮТСЯ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- А) температуры воздуха и воды
- Б) температуры воды только
- В) рекомендуемой холодовой нагрузки с учётом температуры воды
- Г) рекомендуемой холодовой нагрузки с учётом температуры воздуха

**1678. [Т010351] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЕСТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ ПЕЛОИДОТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)**

- А) 15-30
- Б) 5-10
- В) 30-60
- Г) 60-90

**1679. [Т010562] ДВИГАТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ТОЛСТОЙ КИШКИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- А) ирригоскопии
- Б) колоноскопии
- В) копрограммы
- Г) ректороманоскопии

**1680. [T010568] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВЕН ПИЩЕВОДА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВНАЧАЛЕ ПРОВЕСТИ**

- А) фиброэзофагогастродуоденоскопию
- Б) исследование мокроты на сидерофаги
- В) рентгеноконтрастное исследование пищевода с барием
- Г) УЗИ печени и селезенки

**1681. [T010571] В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕЛИАКИИ РЕШАЮЩИМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эзофагогастродуоденоскопия с биопсией тонкой кишки
- Б) копрологическое исследование
- В) определение антител к тканевой трансглутаминазе в сыворотке крови
- Г) УЗИ брюшной полости

**1682. [T010572] В ОСНОВЕ ЦЕЛИАКИИ ЛЕЖИТ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ**

- А) белков злаков
- Б) белков животного происхождения
- В) белков молока
- Г) углеводов злаков

**1683. [T010574] ВТОРИЧНАЯ ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МАНИФЕСТИРУЕТ**

- А) в любом возрасте
- Б) во втором полугодии жизни
- В) в пубертатном возрасте
- Г) в дошкольном возрасте

**1684. [T010575] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАЛАЗИИ КАРДИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) рентгеноскопию желудка с контрастированием
- Б) ирригоскопию
- В) копрологическое исследование
- Г) холецистографию

**1685. [T010577] ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ БЕЛКОВО- ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ В ПРОЦЕНТАХ**

- А) 11-20
- Б) 5-10
- В) 21-30
- Г) 31-40

**1686. [T010579] ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) белок крови
- Б) глюкоза крови
- В) электролиты крови
- Г) гематокрит

**1687. [T010582] БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ МУКОВИСЦИДОЗОМ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) антибиотики, муколитики, ферменты
- Б) ферменты, противокашлевые средства
- В) муколитики, глюкокортикоиды
- Г) ферменты, витамины

**1688. [T010584] ДИЕТА ПРИ ЦЕЛИАКИИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- А) пожизненно
- Б) на 1-2 месяца
- В) от 6 месяцев до 1 года
- Г) до пубертатного периода

**1689. [T010585] К ПРЕПАРАТАМ, СТИМУЛИРУЮЩИМ ПРОЦЕССЫ РЕГЕНЕРАЦИИ, ОТНОСЯТ**

- А) Диоксометилтетрагидропиримидин
- Б) Алгелдрат+Магния гидроксид
- В) Алюминия фосфат
- Г) Релцер

**1690. [T010587] НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ПОДАВЛЕНИЯ СЕКРЕЦИИ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ ОБЛАДАЮТ**

- А) блокаторы «протонного насоса»
- Б) антациды
- В) блокаторы гистаминовых рецепторов второго типа
- Г) М-холинолитики

**1691. [T010588] ОПТИМАЛЬНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРИТА АССОЦИИРОВАННОГО HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) Висмута трикалия дицитрата, антибиотиков, антисекреторных препаратов
- Б) антацидов, Метронидазола
- В) антацидов, антисекреторных препаратов
- Г) цитопротекторов, Метронидазола

**1692. [T010590] ПРОКИНЕТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- А) Домперидон
- Б) Лактулоза
- В) Дротаверин
- Г) Макрогол

**1693. [T010593] К АНТАЦИДАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) Алгелдрат+Магния гидроксид
- Б) Актовегин
- В) Депротейнизированный диализат из крови здоровых молочных телят
- Г) Облепиховое масло

**1694. [T010595] М-ХОЛИНОБЛОКИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- А) Пирензепин
- Б) Амоксициллин
- В) Висмута трикалия дицитрат
- Г) Метронидазол

**1695. [Т010596] ПРИ КОРРЕКЦИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ РАСЧЕТ НУТРИЕНТОВ В АДАПТАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРОВОДИТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- А) возрастом и фактической массой тела
- Б) долженствующей массой
- В) возрастом и долженствующей массой тела
- Г) приблизительно долженствующей массой

**1696. [Т010599] ИЗ РАЦИОНА КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ ИСКЛЮЧАЮТСЯ**

- А) консервированные продукты
- Б) коровье молоко
- В) бобовые
- Г) овощи

**1697. [Т010601] ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ III СТЕПЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕЧЕБНЫЕ СМЕСИ**

- А) с полным гидролизом белка
- Б) белактозные
- В) низколактозные
- Г) антирефлюксные

**1698. [Т010602] ДЛЯ КОРРЕКЦИИ БЕЛКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) смесь для маловесных детей
- Б) низколактозная смесь
- В) кисломолочная смесь
- Г) творог



**1699. [Т010603] ДЛЯ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) инстантная каша
- Б) творог
- В) овощное пюре
- Г) мясное пюре

**1700. [Т010604] АНТИРЕФЛЮКСНЫЕ СМЕСИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УПОРНЫХ СРЫГИВАНИЙ СОДЕРЖАТ**

- А) камедь
- Б) крахмал
- В) пребиотик
- Г) пробиотик

**1701. [Т010606] САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- А) в местных гастроэнтерологических санаториях при полной ремиссии
- Б) на курортах Черноморского побережья Кавказа при полной ремиссии
- В) на курортах Черноморского побережья Кавказа при частичной ремиссии
- Г) в местных гастроэнтерологических санаториях при частичной ремиссии

**1702. [Т010608] ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА ДОЗИРУЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ МЛ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА РЕБЕНКА**

- А) 3
- Б) 10
- В) 15
- Г) 20

**1703. [Т010618] БОЛЬНЫМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА РЕКОМЕНДОВАНЫ КУРОРТЫ**

- А) бальнеологические
- Б) климатические
- В) горно-климатические
- Г) грязевые

**1704. [Т010620] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) до передачи во взрослую сеть
- Б) в течение 3 лет
- В) в течение 5 лет
- Г) в течение 10 лет

**1705. [Т010621] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- А) в течение 3 лет
- Б) в течение 5 лет
- В) до перевода во взрослую сеть
- Г) в течение 1 года

**1706. [Т010622] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ У ДЕТЕЙ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- А) в течение 2 лет
- Б) в течение 3 лет
- В) в течение 5 лет
- Г) до перевода во взрослую сеть

**1707. [T010623] ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР У ДЕТЕЙ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПРОВОДИТСЯ**

- А) 1 раз в 6 месяцев
- Б) 1 раз в 3 месяца
- В) ежегодно
- Г) ежемесячно

**1708. [T010624] ПРОФИЛАКТИКА ОПИСТОРХОЗА СОСТОИТ В**

- А) достаточной обработке рыбы
- Б) соблюдении личной гигиены
- В) кипячении питьевой воды
- Г) исключении контакта с зараженными животными

**1709. [T010627] БРОНХОГРАФИЯ ДАЕТ ПРАВИЛЬНУЮ ТРАКТОВКУ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ БРОНХОВ ПРИ**

- А) бронхоэктазии
- Б) врожденной лобарной эмфиземе
- В) легочной секвестрации
- Г) кисте лёгкого

**1710. [T010641] О РАЗВИТИИ ШОКА У СЕПТИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- А) резкое уменьшение диуреза и нарушение микроциркуляции
- Б) постепенное ухудшение состояния больного
- В) наличие метаболических нарушений
- Г) длительная гипертермия

**1711. [T010647] ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ ПИЩЕВОД ДОСТИГАЕТ К**

- А) 12 месяцам
- Б) 2 годам
- В) 5 годам
- Г) 6 месяцам

**1712. [T010648] БРОНХОГЕННЫЕ КИСТЫ СРЕДОСТЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- А) верхнем отделе центрального средостения
- Б) нижнем отделе центрального средостения
- В) заднем средостении
- Г) нижнем отделе переднего средостения

**1713. [T010649] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА» НАДО ПРОВОДИТЬ С**

- А) врожденным стенозом пищевода
- Б) халазией пищевода
- В) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы
- Г) пилоростенозом

**1714. [T010652] СКРЫТЫМ ПОЛОВЫМ ЧЛЕНОМ СЧИТАЮТ ЧЛЕН**

- А) нормальных возрастных размеров, погруженный в окружающие ткани лонной области и мошонки
- Б) расщепленный
- В) с недоразвитыми кавернозными телами
- Г) с гипертрофированной крайней плотью

**1715. [T010655] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯИЧЕК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) влияние механических факторов
- Б) специфическая инфекция
- В) нарушение обменных процессов
- Г) диспропорция развития тканевых структур детского организма

**1716. [T010656] КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ФАКТОРОВ НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ПРИЧИНОЙ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ У БОЛЬНОГО КРИПТОРХИЗМОМ?**

- А) воспалительные заболевания кожи мошонки
- Б) дефицит андрогенов
- В) несоответствие температурного режима
- Г) дефицит гонадотропинов

**1717. [T010661] СРЕДИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФОРМ РАБОТЫ, ПРОВОДИМОЙ С ВРАЧАМИ РОДИЛЬНЫХ ДОМОВ, НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) совместный разбор диагностических и лечебных ошибок
- Б) летальная комиссия
- В) научно-практическая конференция
- Г) консультация больных с сотрудниками кафедры

**1718. [T010664] ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) промежность и половые органы
- Б) грудная клетка
- В) лицо
- Г) конечности

**1719. [T010665] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ТОНКО-ТОНКОКИШЕЧНОЙ ИНВАГИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) возрастная дискоординация перистальтики
- Б) изменение или нарушение режима питания
- В) диспепсия
- Г) респираторно-вирусная инфекция

**1720. [T010666] 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**

- А) инвагинация кишечника
- Б) аппендикулярный инфильтрат
- В) кишечная инфекция
- Г) опухоль брюшной полости

**1721. [T010670] ЦЕЛОСТНОСТЬ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА НАРУШЕНА ПРИ**

- А) переломах лонной и седалищной кости на одной стороне, разрыве симфиза
- Б) переломе седалищной кости
- В) отрыве бугра седалищной кости
- Г) краевых переломах подвздошной кости

**1722. [T010678] СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) острым внезапным началом
- Б) бессимптомно
- В) застойной рвотой
- Г) медленным постепенным началом

**1723. [T010679] СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) синдроме Ледда
- Б) болезни Гиршпрунга
- В) пилоростенозе
- Г) мекониальном илеусе

**1724. [T010680] ВРОЖДЕННАЯ ВЫСОКАЯ ОБТУРАЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвотой желчью, зеленью
- Б) рвотой кишечным содержимым
- В) обильным жидким стулом
- Г) появлением слизи с кровью в прямой кишке

**1725. [T010681] ВРОЖДЕННАЯ ВЫСОКАЯ СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвотой желчью, зеленью
- Б) рвотой кишечным содержимым
- В) появлением в прямой кишке слизистых пробок
- Г) вздутием живота

**1726. [T010683] ВРОЖДЕННАЯ НИЗКАЯ СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвотой кишечным содержимым
- Б) запавшим животом
- В) появлением в прямой кишке слизистых пробок
- Г) рвотой желудочным содержимым

**1727. [T010706] У НОВОРОЖДЕННОГО ОТСУТСТВУЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ СТУЛ, ОТМЕЧАЕТСЯ ВЗДУТИЕ ЖИВОТА, ВИДНА УСИЛЕННАЯ ПЕРИСТАЛЬТИКА, ЧТО УКАЗЫВАЕТ НА \_\_\_\_\_ ФОРМУ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА**

- А) острую
- Б) подострую
- В) хроническую
- Г) ректальную

**1728. [T010723] ДЕРМОИДНЫЕ КИСТЫ ЛЕЧАТСЯ**

- А) радикальным удалением
- Б) криогенным воздействием
- В) гормональными препаратами
- Г) склерозированием

**1729. [T010724] ОШИБОЧНАЯ МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 2 ЛЕТ**

- А) одномоментное вправление под наркозом
- Б) физиолечение
- В) ЛФК
- Г) массаж

**1730. [T010725] ЛЕЧЕНИЕ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ПРОВОДИТСЯ**

- А) широким пеленанием
- Б) шиной-распоркой
- В) облегченной гипсовой повязкой
- Г) аппаратом Илизарова

**1731. [T010726] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА С 6 МЕСЯЦЕВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) шины-распорки
- Б) широкое пеленание
- В) аппарат Илизарова
- Г) эндопротезирование

**1732. [T010730] В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО С ОБСТРУКТИВНЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) устранение обструктивного компонента
- Б) антибактериальная терапия
- В) лечение уросептиками
- Г) симптоматическое лечение



**1733. [Т010731] ЛИМФАНГИОМЫ ЛЕЧАТСЯ**

- А) хирургически
- Б) эндоваскулярно
- В) склерозированием
- Г) короткофокусной рентгенотерапией

**1734. [Т010732] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ РОДИТЕЛЯМ ЗАПРЕЩЕНО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- А) положение в постели – больной стороной к стене
- Б) корригирующую гимнастику области шеи
- В) массаж мышц шеи
- Г) консервативные методики с 2 недель жизни

**1735. [Т010733] НАБЛЮДЕНИЕ РЕБЕНКА С КОСОЛАПОСТЬЮ ПРОВОДИТСЯ ДО**

- А) 14 лет
- Б) 3 месяцев
- В) 6 месяцев
- Г) 1 года

**1736. [Т010738] К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- А) оздоровление окружающей среды
- Б) противорецидивное лечение
- В) санаторно-курортное лечение
- Г) физиотерапию

**1737. [Т010740] КАРАНТИН ПО ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ДЛИТСЯ ДО (ДЕНЬ)**

- А) 21
- Б) 5
- В) 7
- Г) 24

**1738. [Т010742] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЕРЕДАЧА ЯТРОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ**

- А) руки
- Б) предметы обихода
- В) туалет
- Г) столовые приборы

**1739. [Т010743] ОБСЛЕДОВАНИЕ КОНТИНГЕНТА ИЗ ГРУППЫ РИСКА ПРОВОДИТСЯ В**

- А) учреждениях первичной медико-санитарной помощи
- Б) школе, ВУЗе
- В) СЭС
- Г) по месту работы

**1740. [Т010745] ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ, НАНЕСЕННЫХ ДИКИМИ ЖИВОТНЫМИ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ПРИМЕНЯЮТ**

- А) антирабический гамма-глобулин+антирабическая вакцина
- Б) антирабический гамма-глобулин
- В) антистолбнячная вакцина
- Г) антистолбнячный анатоксин

**1741. [Т010747] К МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ЗООНОЗАХ, ОТНОСЯТ**

- А) вынужденный забой заболевших животных
- Б) ветеринарно-санитарную экспертизу мяса
- В) профилактическую вакцинацию животных
- Г) проведение очаговой дезинфекции

**1742. [Т010749] К МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПУТЕЙ И ФАКТОРОВ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ОТНОСЯТ**

- А) дезинфекцию и дезинсекцию
- Б) введение вакцины
- В) госпитализацию больного в стационар
- Г) санитарно-просветительную работу

**1743. [T010752] АНТИРАБИЧЕСКАЯ ВАКЦИНА СОДЕРЖИТ**

- А) инактивированный вакцинный штамм
- Б) живой авирулентный вирус уличного бешенства
- В) живой вакцинный штамм
- Г) частицы вируса бешенства

**1744. [T010753] ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ БЕШЕНСТВА БЫВАЕТ**

- А) трансмиссивный
- Б) пищевой
- В) воздушно-капельный
- Г) контактный

**1745. [T010757] ПОД ТЕРМИНОМ «РЕПРИЗЫ» ПРИ КАШЛЕ ПОНИМАЮТ**

- А) свистящий вдох вслед за приступом кашля
- Б) затрудненный выдох во время приступа кашля
- В) затрудненное дыхание во время приступа кашля
- Г) приступы кашля, преимущественно в ночное время

**1746. [T010758] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) менингоэнцефалит
- Б) миелит
- В) нефрит
- Г) миокардит

**1747. [T010759] ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ РЕБЕНКА С ЛЁГКОЙ ФОРМОЙ ТЕЧЕНИЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) зуд
- Б) лихорадка
- В) отказ от пищи
- Г) болезненное высыпание

**1748. [T010760] ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ложный полиморфизм сыпи
- Б) этапность появления высыпаний
- В) наличие высыпаний на волосистой части головы
- Г) сыпь, имеющая везикулезный характер

**1749. [T010761] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эксикоз
- Б) токсикоз
- В) септическое состояние
- Г) судороги

**1750. [T010762] ОТНОСИТЕЛЬНО ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) низкий тургор тканей
- Б) снижение объема диуреза
- В) тахикардия и тахипноэ
- Г) задержка заполнения капилляров ногтевого ложа

**1751. [T010763] ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ E. COLI СЕРОТИП O157:H7 НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- А) всем пациентам с диареей, имеющим примесь крови в кале
- Б) всем пациентам первого года жизни с затяжным диарейным синдромом
- В) педиатрическим пациентам (любого возраста) с водянистой диареей
- Г) всем педиатрическим пациентам с эксикозом тяжелой степени тяжести

**1752. [T010764] ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ ВИРУСОМ ЭБШТЕЙН-БАРР НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- А) бессимптомная форма
- Б) синдром инфекционного мононуклеоза
- В) вторичное иммунодефицитное состояние
- Г) генерализованная лимфаденопатия

**1753. [T010765] ОБНАРУЖЕНИЕ ВИРУСНЫХ ЧАСТИЦ ЭПШТЕЙНА-БАРРА В СЛЮНЕ**

- А) возможно в различные сроки после инфицирования
- Б) является патогномоничным признаком острой симптоматической инфекции
- В) требует начала специфической противовирусной терапии
- Г) указывает на репликацию вируса в лимфатических узлах

**1754. [T010766] НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) неспецифическое лихорадочное заболевание
- Б) поражение слизистой ротоглотки, герпетическая ангина
- В) вирусная пузырчатка полости рта и конечностей
- Г) поражение нервной системы, асептический менингит

**1755. [T010768] ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО ГЕМОРАГИЧЕСКОГО (ЭПИДЕМИЧЕСКОГО) КОНЬЮНКТИВИТА У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) энтеровирус тип 70
- Б) аденовирус серотип 3
- В) вирус герпеса человека тип 1
- Г) Chlamydia trachomatis

**1756. [T010769] 90% ВСЕХ СЛУЧАЕВ АСЕПТИЧЕСКОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ И 50% У СТАРШИХ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ВЫЗЫВАЕТ**

- А) энтеровирус
- Б) вирус клещевого энцефалита
- В) вирус эпидемического паротита
- Г) Haemophilus influenzae тип В

**1757. [T010772] У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ С ТЯЖЕЛОЙ ГИПОТРОФИЕЙ ДИЗЕНТЕРИЯ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- А) бактериемией
- Б) гемолитико-уремическим синдромом
- В) лейкомоидной реакцией
- Г) реактивным артритом

**1758. [T010774] К СИМПТОМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ СЕПТИЦЕМИИ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) нарушение сознания
- Б) лихорадочная реакция
- В) геморрагическая сыпь
- Г) артериальная гипотензия

**1759. [T010775] ВЫДЕЛЕНИЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА ИЗ МОЧИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА, ВЫШЕДШЕГО ИЗ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ, УКАЗЫВАЕТ НА**

- А) предшествующую врожденную или приобретенную инфекцию
- Б) перенесенное внутриутробно инфицирование цитомегаловирусом
- В) наличие заболевания, требующего противовирусного лечения
- Г) генерализацию инфекции в связи с иммунодефицитным состоянием

**1760. [T010776] ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ВГС-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- А) анти-НСV
- Б) РНК-НСV методом ПЦР
- В) печеночных трансаминаз
- Г) уровня вирусной репликации

**1761. [T010777] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Пенициллин
- Б) Эритромицин
- В) Амоксициллин-клавуланат
- Г) Цефиксим per os

**1762. [T010779] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ КОКЛЮШНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Азитромицин
- Б) Амоксициллин
- В) Цефексим per os
- Г) Амоксициллин-клавуланат

**1763. [T010780] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Ганцикловир
- Б) Ацикловир
- В) Валацикловир
- Г) Фоскарнет

**1764. [T010781] СРЕДИ ФОРМ АКТИВНОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НЕ НУЖДАЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ ПРОТИВОВИРУСНЫМИ СРЕДСТВАМИ**

- А) инфекционный мононуклеоз
- Б) цитомегаловирусная болезнь
- В) цитомегаловирусный ретинит
- Г) цитомегаловирусный пневмонит

**1765. [T010782] ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ПРОТИВ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПОКАЗАНО ЗДОРОВОМУ НОВОРОЖДЕННОМУ ЕСЛИ**

- А) заболевания матери развилось за пять дней до родов и в течение 2 недель после родов
- Б) мать переболела в первые 9-12 недель беременности
- В) беременная женщина перенесла ветряную оспу в тяжелой или осложненной форме
- Г) мать переболела в первые 4-8 недель беременности

**1766. [T010784] ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- А) поддержание нормальной гидратации и водно-электролитного баланса
- Б) рациональную антибиотикотерапию препаратами максимально широкого спектра
- В) симптоматическое лечение противорвотными и антидиарейными средствами
- Г) терапию препаратами, содержащими пробиотические культуры микроорганизмов

**1767. [T010785] СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ НЕТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ЭНТЕРОТОКСИГЕННЫХ И ЭНТЕРОАГГРЕГАТИВНЫХ ЭШЕРИХИОЗОВ У ДЕТЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) отказе от эмпирической антибактериальной терапии
- Б) выборе в качестве стартового препарата пероральных антибиотиков, не всасывающихся в ЖКТ
- В) выборе в качестве стартового препарата парентеральных антибиотиков широкого спектра действия
- Г) сокращении продолжительности курсов антибактериальной терапии

**1768. [T010786] ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВЫБОРА КОРРЕКЦИИ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ ПРИ ОСТРЫХ ГАСТРОЭНТЕРИТАХ У ВСЕХ ДЕТЕЙ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ**

- А) пациентов с тяжелым обезвоживанием
- Б) случаев заболевания детей первого года жизни
- В) пациентов с рвотой в течение нескольких часов
- Г) пациентов с сопутствующей соматической или неврологической патологией



**1769. [T010787] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ КОРТИКОСТЕРОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) длительность заболевания
- Б) значительная обструкция дыхательных путей, связанная с гипертрофией небных и носоглоточной миндалин
- В) выраженная тромбоцитопения
- Г) клиническое подозрение на миокардит

**1770. [T010788] У ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ С НЕТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ**

- А) не является рациональным, поскольку заболевание носит самокупирующийся характер
- Б) является полезным поскольку даже при легких формах болезни эти препараты влияют в значительной степени на ее тяжесть и длительность
- В) является обязательным, поскольку эти препараты могут предотвратить возникновение осложнений
- Г) зависит от того, насколько достоверно подтверждена этиология мононуклеозоподобного синдрома

**1771. [T010789] ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ МАНИФЕСТНЫХ ФОРМ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) регидратация и симптоматические средства
- Б) противовирусные препараты прямого действия
- В) антибактериальные препараты широкого спектра
- Г) кортикостероидные препараты в среднетерапевтических дозировках

**1772. [T010791] ПРИ ЛЕЧЕНИИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ**

- А) антидиарейных средств
- Б) жаропонижающих препаратов
- В) антибиотиков из группы макролидов
- Г) антибиотикотерапии при легких формах заболевания

**1773. [T010792] В АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СТРЕПТОКОККОВОГО СИНДРОМА ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) Клиндамицина
- Б) Цефтриаксона
- В) Ампициллина с Гентамицином
- Г) Метронидазола

**1774. [T010793] ДО ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ АНТИБИОТИКОГРАММЫ У ПАЦИЕНТА С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Ванкомицин
- Б) Цефтриаксон
- В) Ампициллин
- Г) Цефуроксим-аксетил

**1775. [T010794] ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Мупироцин
- Б) Хлорамфеникол
- В) Бацитрацин
- Г) Неомицина сульфат

**1776. [T010796] ПРИ ТЕРАПИИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Амоксициллин
- Б) Амоксициллин-клавуланат
- В) Кларитромицин
- Г) пероральные цефалоспорины 3 поколения (Цефиксим)

**1777. [T010797] ЕСЛИ ПРОВОДИТЬ КОРРЕКЦИЮ ДИАРЕЙНЫХ ПОТЕРЬ ВОДОЙ, ТО У РЕБЕНКА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- А) внутриклеточный отек
- Б) гипернатриемический эксикоз
- В) гиповолемический шок
- Г) уменьшение объема плазмы

**1778. [T010799] ИСХОД КИШЕЧНОГО ЭКСИКОЗА У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА ЗАВИСИТ ОТ**

- А) оперативности начала регидратации
- Б) организации рациональной антибиотикотерапии
- В) скорости транспортировки пациента в специализированное отделение
- Г) сроков прекращения потерь жидкости

**1779. [T010800] МЕТОДОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ЭКСИКОЗА У ПЕДИАТРИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) оральная регидратация низкоосмолярными растворами
- Б) парентеральная регидратация с внутрисосудистым доступом
- В) оральная регидратация высокоосмолярными растворами
- Г) парентеральная регидратация с внутрикостным доступом

**1780. [T010802] ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА КОРИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) живой вакциной
- Б) инактивированной вакциной
- В) субъединичной вакциной
- Г) инактивированным токсином

**1781. [T010803] ДЛЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- А) быстрое распространение
- Б) средний уровень контагиозности
- В) иммунитет после перенесенного заболевания 15-18 лет
- Г) восприимчивость к заболеванию преимущественно в детском возрасте

**1782. [T010804] РЕБЕНОК ЗАЩИЩЕН ОТ КОКЛЮША МАТЕРИНСКИМИ АНТИТЕЛАМИ В ТЕЧЕНИЕ**

- А) первых недель жизни
- Б) первых месяцев жизни
- В) периода грудного вскармливания
- Г) первых двенадцати месяцев жизни

**1783. [T010806] ГОВОРЯ ОБ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ КОКЛЮША, СПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ, ЧТО**

- А) в катаральной стадии инфекции контагиозность пациента наиболее высока
- Б) наиболее высокой является контагиозность пациента в стадии спазматического кашля
- В) длительность периода контагиозности не зависит от получаемой пациентом антибиотикотерапии
- Г) для *Bordetella pertussis* не характерно бессимптомное хроническое носительство

**1784. [T010807] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К КОКЛЮШУ ПОСЛЕ ЗАКОНЧЕННОЙ СХЕМЫ ВАКЦИНАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГОД)**

- А) 5-5,5
- Б) 3-4
- В) 10-15
- Г) 15-20

**1785. [T010808] ПОСЛЕКОНТАКТНАЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ**

- А) проводится в первые 96 часов после контакта
- Б) может быть проведена только в первые 72 часа после контакта
- В) эффективна только в первые 48 часов после контакта
- Г) не проводится в связи с неэффективностью и сложностью организации

**1786. [T010809] ОЦЕНИВАЯ ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ, ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ, ЧТО**

- А) контагиозность при семейном контакте достигает 90%
- Б) источником инфекции для дошкольников являются взрослые
- В) после перенесенного заболевания иммунитет сохраняется до 10-15 лет
- Г) трансплацентарная передача ветряной оспы не осуществляется

**1787. [T010810] КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ В УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДОВАНИЕ СОВЕТУ**

- А) не купать ребенка
- Б) ежедневно проводить гигиеническую ванну
- В) обрабатывать везикулы бриллиантовым зеленым
- Г) полоскать рот после еды

**1788. [T010812] ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭНТЕРОГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ЭШЕРИХИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) контаминация пищевых продуктов или контакт со скотом
- Б) пребывание на эндемичных территориях, даже в туристических зонах
- В) контакт со здоровым носителем энтерогеморрагических эшерихий
- Г) употребление в пищу птицы с плохой термической обработкой

**1789. [T010814] ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО**

- А) непрямая передача энтеровируса связана с плохими санитарными условиями
- Б) симптоматические формы развиваются, преимущественно, у детей младшего возраста
- В) энтеровирусная инфекция распространена, главным образом, в условиях тропического климата
- Г) для энтеровирусных заболеваний не характерен ятрогенный путь передачи инфекции

**1790. [T010815] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ СРЕДИ**

- А) дошкольников
- Б) детей первых месяцев жизни
- В) детей школьного возраста
- Г) взрослых на территориях, эндемичных по дизентерии

**1791. [T010817] ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ S. AUREUS ИЗ НОСА ДЕКОЛОНИЗАЦИЯ НЕ ПРОВОДИТСЯ**

- А) детям дошкольного возраста
- Б) медработникам, работающим в реанимации
- В) пациентам отделений реанимации и интенсивной терапии
- Г) пациентам хирургических отделений

**1792. [T010818] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ АНТИ-RS-ВИРУСНЫХ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ ПРОВОДИТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМ**

- А) со сроком гестации менее чем 35 недель
- Б) с пороками развития нервной системы
- В) с проявлениями внутриутробной инфекции
- Г) с пороками развития желудочно-кишечного тракта

**1793. [T010821] ИЗ ФОРМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ В-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПОДЛЕЖИТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМУ УЧЕТУ**

- А) скарлатина
- Б) некротизирующий фасциит
- В) инвазивное заболевание
- Г) назофарингеальное носительство

**1794. [T010823] ПРЕИМУЩЕСТВО ИНАКТИВИРОВАННОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНЫ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНА**

- А) не провоцирует вакциноассоциированный полиомиелит
- Б) индуцирует местный иммунитет слизистой оболочки кишечника
- В) предупреждает занос полиовируса из эндемичных территорий
- Г) создает коллективный иммунитет в вакцинированной популяции

**1795. [T010825] ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ БРЮШНОГО ТИФА ПОДЛЕЖАТ**

- А) лица, выезжающие в эндемичные районы
- Б) дети первых двух лет жизни
- В) работники здравоохранения
- Г) члены семьи больного с диареей, прибывшего из Индии или Пакистана

**1796. [T010827] ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ КАМПИЛОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) сырые продукты животного происхождения
- Б) больные люди и носители бактерий из рода *Campylobacter*
- В) продукты питания, загрязненные выделениями грызунов
- Г) предметы медицинского назначения в стационарах

**1797. [T010829] ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ДИФТЕРИИ ДАЛЬНЕЙШАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ДИФТЕРИЙНЫМ АНАТОКСИНОМ**

- А) проводится в соответствии с календарем прививок
- Б) не проводится, так как перенесенное заболевание оставляет прочный иммунитет
- В) проводится через 10 лет после закончившегося заболевания
- Г) проводится только лицам, имеющим дефект в системе иммунитета

**1798. [T010830] ПРИ ИНФОРМИРОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО ОБЪЯСНЯТЬ, ЧТО**

- А) существуют надежные тесты для диагностики ВИЧ
- Б) ребенок может заразиться ВИЧ в детском саду от других детей
- В) возможно заражение при случайном контакте с носителем ВИЧ в общественном месте
- Г) кровососущие насекомые способны передавать ВИЧ человеку

**1799. [T010831] СЛУЧАЙНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ЖИВОЙ КРАСНУШНОЙ ВАКЦИНОЙ**

- А) не является основанием для прерывания беременности
- Б) приводит к возникновению врожденной патологии плода
- В) требует назначения женщине противовирусной терапии
- Г) ассоциирована с повышенным риском патологии беременности

**1800. [T011288] ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ВОЗРАСТЕ ДО**

- А) 1 года из 1000 живорожденных
- Б) 2 лет из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- В) 2 лет из 1000 живорожденных
- Г) 1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми

**1801. [T011295] ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТАХ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОДИЛЬНОГО ДОМА СОСТАВЛЯЕТ (С°)**

- А) 22-24
- Б) 20-24
- В) 24-26
- Г) 26-28

**1802. [T011302] У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ РЕАБСОРЦИЯ**

- А) глюкозы
- Б) аминокислот
- В) низкомолекулярных белков
- Г) ионов натрия



**1803. [T011303] ПРОТЕИНУРИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В МОЧЕ ПРЕВЫШАЕТ (Г/Л)**

- А) 0,33
- Б) 0,03
- В) 3,3
- Г) 1,3

**1804. [T011304] У ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОПУСТИМЫЙ УРОВЕНЬ ГЕМАТУРИИ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ \_\_\_ ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ МОЧИ**

- А) 1000
- Б) 100
- В) 2000
- Г) 4000

**1805. [T011306] В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПИЕЛОНЕФРИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДОМИНИРУЕТ**

- А) симптом интоксикации
- Б) нарушение диуреза
- В) отечный синдром
- Г) нарушение гемодинамики

**1806. [T011307] К НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови
- Б) гиперкалиемию и метаболический ацидоз
- В) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови
- Г) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови

**1807. [T011308] ПРИ ОЛИГУРИИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО**

- А) хирургическое лечение
- Б) введение мочегонных средств
- В) проведение гемодиализа
- Г) проведение плазмофереза

**1808. [T011309] ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ ТИП ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) цитомегаловирусной инфекции
- Б) хламидиоза
- В) муковисцидоза
- Г) пневмококковой инфекции

**1809. [T011310] ПНЕВМОНИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ**

- А) интерстициальной
- Б) очаговой
- В) очагово-сливной
- Г) полисегментарной

**1810. [T011311] ГРУППУ РИСКА ПО ПНЕВМОЦИСТОЗУ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ**

- А) недоношенные
- Б) перенесенные
- В) незрелые
- Г) перенесшие инструментальные вмешательства (интубацию трахеи, бронхоскопию, искусственную вентиляцию легких)

**1811. [T011312] НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхиолит
- Б) ларингит
- В) трахеит
- Г) бронхит

**1812. [T011313] СПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЗАЩИТЫ ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) интерферонообразование
- Б) фагоцитоз
- В) IgM-антитела
- Г) IgG-антитела

**1813. [T011315] НА ФОНЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ СИНДРОМ**

- А) обструктивный
- Б) вирусной диареи
- В) абдоминальный
- Г) нейротоксикоза

**1814. [T011316] ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА У НОВОРОЖДЕННЫХ НА ФОНЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) ЗНАЧИТЕЛЬНО РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ**

- А) крупа
- Б) лимфаденопатии
- В) обструктивный
- Г) абдоминальный

**1815. [T011317] ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- А) незрелость Т-клеточного звена иммунитета
- Б) снижение фагоцитоза
- В) низкий уровень секреторного IgA
- Г) медленное накопление антител и замедленное освобождение организма от вирусов

**1816. [T011319] РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ**

- А) бронхолит
- Б) острый ринит
- В) пневмонию
- Г) вирусную диарею

**1817. [T011320] ЭКЗАНТЕМОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- А) энтеровирусная инфекция
- Б) грипп
- В) аденовирусная инфекция
- Г) респираторно-синцитиальная инфекция

**1818. [T011321] ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ**

- А) серозным менингитом и миокардитом
- Б) пневмонией и бронхитом
- В) отоанtritом и мастоидитом
- Г) пиелонефритом и циститом

**1819. [T011323] ПРИЧИНОЙ АБДОМИНАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике
- Б) неблагоприятный преморбидный фон
- В) искусственное вскармливание
- Г) медикаментозная терапия

**1820. [T011324] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ИСТИННОГО ВРОЖДЕННОГО СТРИДОРА ОТНОСЯТ**

- А) врожденную слабость хрящевого каркаса гортани
- Б) тяжи и спайки в области голосовой щели
- В) парез голосовых связок
- Г) стеноз гортани

**1821. [T011328] ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ДЕРМАТИТ РИТТЕРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- А) стафилококковых пиодермий
- Б) стрептококковых пиодермий
- В) генодерматозов
- Г) аллергодерматозов

**1822. [T011330] В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИМПТОМ**

- А) геморрагический
- Б) диареи
- В) анорексии
- Г) рвоты

**1823. [T011331] НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТАМ ОТ МАТЕРЕЙ-НОСИТЕЛЕЙ HBV-АНТИГЕНА С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА**

- А) в первые часы жизни
- Б) на 2-3 сутки жизни
- В) при выписке из родильного дома
- Г) в возрасте 1 месяца жизни

**1824. [T011332] У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- А) лейкоцитоза
- Б) полицитемии
- В) лейкопении
- Г) тромбоцитопении

**1825. [T011334] СИНДРОМ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОБУСЛОВЛЕН**

- А) метаболическими нарушениями
- Б) гиповолемией
- В) гемодинамическими расстройствами
- Г) усиленным эритропоэзом

**1826. [T011336] ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- А) ДВС-синдроме
- Б) врожденном гипотиреозе
- В) диабетической эмбриофетопатии
- Г) тяжелой гипербилирубинемии

**1827. [T011338] ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) снижение протромбинового комплекса
- Б) повышенный фибринолиз
- В) тромбоцитопения
- Г) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)

**1828. [T011339] КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- А) к 3-5 дню жизни
- Б) сразу после рождения
- В) на 2-ой день жизни
- Г) на 2-й неделе жизни

**1829. [T011340] ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кровопотеря
- Б) наследственный микросфероцитоз
- В) дефицит эритроцитарных ферментов
- Г) наследственная гипопластическая анемия

**1830. [T011341] ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» СТАВИТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- А) 150
- Б) 170
- В) 130
- Г) 140

**1831. [T011342] ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 3-4 НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- А) 120
- Б) 130
- В) 140
- Г) 150

**1832. [T011343] ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ РЕБЁНКУ В ВОЗРАСТЕ 10 СУТОК ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)**

- А) 80
- Б) 90
- В) 100
- Г) 70

**1833. [T011344] ГИПЕРХРОМНАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ**

- А) фолиевой кислоты
- Б) витамина Е
- В) витамина В6
- Г) железа

**1834. [T011345] ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ**

- А) щелочной фосфатазы
- Б) аспаратаминотрансферазы
- В) аланинаминотрансферазы
- Г) альдолазы

**1835. [T011346] ЖЕЛТУХА ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ И МУКОВИСЦИДОЗЕ НОСИТ ХАРАКТЕР**

- А) паренхиматозной
- Б) конъюгационной
- В) механической
- Г) гемолитической

**1836. [T011347] ЖЕЛТУХА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЕТ К КОНЦУ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- А) 2 недели
- Б) 3 недели
- В) 2 месяца
- Г) 1 месяца

**1837. [T011348] ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) появление симптомов угнетения ЦНС
- Б) резкое возбуждение
- В) повышение мышечного тонуса
- Г) ригидность затылочных мышц



**1838. [T011349] ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) некротизирующий энтероколит
- Б) пилороспазм
- В) халазия пищевода
- Г) высокая кишечная непроходимость

**1839. [T011350] КЛАССОМ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ГРУДНОМ МОЛОКЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ МЕСТНЫЙ ИММУНИТЕТ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) IgA
- Б) IgM
- В) IgG
- Г) IgE

**1840. [T011351] ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ СТАНОВЛЕНИЯ БИОЦЕНОЗА КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отсутствие грудного вскармливания с первых часов жизни
- Б) гипоксия в родах
- В) отсасывание слизи из желудка сразу после рождения
- Г) проведение реанимационных мероприятий в родильном зале

**1841. [T011352] ОБЪЕМ ВНЕКЛЕТОЧНОЙ ЖИДКОСТИ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ**

- А) уменьшается
- Б) увеличивается
- В) у доношенных новорожденных увеличивается, у недоношенных – уменьшается
- Г) не изменяется

**1842. [T011353] ХАРАКТЕРНА ВЫРАЖЕННАЯ ПОТЕРЯ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ИЗ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРИ**

- А) рвоте и жидком стуле
- Б) гипертермии
- В) выраженной одышке
- Г) потливости

**1843. [T011354] ГИПОНАТРЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) врожденной гиперплазии коры надпочечников
- Б) снижения секреции антидиуретического гормона
- В) терапии диуретиками
- Г) внутривенного введения больших объемов жидкости

**1844. [T011356] ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СВОБОДНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО УСТАНОВИЛОСЬ РЕГУЛЯРНОЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ. СРАЗУ ВСЛЕД ЗА ЭТИМ СЛЕДУЕТ**

- А) оценить частоту сердечных сокращений
- Б) начать ингаляцию кислорода через лицевую маску
- В) оценить цвет кожных покровов
- Г) удалить содержимое желудка

**1845. [T011357] ПОСЛЕ ОТСАСЫВАНИЯ СЛИЗИ ИЗ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ, НОСОВЫХ ХОДОВ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ. ВАШЕ СЛЕДУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ**

- А) начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) с помощью дыхательного мешка и маски
- Б) оценить частоту сердечных сокращений
- В) оценить цвет кожных покровов
- Г) ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое

**1846. [T011358] ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ДЫШИТ, НО ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 80 УДАРОВ В МИНУТУ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМО**

- А) начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) с помощью дыхательного мешка и маски
- Б) начать ингаляцию кислорода через лицевую маску
- В) начать непрямой массаж сердца
- Г) ввести атропин под язык

**1847. [T011359] 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 (%)**

- А) 90-100
- Б) 70-80
- В) 50-60
- Г) 30-40

**1848. [T011365] ТРАНЗИТОРНАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ, СВЯЗАННАЯ С ГИПЕРИНСУЛИНИЗМОМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ДЕТЕЙ**

- А) от матерей с сахарным диабетом
- Б) с гемолитической болезнью новорожденных в результате резус-конфликта
- В) с синдромом Видемана-Беквита
- Г) с врожденной гиперплазией коры надпочечников

**1849. [T011366] ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЯ И ГИПЕРКАПНИЯ ПРИВОДЯТ К**

- А) снижению мозгового кровотока
- Б) повышению нервно-рефлекторной возбудимости
- В) снижению гемодинамики
- Г) снижению сопротивления легочных сосудов

**1850. [T011367] СКАЧУЩИЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ**

- А) открытом артериальном протоке
- Б) коарктации аорты
- В) транспозиции магистральных сосудов
- Г) стенозе лёгочной артерии

**1851. [T011368] РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) коарктации аорты
- Б) аномального легочного дренажа легочных вен
- В) дефекта межжелудочковой перегородки
- Г) тетрады Фалло

**1852. [T011369] УВЕЛИЧЕНИЮ КОНСТРИКЦИИ ЛЁГОЧНЫХ СОСУДОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- А) гипоксемия
- Б) ацидоз
- В) гиперкапния
- Г) полицитемия

**1853. [T011370] КЛОНИКО-ТОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СОПРОВОЖДАЮТСЯ**

- А) увеличением потребности мозга в кислороде
- Б) резким увеличением метаболизма глюкозы
- В) повышением внутричерепного давления
- Г) повышением артериального давления

**1854. [T011374] ДЛЯ БРОНХОЛЁГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- А) прогрессирующей эмфиземы лёгких
- Б) гипотрофии правого сердца
- В) снижения PaO<sub>2</sub>
- Г) респираторного ацидоза

**1855. [T011380] ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОЦИСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) назначение антипротозойных препаратов перорально и ингаляционно
- Б) антибиотикотерапия
- В) комбинация антибиотика и сульфаниламидного препарата
- Г) симптоматическая терапия

**1856. [T011381] ПОЧКАМИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ХОРОШО ВЫВОДИТСЯ**

- А) Ампициллин
- Б) Меропенем
- В) Ванкомицин
- Г) Дигоксин

**1857. [T011383] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ НОВОРОЖДЕННОГО ЖЕНЩИНАМ С УГРОЗОЙ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВВОДИТЬ**

- А) Дексаметазон
- Б) Гидрокортизон
- В) Преднизолон
- Г) Тиреоидин

**1858. [T011384] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО КУРСА ДЕКСАМЕТАЗОНА ПРИ БРОНХОЛЁГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- А) 10-14
- Б) 30-40
- В) 7-8
- Г) 3-4

**1859. [T011385] ПРИ АПНОЭ НЕДОНОШЕННЫХ ВЫБИРАЮТ**

- А) Кофеин
- Б) Этимизол
- В) Аминофиллин
- Г) Преднизолон

**1860. [T011386] СУЛЬФАТ МАГНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КАК ПРОТИВОСУДОРОЖНОЕ СРЕДСТВО В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ**

- A) 50
- Б) 100
- В) 30
- Г) 10

**1861. [T011387] СУЛЬФАТ МАГНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ СУДОРОГАХ**

- A) гипомагниемических
- Б) гипогликемических
- В) гипокальциемических
- Г) обусловленных гипоксически-ишемической энцефалопатией

**1862. [T011388] ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДОПАМИНА В ДОЗЕ 2,0-5,0 МКГ/КГ МИН. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РЕГИСТРИРУЕМЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- A) увеличение диуреза
- Б) тахикардия
- В) артериальная гипертензия
- Г) гипергликемия

**1863. [T011389] ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ДОПАМИНУ РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЧАС.**

- A) 72-96
- Б) 15-23
- В) 24-47
- Г) 48-71

**1864. [T011392] ПРЕПАРАТОМ, К ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ КОТОРОГО ОТНОСИТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ОПАСНОСТИ РАЗВИТИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Индометацин
- Б) Ацетазоламид
- В) Сурфактант
- Г) Дексаметазон

**1865. [T011444] ПОД УСТРАНЕНИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА ПОНИМАЮТ**

- А) первичную профилактику заболеваний
- Б) вторичную профилактику заболеваний
- В) третичную профилактику заболеваний
- Г) эпидемиологическое обследование детского населения

**1866. [T011445] ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- А) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- Б) предупреждение возникновения заболеваний
- В) восстановление функциональной целостности
- Г) функциональную реабилитацию заболеваний

**1867. [T011446] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ**

- А) противовирусные
- Б) антибактериальные
- В) витаминные
- Г) десенсибилизирующие

**1868. [T011447] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ**

- А) очень мягкую
- Б) мягкую
- В) средней жесткости
- Г) жесткую

**1869. [Т011448] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ**

- А) мягкую
- Б) очень мягкую
- В) средней жесткости
- Г) жесткую

**1870. [Т011449] К АКТИВНЫМ МЕТОДАМ МЕДИЦИНСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) занятия по обучению гигиене в группе детского сада
- Б) издание научно-популярной литературы
- В) проведение выставок средств гигиены
- Г) телевизионную рекламу

**1871. [Т011450] АНКЕТИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- А) уровень знаний о профилактике заболеваний
- Б) состояние здоровья
- В) качество оказания медицинской помощи
- Г) уровень здоровья

**1872. [Т011451] К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) телевизионную рекламу
- Б) проведение «урока здоровья» в школе
- В) беседу с родителями ребенка на приеме
- Г) занятия по обучению гигиене в группе детского сада



**1873. [T011452] ПРОВЕДЕНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ И ЕГО РОДИТЕЛЯМИ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

- А) индивидуальной
- Б) групповой
- В) массовой
- Г) популяционной

**1874. [T011453] ПРОВЕДЕНИЕ «УРОКА ЗДОРОВЬЯ» В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОСВЕЩЕНИЯ**

- А) групповой
- Б) индивидуальной
- В) массовой
- Г) популяционной

**1875. [T011454] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРОВОДИТЬ В ФОРМЕ**

- А) урока здоровья
- Б) семинара
- В) лекции
- Г) беседы

**1876. [T011455] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР РЕКОМЕНДУЕТ РОДИТЕЛЯМ ПРЕКРАТИТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СОСКУ-ПУСТЫШКУ ДЕТЯМ СТАРШЕ**

- А) 1 года
- Б) 6 месяцев
- В) 2 лет
- Г) 3 лет

**1877. [T011456] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ**

- А) игры
- Б) урока
- В) беседы
- Г) лекции

**1878. [T011458] ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ СОСТОИТ В**

- А) профилактике
- Б) диагностике
- В) лечении
- Г) реабилитации

**1879. [T011459] ПОД ПОСТЭКСПОЗИЦИОННОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ПОНИМАЮТ**

- А) экстренную вакцинацию контактных неиммунных лиц
- Б) срочную вакцинацию всех контактных лиц
- В) изоляцию инфекционного больного
- Г) обработку помещений дезинфицирующими средствами после госпитализации инфекционного больного

**1880. [T011461] ПОНЯТИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАДАПТАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) восстановление личных контактов с одноклассниками
- Б) поддержание психологического благополучия в семье
- В) повышение успеваемости ученика
- Г) выявление семей с повышенным риском заболеваний

**1881. [T011462] ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) образ жизни семьи
- Б) наследственность
- В) состояние окружающей среды
- Г) деятельность органов здравоохранения

**1882. [T011464] ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА**

- А) предупреждение инвалидности
- Б) более ранние сроки созревания функций организма
- В) здорового ребенка
- Г) уменьшение влияния неблагоприятных средовых факторов

**1883. [T011465] ПРОФИЛАКТИКА ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ**

- А) анемии
- Б) заболеваний печени
- В) тромбоцитопатий
- Г) почечной патологии

**1884. [T011466] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ДОЗЫ ЦИНКА НАЗНАЧАЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

- А) нормального кроветворения
- Б) остеобразования
- В) дезинтоксикационной функции печени
- Г) полноценного зрения

**1885. [T011467] РЕБЕНКУ С РАХИТОМ ПРЕПАРАТЫ КАЛЬЦИЯ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ**

- А) спазмофилии
- Б) гипервитаминоза D
- В) гиперкалиемии
- Г) тахифилаксии

**1886. [T011468] В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ ГОДА ПРОГУЛКИ СО ЗДОРОВЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ РЕКОМЕНДУЮТ НАЧИНАТЬ С \_\_\_ ДНЯ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ**

- А) 1
- Б) 5
- В) 7
- Г) 10

**1887. [T011469] ТАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) прививочным анамнезом пострадавшего
- Б) характером раны, травмы
- В) временем, прошедшим после травмы
- Г) возрастом ребенка

**1888. [T011470] ЗУБНУЮ ПАСТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ, НАЧИНАЯ С (ГОД)**

- А) 1,5-2
- Б) 5
- В) 3
- Г) 4

**1889. [T011473] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАХИТА НАЗНАЧАЕТСЯ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ В ДОЗЕ 500-1000 МЕ ВИТАМИНА D ЕЖЕДНЕВНО С \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- А) 10-14 суток
- Б) 1 месяца
- В) 5 месяца
- Г) 3 месяца

**1890. [T011474] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА НАЧИНАЮТ С**

- А) 20-25 дней
- Б) 10 дней
- В) 2 месяцев
- Г) 3 месяцев

**1891. [Т011475] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) специфическая профилактика детских инфекционных заболеваний
- Б) профилактика острых респираторных заболеваний
- В) формирование навыков личной гигиены
- Г) профилактика нарушений осанки

**1892. [Т011476] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) профилактика рахита, хронических расстройств питания, анемии
- Б) профилактика инфекционно-аллергических заболеваний
- В) профилактика детского травматизма
- Г) близорукость

**1893. [Т011477] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ САНИТАРНОЙ ПРОПАГАНДЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) специфическая профилактика детских инфекций
- Б) профилактика инфекционно-аллергических заболеваний
- В) профилактика детского травматизма
- Г) близорукость

**1894. [Т011478] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ САНИТАРНОЙ ПРОПАГАНДЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) профилактика острых респираторных заболеваний
- Б) правила ухода за ребенком
- В) навыки личной гигиены
- Г) профилактика нарушений осанки

**1895. [Т011479] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) формирование навыков личной гигиены
- Б) правила ухода за ребенком
- В) профилактика аллергических заболеваний
- Г) профилактика нарушений осанки

**1896. [Т011480] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) профилактика детского травматизма
- Б) профилактика рахита и анемии
- В) соблюдение режима дня
- Г) близорукость

**1897. [Т011481] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ БЕСЕД ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО С РОДИТЕЛЯМИ НА ПЕРВОМ ПАТРОНАЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) правила ухода за ребенком
- Б) профилактика рахита и анемии
- В) навыки личной гигиены
- Г) методы закаливания

**1898. [Т011482] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ БЕСЕД ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО С РОДИТЕЛЯМИ НА ПЕРВОМ ПАТРОНАЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) правила рационального вскармливания
- Б) специфическая профилактика детских инфекций
- В) профилактика детского травматизма
- Г) гигиеническая гимнастика

**1899. [Т011483] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА С ПОДРОСТКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМА О**

- А) вреде табакокурения, алкоголя, психотропных и наркотических веществ
- Б) профилактике детского травматизма
- В) значении аллергических и инфекционно-аллергических заболеваний
- Г) близорукости

**1900. [Т011484] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА С ПОДРОСТКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМА О**

- А) профилактике заболеваний, передающихся половым путем
- Б) навыках личной гигиены
- В) профилактике острых детских инфекций
- Г) профилактике нарушений осанки

**1901. [Т011487] КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДОЛЖНЫ ПОСЕЩАТЬ ДЛЯ**

- А) проведения контрольного кормления
- Б) выдачи справок об эпидемиологической обстановке по месту жительства
- В) выдачи справок о состоянии здоровья ребенка
- Г) получения направлений на различные виды исследований

**1902. [Т011488] В ДЕТСКОМ АМБУЛАТОРНОМ ЦЕНТРЕ И В КАЖДОМ ЕГО ФИЛИАЛЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СТЕНДЫ**

- А) о развитии и принципах воспитания здорового ребенка
- Б) с рекламой лекарственных препаратов и средств ухода за ребенком
- В) о случаях инфекционных заболеваний в детских образовательных учреждениях
- Г) о результатах профилактических осмотров детей

**1903. [Т011489] РОДИТЕЛИ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ, ЧТО ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО СЛЕДУЕТ ВЫЗЫВАТЬ НА ДОМ**

- А) в случае острого инфекционного заболевания или подозрения на него
- Б) для проведения профилактического осмотра
- В) для получения справки о возможности занятий ребенка в спортивной секции
- Г) с целью провести туберкулинодиагностику или вакцинацию

**1904. [Т011490] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДЕТСКОМ АМБУЛАТОРНОМ ЦЕНТРЕ И В КАЖДОМ ЕГО ФИЛИАЛЕ ПРЕДУСМОТРЕН**

- А) фильтр с отдельным входом
- Б) кабинет доврачебного приема
- В) кабинет «Здоровое детство»
- Г) лаборатория

**1905. [Т011491] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДЕТСКОМ АМБУЛАТОРНОМ ЦЕНТРЕ И В КАЖДОМ ЕГО ФИЛИАЛЕ ПРЕДУСМОТРЕН ИЗОЛЯТОР С БОКСАМИ, КОТОРЫХ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ**

- А) 2
- Б) 3
- В) 4
- Г) 5

**1906. [Т011492] К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ОТНОСИТСЯ**

- А) динамическое наблюдение за здоровыми детьми
- Б) осуществление вместе с другими специалистами реабилитации взятых на учет детей
- В) динамическое наблюдение за больными детьми
- Г) составление плана прививочной работы и контроль его выполнения

**1907. [Т011493] К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ОТНОСИТСЯ**

- А) назначение соответствующего возрасту режима и рационального питания здоровым детям
- Б) направление детей на лечение в стационар
- В) своевременное информирование о выявлении инфекционного заболевания или подозрении на него
- Г) отбор и учет детей, нуждающихся в санаторном и курортном лечении



**1908. [Т011494] КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОГО АМБУЛАТОРНОГО ЦЕНТРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ РОДИТЕЛЕЙ МЕТОДИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ ПО ВОПРОСАМ**

- А) развития и воспитания здорового ребенка
- Б) методов диагностики инфекционных заболеваний
- В) лечения неинфекционных заболеваний
- Г) профилактических осмотров детей

**1909. [Т011495] КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕН НАГЛЯДНЫМИ ПОСОБИЯМИ**

- А) средств ухода за новорожденными и детьми грудного возраста
- Б) средств ухода за больными детьми различного возраста
- В) оказания сердечно-легочной реанимации
- Г) лекарственных препаратов для детей различного возраста

**1910. [Т011496] ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СО ЗДОРОВЫМИ ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА В СОСТАВЕ ДЕТСКОГО АМБУЛАТОРНОГО ЦЕНТРА ОРГАНИЗУЕТСЯ**

- А) кабинет здорового ребенка
- Б) кабинет «Здоровое детство»
- В) центр здоровья
- Г) отделение медицинской профилактики

**1911. [Т011497] ПРОВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ В «ШКОЛЕ МОЛОДЫХ РОДИТЕЛЕЙ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В КАБИНЕТЕ**

- А) здорового ребенка
- Б) врача-педиатра участкового
- В) «Здоровое детство»
- Г) центра здоровья

**1912. [Т011498] ИНФОРМАЦИЮ О ТЕХНОЛОГИИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ  
ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ, ПРАВИЛАХ ВВЕДЕНИЯ ДОКОРМА И ПРИКОРМА  
РОДИТЕЛИ МОГУТ ПОЛУЧИТЬ**

- А) в кабинете здорового ребенка
- Б) на молочно-раздаточном пункте
- В) на приеме у дежурного врача-педиатра
- Г) в отделении медицинской профилактики

**1913. [Т011499] ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРОВОДИТ  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВТОРОГО ГОДА  
ЖИЗНИ ОДИН РАЗ В**

- А) квартал
- Б) месяц
- В) полугодие
- Г) год

**1914. [Т011500] ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРОВОДИТ  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ТРЕТЬЕГО ГОДА  
ЖИЗНИ ОДИН РАЗ В**

- А) полгода
- Б) квартал
- В) месяц
- Г) год

**1915. [Т011501] ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРОВОДИТ  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА  
ЖИЗНИ ОДИН РАЗ В**

- А) месяц
- Б) квартал
- В) полгода
- Г) неделю

**1916. [T011502] ЗДОРОВОМУ ТРЕХЛЕТНЕМУ РЕБЕНКУ  
АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ В ГОД (РАЗ)**

- А) 2
- Б) 4
- В) 6
- Г) 1

**1917. [T011503] К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ ЭТАПНЫМ ЭПИКРИЗНЫМ СРОКАМ  
ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ (МЕСЯЦ)**

- А) 3, 6, 9, 12
- Б) 1, 2, 4, 6, 11
- В) 0, 1, 6, 12
- Г) 0, 6, 12

**1918. [T011504] В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА  
УЧАСТКОВОГО ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- А) динамического наблюдения
- Б) реабилитационный
- В) лечебный
- Г) противорецидивный

**1919. [T011505] ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ МЕТОДОМ ВРАЧА-ПЕДИАТРА  
УЧАСТКОВОГО ПОНИМАЮТ АКТИВНОЕ ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

- А) только за больными детьми
- Б) за здоровыми и больными детьми
- В) только за здоровыми детьми
- Г) за окружением детей

**1920. [T011506] ДЕТСКИМ АМБУЛАТОРНЫМ ЦЕНТРОМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧРЕЖДЕНИЕ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ**

- А) в амбулаторных условиях
- Б) стационарную
- В) родовспоможения
- Г) высокотехнологичную

**1921. [T011507] ДЕТСКИЙ АМБУЛАТОРНЫЙ ЦЕНТР ОКАЗЫВАЕТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ДО (ГОД)**

- А) 18
- Б) 15
- В) 20
- Г) 14

**1922. [T011508] ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ВКЛЮЧАЕТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ**

- А) детей 1-7 лет, не посещающих детские дошкольные учреждения
- Б) беременных
- В) женщин, планирующих беременность
- Г) детей, посещающих детские образовательные учреждения

**1923. [T011512] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕДИКУЛЕЗА ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОСМАТРИВАЮТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ РАЗ В ГОД**

- А) 4
- Б) 8
- В) 6
- Г) 2

**1924. [T011513] ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЭНТЕРОБИОЗА ПРОВОДЯТ ОДИН РАЗ В**

- А) год
- Б) месяц
- В) квартал
- Г) полугодие

**1925. [T011515] ДЕВУШКАМ-ПОДРОСТКАМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОЧЕТАНИЕ**

- А) презерватива и интракутанной релизинг-системы
- Б) внутриматочной спирали и шеечной мембраны
- В) спермицида и мини-пили
- Г) орального гормонального контрацептива и календарного метода

**1926. [T011516] КАКОЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ И ЗАЩИТЫ ОТ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ПОДРОСТКАМ?**

- А) презерватив
- Б) внутриматочную спираль
- В) спермицид
- Г) определение базальной температуры

**1927. [T011517] ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРОВОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ РЕБЕНКА**

- А) физического развития
- Б) школьной зрелости
- В) психофизиологической готовности
- Г) физической подготовленности

**1928. [Т011518] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕН НОЧНОЙ СОН НЕ МЕНЕЕ (ЧАС)**

- А) 8
- Б) 7
- В) 6
- Г) 5

**1929. [Т011519] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩИХСЯ 1 КЛАССОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕН НОЧНОЙ СОН НЕ МЕНЕЕ (ЧАС)**

- А) 10
- Б) 9
- В) 8
- Г) 7

**1930. [Т011521] КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВИЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ОТДЕЛЬНЫМ ПРИЕМАМ ПИЩИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (% ВСЕГО РАЦИОНА В КАЛОРИЯХ)?**

- А) завтрак – 25, обед – 35-45, полдник – 10-15, ужин – 20-25
- Б) завтрак – 0, обед – 50-60, полдник – 0, ужин – 40-50
- В) завтрак – 5, обед – 70-75, полдник – 5-10, ужин – 10-20
- Г) завтрак – 40-50, обед – 50-60, полдник – 0, ужин – 0

**1931. [Т011522] ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гносеологический
- Б) информативно-коммуникативный
- В) диагностический
- Г) интегративный

**1932. [Т011528] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ УМСТВЕННОГО УТОМЛЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ФИЗКУЛЬТМИНУТОК ЧЕРЕЗ 20 МИНУТ ОТ НАЧАЛА \_\_\_ УРОКА**

- А) 4
- Б) 1
- В) 2
- Г) 3

**1933. [Т011529] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ДОМАШНЕЕ ЗАНЯТИЕ ПЕРВОКЛАССНИКОВ ДОЛЖНО ЗАНИМАТЬ НЕ БОЛЕЕ (ЧАС)**

- А) 1
- Б) 1,5
- В) 2
- Г) 2,5

**1934. [Т011530] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТОЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) патронаж
- Б) организация стационара на дому
- В) направление на медико-социальную экспертизу
- Г) направление в дневной стационар

**1935. [Т011531] В ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ НАПРАВЛЯЮТ ДЕТЕЙ**

- А) здоровых
- Б) инвалидов
- В) с хроническим заболеванием
- Г) реконвалесцента острого заболевания

**1936. [Т011532] ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАБОТЫ ДЕТСКОГО ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пропаганда здорового образа жизни
- Б) выявление хронических заболеваний
- В) выявление острых заболеваний
- Г) диагностика факторов риска

**1937. [T011533] ВЫДЕЛЕНИЕ ГРУПП РИСКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ С ЦЕЛЬЮ**

- А) профилактики развития патологических состояний
- Б) лечения выявленных состояний
- В) разработки плана диспансеризации
- Г) отбора детей, нуждающихся в консультации заведующего отделением

**1938. [T011534] ЗДОРОВОМУ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ВРАЧ-ПЕДИАТР ВЫСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ**

- А) I
- Б) IIА
- В) IIБ
- Г) III

**1939. [T011536] ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ОСМОТР ВРАЧА-ПЕДИАТРА И**

- А) термометрию
- Б) клинический анализ крови
- В) общий анализ мочи
- Г) исследование на яйца гельминтов

**1940. [T011537] ПРОФИЛАКТИКОЙ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СВОЕВРЕМЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ПРИКОРМА**

- А) мясными продуктами
- Б) молочными кашами
- В) овощными пюре
- Г) фруктовыми соками



**1941. [T011541] КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ % ОХВАТ ПАТРОНАЖЕМ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**

- А) 100
- Б) 95
- В) 90
- Г) 92

**1942. [T011592] ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРЕН**

- А) цветовой показатель меньше 0,8
- Б) цветовой показатель больше 1,1
- В) макроцитоз
- Г) фуникулярный миелоз

**1943. [T011594] ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКЕ ВЫЯВЛЕНА**

- А) сомнительная и положительная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- Б) сомнительная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- В) отрицательная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- Г) длительно положительная реакция на пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

**1944. [T011596] ПОКАЗАТЕЛЬ ТЯЖЕСТИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

- А) интоксикационный синдром
- Б) диарейный симптом
- В) бронхообструктивный синдром
- Г) менингеальный синдром

**1945. [T011597] ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ**

- А) пятно, папула, везикула
- Б) пятно, петехия, рубчик
- В) петехии, некроз, рубчик
- Г) розеола, уртикария, пустула

**1946. [T011599] СИМПТОМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) полиморфизм сыпи
- Б) гепатоспленомегалия
- В) длительная фебрильная лихорадка
- Г) геморрагический синдром

**1947. [T011601] КАКОЙ ИЗ СИМПТОМОВ МЕНИНГИТА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА?**

- А) выбухание большого родничка
- Б) положительный симптом Моро
- В) парез нижних конечностей
- Г) положительный симптом Бабинского

**1948. [T011602] РАЗВИТИЕ ТОКСИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОБУСЛОВЛЕНО ДЕЙСТВИЕМ**

- А) экзотоксина
- Б) гиалуронидазы, стрептолизина
- В) М-протеина
- Г) эндотоксина

**1949. [T011603] КАКОЙ МАТЕРИАЛ ПРИ СКАРЛАТИНЕ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ?**

- А) слизь из носа и зева
- Б) мокроту
- В) кал
- Г) ликвор

**1950. [T011604] СТРЕПТОКОККИ ПРОДУЦИРУЮТ**

- А) экзотоксин
- Б) эндотоксин
- В) энтеротоксин
- Г) А-белок

**1951. [T011605] В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ
- Б) лейкоцитоз, лимфопения, нормальная СОЭ
- В) лейкоцитоз, лимфоцитоз, ускоренная СОЭ
- Г) лейкоцитоз, лимфопения, ускоренная СОЭ

**1952. [T011606] ВИРУС ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПОПАДАЕТ В ЖЕЛЕЗИСТЫЕ ОРГАНЫ**

- А) гематогенно
- Б) аэрогенно
- В) лимфогенно
- Г) через проток слюнной железы

**1953. [T011607] ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) общей интоксикацией, поражением слюнных желез, железистых органов, нервной системы
- Б) синдромом диареи, развитием обезвоживания
- В) поражением только нервной системы (серозный менингит) или только железистых органов (поджелудочной, половых и др.)
- Г) поражением слизистых оболочек нижних дыхательных путей, развитием ларингита

**1954. [T011608] СКОЛЬКО ТИПОВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГРИППА ИЗВЕСТНО?**

- А) 3
- Б) 4
- В) 7
- Г) 5

**1955. [T011609] КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ДИСБИОЗА КИШЕЧНИКА?**

- А) антибиотики
- Б) антимикотики
- В) противовирусные
- Г) антипиретики

**1956. [T011610] ПЕРОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- А) эксикозе
- Б) токсикозе
- В) нейротоксикозе
- Г) инфекционно-токсическом шоке

**1957. [T011611] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ОКИ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ**

- А) отек лёгких
- Б) острая печеночная недостаточность
- В) острая почечная недостаточность
- Г) инфекционно-токсический шок

**1958. [T011612] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ГЕПАТИТА А ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) дезинтоксикация
- Б) регидратация
- В) дегидратация
- Г) назначение глюкокортикоидов

**1959. [T011616] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 60-180 дней
- Б) 6-12 месяцев
- В) 3-6 месяца
- Г) 10-40 дней

**1960. [Т011617] ДЕТИ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ЧАСТО РОЖДАЮТСЯ**

- А) недоношенными или со ЗВУР
- Б) доношенными
- В) переношенными
- Г) с избыточной массой тела для срока гестации

**1961. [Т011618] ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СЕМЬЕ ПРОВОДИТСЯ**

- А) бактериологическое обследование членов семьи на менингококк
- Б) бактериологическое обследование всех контактных с семьей за последний месяц
- В) серологическое обследование на менингококк членов семьи
- Г) люмбальная пункция всех членов семьи

**1962. [Т011619] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ**

- А) живой вакциной
- Б) полисахаридной вакциной
- В) рекомбинантной вакциной
- Г) иммуноглобулином

**1963. [Т011620] НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ КОРИ ВКЛЮЧАЮТ**

- А) раннее выявление и изоляцию источника инфекции
- Б) госпитализацию контактных детей до 5 дня с момента контакта
- В) экстренную вакцинацию
- Г) введение противовирусных препаратов болевшим корью

**1964. [Т011621] КАК СЛЕДУЕТ ПОСТУПИТЬ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ С ДЕТЬМИ, НЕ ПРИВИТЫМИ ПРОТИВ КОРИ?**

- А) вакцинировать до 4 дня с момента контакта с больным
- Б) назначить интерферон
- В) назначить антибиотики
- Г) вакцинировать до 10 дня с момента изоляции больного

**1965. [T011622] СРОКИ КАРАНТИНА ПРИ КРАСНУХЕ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)**

- A) 21
- Б) 10
- В) 7
- Г) 26

**1966. [T011623] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_  
ВАКЦИНА**

- A) живая
- Б) полисахаридная
- В) рекомбинантная
- Г) субъединичная

**1967. [T011625] ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- A) дифтерии
- Б) ветряной оспе
- В) коклюше
- Г) скарлатине

**1968. [T011627] К ГРУППАМ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ  
ОТНОСЯТСЯ**

- A) заключенные
- Б) военнослужащие
- В) повара
- Г) учителя

**1969. [T011628] МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ  
ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ИНФЕКЦИЯХ УСТАНОВЛИВАЮТ**

- A) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
- Б) только за лицами, ухаживающими за больными на дому
- В) только за членами семьи больного в коммунальной квартире
- Г) за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшими

**1970. [Т011629] К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, ОТНОСЯТСЯ АНТРОПОНОЗЫ С \_\_\_\_\_ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ**

- А) фекально-оральным
- Б) аэрозольным
- В) трансмиссивным
- Г) контактным

**1971. [Т011630] ВОЗБУДИТЕЛЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПЕРЕДАЁТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- А) водным
- Б) трансмиссивным
- В) половым
- Г) шприцевым

**1972. [Т011632] ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИМЕЕТ**

- А) дизентерия
- Б) грипп
- В) ротавирусная инфекция
- Г) менингококковая инфекция

**1973. [Т011633] НАПРЯЖЕНИЕ  $CO_2$  В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)**

- А) 30-35
- Б) 25-30
- В) 45-55
- Г) 10-25

**1974. [Т011634] ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) клиническая смерть
- Б) отсутствие пульса на лучевой артерии
- В) анафилаксия
- Г) биологическая смерть

**1975. [T011635] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фибрилляция желудочков
- Б) асистолия
- В) фибрилляция предсердий
- Г) WPW-синдром

**1976. [T011636] СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИИ: ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 15:2
- Б) 30:2
- В) 3:1
- Г) 10:1

**1977. [T012173] ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ В СТАДИИ НЕПОЛНОЙ РЕМИССИИ (1 ГОД ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ) НАЗНАЧАЮТ ДИЕТУ**

- А) с механическим и химическим щажением
- Б) с повышенным количеством белка
- В) с пониженным количеством белка
- Г) с пониженной калорийностью

**1978. [T012174] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) неспособность к обучению
- Б) частые простудные заболевания
- В) синдром дефицита внимания с гиперактивностью
- Г) дефицит массы тела

**1979. [T012175] ПЕРВЫЙ ДОРОДОВОЙ ПАТРОНАЖ ПРОВОДИТСЯ**

- А) сразу после взятия на учет беременной в женской консультации
- Б) при сроке беременности 20 недель
- В) при сроке беременности 24 недели
- Г) при сроке беременности 16 недель



**1980. [T012176] ТРЕТИЙ ДОРОДОВОЙ ПАТРОНАЖ ПРОВОДИТСЯ**

- А) в индивидуальные сроки при наличии патологии беременности
- Б) всем беременным на 34-й неделе беременности
- В) всем беременным на 36-й неделе беременности
- Г) всем беременным на 32-й неделе беременности

**1981. [T012178] К ДОКУМЕНТАЦИИ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА ОТНОСЯТ**

- А) журнал учёта проведения профилактических прививок
- Б) сертификат профилактических прививок
- В) контрольную карту диспансерного наблюдения
- Г) паспорт здоровья школьника

**1982. [T012179] ЗДОРОВЫЙ РЕБЁНОК НА ВТОРОМ ГОДУ ЖИЗНИ ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬСЯ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- А) 3
- Б) 6
- В) 1
- Г) 12

**1983. [T012180] КОЛИЧЕСТВО КОРМЛЕНИЙ РЕБЁНКА 10-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (РАЗ)**

- А) 5
- Б) 8
- В) 4
- Г) 3

**1984. [T012181] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АНЕМИИ РЕБЁНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- А) железа (III) гидроксида полимальтозат
- Б) поливитаминный препарат
- В) комплекс витаминов А и С
- Г) железа сульфат + аскорбиновая кислота

**1985. [T012183] НЕОБХОДИМОЙ РЕКОМЕНДАЦИЕЙ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ РЕБЕНКА К ПОСТУПЛЕНИЮ В ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (ДОУ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) приблизить домашний режим к режиму в ДОУ
- Б) назначить диету с повышенной калорийностью
- В) проводить профилактические курсы антибиотиков
- Г) проводить исследование кала на дисбактериоз

**1986. [T012184] К БЛЮДАМ, РАЗРЕШЕННЫМ К УПОТРЕБЛЕНИЮ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ (ДОУ), ОТНОСЯТ**

- А) творожную запеканку
- Б) макароны по-флотски
- В) форшмак
- Г) яичницу-глазунью

**1987. [T012186] ПОД ИНДЕКСОМ КОНТАГИОЗНОСТИ ПОНИМАЮТ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ЗАБОЛЕВШИХ**

- А) инфекцией к числу имеющих возможность заразиться ею
- Б) одной инфекцией к числу всех инфекционных больных за данный период
- В) инфекцией к числу всей популяции в данном регионе
- Г) инфекцией к числу ранее болевших данной инфекций

**1988. [T012187] СИМПТОМОМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сухой надсадный кашель
- Б) увеличение затылочных лимфоузлов
- В) экспираторная одышка
- Г) конъюнктивит

**1989. [T012188] В ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВХОДИТ**

- А) посещение новорожденных совместно с врачом-педиатром участковым
- Б) проведение расчета питания и коррекция его детям раннего возраста
- В) оценка нервно-психического развития
- Г) проведение специфической постнатальной профилактики рахита

**1990. [T012189] В ОСНАЩЕНИЕ КАБИНЕТА ВРАЧА-ПЕДИАТРА ВХОДИТ**

- А) ростомер
- Б) электрокардиограф
- В) аппарат УЗИ
- Г) микроскоп

**1991. [T012190] В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БРЮШНОГО ТИФА У ШКОЛЬНИКА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- А) экстренное извещение
- Б) справка
- В) амбулаторная карта больного
- Г) освобождение от занятий в школе

**1992. [T012191] В ЭКСТРЕННОМ ИЗВЕЩЕНИИ СОДЕРЖИТСЯ ДАТА**

- А) заболевания
- Б) постановки на «Д» учёт
- В) выписки из стационара
- Г) последнего профилактического осмотра

**1993. [T012231] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) вирус парагриппа
- Б) цитомегаловирус
- В) вирус герпеса 6 типа
- Г)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А

**1994. [T012232] ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхиолитом, обструктивным бронхитом, бронхопневмонией, ДН II-III
- Б) назофарингитом, повышением температуры тела до субфебрильных цифр
- В) острым бронхитом, фарингитом, тонзиллитом, бронхиолитом, ДН 0-I
- Г) синуситами, простым бронхитом, лакунарной ангиной

**1995. [T012233] ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) воздушно-капельный
- Б) трансмиссивный
- В) вертикальный
- Г) фекально-оральный

**1996. [T012235] ОСОБЕННОСТЯМИ ТЕЧЕНИЯ ГРИППА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЧИТАЮТ**

- А) субфебрильную или нормальную температуру тела, стертую клиническую картину
- Б) частое развитие стенозирующего ларинготрахеита на фоне нормальной температуры тела
- В) высокую лихорадку, волнообразное течение, частые бактериальные осложнения
- Г) высокую судорожную готовность, длительную гектическую лихорадку

**1997. [T012236] ТИПИЧНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ГЕМОГРАММЫ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ТЕЧЕНИЯ ГРИППА СЧИТАЮТ**

- А) лейкопению, лимфоцитоз, СОЭ в пределах нормы
- Б) лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ в пределах нормы
- В) лейкопению, нейтрофилез, повышение СОЭ
- Г) лейкоцитоз, лимфоцитоз, повышение СОЭ

**1998. [T012238] К ОСОБЕННОСТЯМ ТЕЧЕНИЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

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

**1999. [T012241] ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ КАЛ ИМЕЕТ ВИД**

- А) ректального плевка
- Б) горохового пюре
- В) малинового желе
- Г) болотной тины

**2000. [T012242] ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ БОЛЬ В ЖИВОТЕ**

- А) схваткообразная, усиливается перед актом дефекации
- Б) появляется только после акта дефекации
- В) постоянная, ноющего характера
- Г) острая («кинжальная») после дефекации

**2001. [T012244] ПРИ ХОЛЕРЕ КАЛ ИМЕЕТ ВИД**

- А) рисового отвара
- Б) ректального плевка
- В) малинового желе
- Г) болотной тины

**2002. [T012245] ПРИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ РВОТА**

- А) приносит облегчение
- Б) не приносит облегчения
- В) возникает при резком вставании больного
- Г) не связана с приемом пищи

**2003. [T012246] К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХОЛЕРЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) бактериологический
- Б) серологический
- В) биологический
- Г) аллергологический

**2004. [T012247] К ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) перфорация язвы кишечника
- Б) долевая пневмония
- В) инфекционный паротит
- Г) менингоэнцефалит

**2005. [T012248] ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) дизентерии
- Б) гриппе
- В) бруцеллезе
- Г) менингококковой инфекции

**2006. [T012249] К ХАРАКТЕРНЫМ СИПТОМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) пленчатый конъюнктивит
- Б) мелкоточечная сыпь
- В) менингеальные знаки
- Г) «малиновый» язык

**2007. [T012250] РАЗВИТИЕ ПЛЕНЧАТОГО КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНО ПРИ ИНФЕКЦИИ**

- А) аденовирусной
- Б) гриппозной
- В) энтеровирусной
- Г) ротавирусной

**2008. [T012251] АДЕНОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ**

- А) пленчатого конъюнктивита
- Б) увеличенных шейных лимфатических узлов
- В) симптомов интоксикации
- Г) заложенности носа

**2009. [T012252] ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) аденовирусной инфекции
- Б) респираторно-синцитиальной инфекции
- В) гриппа
- Г) парагриппа

**2010. [T012253] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА В РЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз гортани III степени
- Б) стеноз гортани II степени
- В) стеноз гортани I степени
- Г) ларинготрахеит

**2011. [T012254] ГРУБЫЙ, «ЛАЮЩИЙ» КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА, ЗАТРУДНЕННОЕ ШУМНОЕ ДЫХАНИЕ ХАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) стеноза гортани
- Б) обструктивного бронхита
- В) пневмонии
- Г) заглочного абсцесса

**2012. [T012255] ПОРАЖЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

- А) вирусы
- Б) бактерии
- В) спирохеты
- Г) грибы

**2013. [T012256] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз гортани I-II степени
- Б) обильный насморк
- В) частый кашель
- Г) головная боль

**2014. [T012257] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИСТИННОГО КРУПА К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОТНОСИТСЯ ПОСЕВ**

- А) слизи из носа и зева на коринебактерии дифтерии
- Б) крови на стерильность
- В) мочи на стерильность
- Г) испражнений на вирусы

**2015. [T012258] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ «ЛАЮЩЕГО» КАШЛЯ, ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА, УДЛИНЕННОГО ВДОХА – ЭТО**

- А) острый стенозирующий ларингит
- Б) острая пневмония
- В) острый бронхит
- Г) бронхиальная астма

**2016. [T012259] СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пятна Бельского–Филатова
- Б) повышенная температура
- В) кашель
- Г) ринит

**2017. [T012260] СИМПТОМ, ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пятна Бельского–Филатова
- Б) ринит
- В) светобоязнь
- Г) кашель

**2018. [T012261] ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРЕВОЙ СЫПИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) этапность высыпания
- Б) милиарная сыпь
- В) сыпь на волосистой части головы
- Г) начало сыпи с нижних конечностей



**2019. [T012262] БЕЛЕСОВАТЫЕ ПЯТНА НА СЛИЗИСТОЙ ЩЕК ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) кори
- Б) эпидпаротита
- В) краснухи
- Г) иерсиниоза

**2020. [T012264] ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КОРИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- А) пятнисто-папулезная
- Б) везикулезная
- В) уртикарная
- Г) мелкоточечная

**2021. [T012265] К ПРИЗНАКАМ, ПОМОГАЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ АДЕНОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ И КОРЬ, ОТНОСЯТ**

- А) пятна Бельского-Филатова
- Б) обильный насморк
- В) влажный кашель
- Г) повышение температуры

**2022. [T012267] НЕПРИВИТЫМ ДЕТЯМ СТАРШЕ 12 МЕСЯЦЕВ, КОНТАКТНЫМ ПО КОРИ, РЕКОМЕНДУЮТ**

- А) провести активную иммунизацию вакциной
- Б) провести пассивную иммунизацию  $\gamma$ - глобулином
- В) проводить только наблюдение 21 день
- Г) срочную госпитализацию

**2023. [T012271] К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ**

- А) высокую стойкую температуру
- Б) фибринозный налет на миндалинах
- В) лакунарный тонзиллит
- Г) мелкоточечную сыпь

**2024. [T012272] К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА ОТНОСИТСЯ**

- А) мезаденит
- Б) лакунарный тонзиллит
- В) гнойный лимфаденит
- Г) везикулезная сыпь

**2025. [T012273] ИСТОЧНИКОМ ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) мышевидные грызуны
- Б) иксодовые клещи
- В) платяные вши
- Г) дикие птицы

**2026. [T012274] К КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ОТНОСИТСЯ**

- А) тяжелая форма болезни
- Б) легкая форма болезни
- В) возраст старше 10 лет
- Г) неотягощенный преморбидный фон

**2027. [T012275] ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) бриллиантовый зеленый
- Б) ремантадин
- В) антибиотики
- Г) транквилизаторы

**2028. [T012276] ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) везикулезная
- Б) мелкоточечная
- В) пятнисто-папулезная
- Г) геморрагическая

**2029. [T012277] БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЗАРАЗЕН**

- А) до 5 дня после последнего высыпания
- Б) только в продромальный период
- В) до момента отпадения корочек
- Г) в период развития осложнений

**2030. [T012280] ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ПОКАЗАНО ПРИ РАЗВИТИИ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ**

- А) токсической
- Б) септической
- В) экстрабуккальной
- Г) стертой

**2031. [T012281] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Пенициллин
- Б) Гентамицин
- В) Левомецетин
- Г) Цефтриаксон

**2032. [T012282] ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) лейкоцитоз
- Б) лимфоцитоз
- В) моноцитоз
- Г) нейтропению

**2033. [T012284] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мелкоточечная сыпь
- Б) гепатомегалия
- В) бледность кожи
- Г) «пакеты» лимфоузлов

**2034. [T012285] ПРИ СЕПТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ СКАРЛАТИНЫ К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ**

- А) некротическую ангину
- Б) лакунарный тонзиллит
- В) субфебрильную температуру тела
- Г) нормальные размеры печени и селезенки

**2035. [T012286] «ОБЩИМ» КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СКАРЛАТИНЫ И ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) «малиновый» язык
- Б) симптом «перчаток»
- В) гепатомегалия
- Г) спленомегалия

**2036. [T012287] БЛЕДНЫЙ НОСОГУБНЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК НА ФОНЕ ОБИЛЬНОЙ МЕЛКОТОЧЕЧНОЙ СЫПИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) скарлатины
- Б) краснухи
- В) кори
- Г) лакунарной ангины

**2037. [T012288] ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мелкоточечная
- Б) пятнисто-папулезная
- В) геморрагически-некротическая
- Г) пустулезная

**2038. [T012290] ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ**

- А) иммунофлюоресценции
- Б) связывания комплемента
- В) торможения гемагглютинации
- Г) непрямой гемагглютинации

**2039. [T012297] ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ**

- А) опоясывающим герпесом
- Б) натуральной оспой
- В) офтальмогерпесом
- Г) герпетическим стоматитом

**2040. [T012300] В ПОЛЬЗУ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- А) небольшое количество сыпи на коже
- Б) высокая лихорадка
- В) наличие сыпи на слизистых
- Г) длительный период высыпания

**2041. [T012301] К РАЗВИТИЮ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ**

- А) отсутствие иммунитета у матери
- Б) несоблюдение гигиенического режима
- В) отягощенный преморбидный фон
- Г) недостаточное питание

**2042. [T012303] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВЕТРЯНОЧНОГО ЭНЦЕФАЛИТА, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарушение координации
- Б) нарушение сознания
- В) выраженная гиперестезия
- Г) неукротимая рвота

**2043. [T012304] ПРИ РАЗВИТИИ ЭНЦЕФАЛИТА В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ**

- А) мозжечок
- Б) кора мозга
- В) подкорковые структуры
- Г) ствол мозга

**2044. [T012306] ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ**

- А) герпесвирусов
- Б) грамположительных кокков
- В) грамотрицательных кокков
- Г) энтеровирусов

**2045. [T012307] МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 21 день
- Б) 18 дней
- В) 10 дней
- Г) 7 дней

**2046. [T012308] ВЕЗИКУЛЫ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) ветряной оспы
- Б) скарлатины
- В) псевдотуберкулеза
- Г) листериоза

**2047. [T012310] СИМПТОМЫ «КАПЮШОНА», «ПЕРЧАТОК», «НОСКОВ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) иерсиниоза
- Б) скарлатины
- В) кори
- Г) краснухи

**2048. [T012311] ДЛЯ ИЕРСИНИОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ СЫПЬ**

- А) мелкоточечная
- Б) везикулезная
- В) геморрагическая звездчатая
- Г) пустулезная

**2049. [T012312] ВОЗБУДИТЕЛЬ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) коринебактерией
- Б) вирусом
- В) диплококком
- Г) кокком

**2050. [T012314] ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) больные дифтерией
- Б) грызуны
- В) вирусоносители
- Г) клещи

**2051. [T012316] РАСПОЛОЖЕНИЕ ДИФТЕРИЙНОЙ ПЛЕНКИ ПО ЛАКУНАМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ИНФЕКЦИИ**

- А) легкой
- Б) среднетяжелой
- В) тяжелой
- Г) токсической

**2052. [T012317] ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ НАБЛЮДАЮТ**

- А) отечность миндалин и островчатые налёты
- Б) яркую гиперемию слизистой, энантемы
- В) некротический процесс в миндалинах с первого дня болезни
- Г) наличие налётов на uvula

**2053. [T012318] БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ, КОНТАКТНЫХ ПО ДИФТЕРИИ, ПРОВОДИТСЯ**

- А) однократно
- Б) двукратно
- В) трехкратно
- Г) четырехкратно

**2054. [T012319] БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ ЛАКУНАРНЫМИ, ФОЛЛИКУЛЯРНЫМИ АНГИНАМИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) однократно
- Б) двукратно
- В) трехкратно
- Г) четырехкратно

**2055. [T012320] БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ПЛЕНЧАТЫМИ И ПЛЕНЧАТО-НЕКРОТИЧЕСКИМИ АНГИНАМИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) трехкратно
- Б) однократно
- В) двукратно
- Г) четырехкратно

**2056. [T012321] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТОКСИГЕННОГО ШТАММА ДИФТЕРИИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН**

- А) госпитализировать его в стационар
- Б) лечить его на дому противодифтерийной сывороткой
- В) провести бактериологическое обследование еще двукратно
- Г) назначить ему антибиотик цефалоспоринового ряда

**2057. [T012322] ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ У РЕБЕНКА ДОЛЖЕН**

- А) осуществить экстренную госпитализацию больного
- Б) ввести противодифтерийную сыворотку
- В) провести бактериологическое обследование
- Г) лечить больного амбулаторно



**2058. [T012323] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) лимфополиадения
- Б) геморрагический конъюнктивит
- В) геморрагически-некротическая сыпь
- Г) милиарная сыпь

**2059. [T012325] УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩИМИ СИМПТОМАМИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА И**

- А) аденовирусной инфекции
- Б) дифтерии ротоглотки
- В) краснухи
- Г) кори

**2060. [T012327] К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСИТСЯ**

- А) вирус Эпштейна -Барра
- Б) стафилококк
- В) стрептококк
- Г) аденовирус

**2061. [T012328] ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ СВЯЗАНА С**

- А) увеличением носоглоточной миндалины
- Б) катарально-экссудативным ринитом
- В) наличием фибриновой пленки
- Г) грибковыми наложениями

**2062. [T012330] ВОЗБУДИТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- А) герпесвирусов
- Б) грибов
- В) простейших
- Г) стрептококков

**2063. [T012665] СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА И ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПУЛЬСОКСИМЕТРИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ТРЕБУЕТ ЗНАЧЕНИЕ SPO<sub>2</sub> (%)**

- А) 94
- Б) 92
- В) 90
- Г) 88

**2064. [T012666] ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЦИАНОЗ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ**

- А) анемии
- Б) эритроцитозе
- В) гиповолемии
- Г) гипотонии

**2065. [T012668] ОТСУТСТВИЕ ЭФФЕКТА ОТ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ**

- А) перфузии лёгких
- Б) диффузии кислорода через альвеоло-капиллярную мембрану
- В) вентиляции лёгких
- Г) центральной регуляции дыхания

**2066. [T012669] ПОКАЗАТЕЛИ ПУЛЬСОКСИМЕТРИИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ**

- А) завышаются
- Б) не меняются
- В) незначительно снижаются
- Г) значительно снижаются

**2067. [T012671] РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) высокий заостренный зубец Т
- Б) удлинение интервала QT
- В) уплощение и инверсия зубца Т
- Г) укорочение интервала QT

**2068. [T012672] ГИПОКАЛИЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- А) многократной рвоте
- Б) надпочечниковой недостаточности
- В) почечной недостаточности
- Г) обширной травме

**2069. [T012673] ГИПЕРКАЛИЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- А) острым повреждении почек
- Б) диарее
- В) гипотермии
- Г) трансфузии свежзамороженной плазмы

**2070. [T012675] ПРЕРЕНАЛЬНАЯ ФОРМА ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- А) дегидратации
- Б) острым тромбозе почечных артерий
- В) острым гломерулонефрите
- Г) мочекаменной болезни

**2071. [T012676] ПРИЧИНОЙ ГИПООСМОЛЯРНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОТЕРЯ ЖИДКОСТИ**

- А) из желудочно-кишечного тракта
- Б) при гипервентиляции (тахипноэ)
- В) при кровопотере
- Г) при ожогах

**2072. [T012677] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПОВЫШЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ЧМТ ОТНОСЯТ**

- А) гипертензию и брадикардию
- Б) гипотонию и тахикардию
- В) олигурию
- Г) гипогликемию

**2073. [T012679] РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тахикардия
- Б) гипотония
- В) олигурия
- Г) брадикардия

**2074. [T012680] ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В**

- А) снижении преднагрузки
- Б) повышении преднагрузки
- В) снижении инотропной функции сердца
- Г) снижении сосудистого тонуса

**2075. [T012681] АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ СОГЛАСНО ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АЛЛЕРГОЛОГОВ НАЗЫВАЮТ АНАФИЛАКСИЮ, СОПРОВОЖДАЮЩУЮСЯ СНИЖЕНИЕМ**

- А) систолического АД ниже 90 мм рт.ст. или на 30% от исходного
- Б) среднего АД ниже 100 мм рт.ст. или на 25% от исходного
- В) систолического АД ниже 70 мм рт.ст.
- Г) среднего АД на 50% от исходного

**2076. [T012682] ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ**

- А) могут отсутствовать симптомы со стороны кожных покровов
- Б) всегда имеются уртикарные высыпания
- В) всегда имеются ангиоотеки (отек Квинке)
- Г) всегда имеется гиперемия кожи лица

**2077. [T012684] ОБЩЕЕ МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ КОМ ГЛАЗГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 15
- Б) 12
- В) 10
- Г) 8

**2078. [T012685] ОБЩЕЕ МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ КОМ ГЛАЗГО СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 0

**2079. [T012686] МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ ДЛЯ РЕЧЕВОГО ОТВЕТА ПО ШКАЛЕ КОМ ГЛАЗГО СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 5
- Б) 6
- В) 4
- Г) 3

**2080. [T012687] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВНЕЗАПНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕОБХОДИМО**

- A) диагностировать отсутствие дыхания
- Б) диагностировать отсутствие пульса на сонной артерии
- В) провести аускультацию сердца
- Г) провести электрокардиографическое исследование

**2081. [T012688] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УТОПЛЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ВЫПОЛНЕНИИ**

- A) пяти искусственных вдохов
- Б) приема Геймлиха для удаления воды из лёгких
- В) 15 компрессий грудной клетки
- Г) 30 компрессий грудной клетки

**2082. [T012693] ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ НПВС В КАЧЕСТВЕ АНАЛЬГЕТИКОВ САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- A) язва желудка
- Б) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- В) острая дыхательная недостаточность
- Г) острая печеночная недостаточность

**2083. [T012694] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

- А) использование ингаляционных бронходилататоров
- Б) проведение кислородотерапии
- В) внутривенное введение 2,4% раствора Эуфиллина
- Г) внутримышечное введение  $\beta$  адреномиметиков

**2084. [T012695] ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Адреналин
- Б) Гидрокортизон
- В) Димедрол
- Г) Полиглюкин

**2085. [T012699] ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) 0,9% раствор хлорида натрия
- Б) раствор Гидроксиэтилкрахмала
- В) раствор Полиглюкина
- Г) эритроцитарная масса

**2086. [T012700] КАКОВА ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ У РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА?**

- А) 5 нажатий на нижнюю часть грудины двумя пальцами в положении ребенка на спине в позиции Тренделенбурга
- Б) классическое выполнение приема Геймлиха
- В) взять ребенка за ноги и опустить вниз головой
- Г) нанести 5 ударов по спине

**2087. [T012702] МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В МИНУТУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 100
- Б) 90
- В) 80
- Г) 70

**2088. [T012703] СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ С ПРОВЕДЕНИЯ**

- A) 5 искусственных вдохов
- Б) 15 компрессий грудной клетки
- В) 30 компрессий грудной клетки
- Г) 3 искусственных вдохов

**2089. [T012705] МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ВДАВЛЕНИЯ ГРУДИНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- A) 5
- Б) 4
- В) 3
- Г) 6

**2090. [T012707] ВРЕМЯ, ЗАТРАЧИВАЕМОЕ НА ОДИН ИСКУССТВЕННЫЙ ВДОХ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (СЕК)**

- A) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

**2091. [Т012712] КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРЕРЫВАТЬ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (СЕК)**

- A) 10
- Б) 15
- В) 20
- Г) 5

**2092. [Т012713] СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- A) 15:2
- Б) 30:2
- В) 10:1
- Г) 5:1

**2093. [Т013693] КРИТЕРИЯМИ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- A) стойкие умеренные и выраженные нарушения функции дыхательной, иммунной, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- Б) нарушения функции дыхательной, иммунной, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, не определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- В) стойкие умеренные и выраженные нарушения функции дыхательной системы, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- Г) стойкие умеренные и выраженные нарушения функции дыхательной, иммунной систем, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка



**2094. [Т013696] К КРИТЕРИЯМ ИНВАЛИДНОСТИ РЕБЕНКА С ПАТОЛОГИЕЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) значительно выраженные нарушения мочевыделительной функции, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- Б) нестойкие, периодически выраженные нарушения мочевыделительной функции, не определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- В) нестойкие, легко выраженные нарушения мочевыделительной функции, не определяющие необходимость социальной защиты ребёнка
- Г) нестойкие, слабо выраженные нарушения мочевыделительной функции, не определяющие необходимость социальной защиты ребёнка

**2095. [Т013698] РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА, СТРАДАЮЩЕГО ШИЗОФРЕНИЕЙ, ВКЛЮЧАЮТ**

- А) медикаментозное лечение
- Б) социальную реабилитацию
- В) психокоррекцию и психопрофилактику
- Г) психолого-педагогическую реабилитацию

**2096. [Т013700] РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- А) выбор вида и условий обучения
- Б) реконструктивную хирургию
- В) психокоррекцию
- Г) анализ мокроты на ВК

**2097. [Т013701] В СИСТЕМУ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ИНВАЛИДОВ ВКЛЮЧАЮТ МЕРОПРИЯТИЯ**

- А) медицинские
- Б) юридические
- В) диагностические, юридические
- Г) диагностические, экономические

**2098. [Т013702] МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ**

- А) реабилитационного потенциала
- Б) причин ограничения жизнедеятельности гражданина
- В) длительности ограничения жизнедеятельности гражданина
- Г) клинико-функциональных, социально-бытовых сведений

**2099. [Т013703] КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ПЕРИОД ДО (ГОД)**

- А) 18
- Б) 10
- В) 16
- Г) 15

**2100. [Т013704] МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ НА ДОМУ, ЕСЛИ**

- А) гражданин не может явиться в бюро по состоянию здоровья, что подтверждается заключением медицинской организации
- Б) отсутствуют транспортные средства у родителей ребёнка-инвалида
- В) желают родители несовершеннолетнего ребенка
- Г) желает представитель несовершеннолетнего ребенка

**2101. [Т013705] МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ ПО ЗАЯВЛЕНИЮ**

- А) гражданина или его законного представителя
- Б) представителей медицинских учреждений
- В) специалиста страховой компании
- Г) сотрудников центра социального обслуживания населения

**2102. [Т013706] ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЙ ИЛИ ИЗМЕНЕНИЙ В ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА-ИВАЛИДА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- А) новое направление на медико-социальную экспертизу
- Б) выписной эпикриз
- В) этапный эпикриз
- Г) история болезни

**2103. [Т013707] ГРУППЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) адаптивный спорт
- Б) восстановительную терапию
- В) реконструктивную хирургию
- Г) санаторно-курортное лечение

**2104. [Т013708] ФИНАНСИРОВАНИЕ РАСХОДНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ**

- А) федерального бюджета
- Б) внебюджетных источников
- В) добровольных пожертвований граждан
- Г) благотворительных фондов

**2105. [Т013709] РАТИФИКАЦИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИЕЙ КОНВЕНЦИИ О ПРАВАХ ИНВАЛИДОВ ОТ 13 ДЕКАБРЯ 2006 Г. ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГОТОВНОСТИ СТРАНЫ К ФОРМИРОВАНИЮ УСЛОВИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- А) соблюдение международных стандартов прав инвалидов
- Б) формирование общественного мнения по соблюдению прав инвалидов
- В) пропаганду международных стандартов прав инвалидов
- Г) пропаганду здорового образа жизни населения

**2106. [T013710] КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА I СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ (%)**

А) от 10 до 30

Б) от 40 до 60

В) от 30 до 60

Г) от 20 до 50

**2107. [T013711] КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА II СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ (%)**

А) от 40 до 60

Б) от 10 до 30

В) от 40 до 80

Г) от 50 до 70

**2108. [T013712] КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА IV СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ (%)**

А) от 90 до 100

Б) от 70 до 80

В) от 40 до 60

Г) от 50 до 90

**2109. [T013713] ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ РЕЧЕВЫХ СИНДРОМОВ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЁНКА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ИСКЛЮЧАЕТ**

А) амнезию

Б) заикание

В) афазию

Г) дислалию

**2110. [Т013716] К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА  
«СПОСОБНОСТЬ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» ОТНОСИТСЯ  
СПОСОБНОСТЬ**

- А) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями
- Б) реализовывать собственное самообслуживание
- В) осознавать себя и адекватно вести с учетом норм
- Г) организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками

**2111. [Т013717] К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА  
«СПОСОБНОСТЬ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ» ОТНОСИТСЯ  
СПОСОБНОСТЬ**

- А) самостоятельно перемещаться в пространстве
- Б) реализовывать собственное самообслуживание
- В) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями
- Г) организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками

**2112. [Т013718] К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА  
«СПОСОБНОСТЬ К ОБЩЕНИЮ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) устанавливать контакты между людьми
- Б) реализовывать собственное самообслуживание
- В) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями
- Г) осознавать себя и адекватно вести с учетом норм

**2113. [Т013719] К КАТЕГОРИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА  
«СПОСОБНОСТЬ К ОБУЧЕНИЮ» ОТНОСИТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) организовывать деятельность по овладению знаниями
- Б) устанавливать контакты между людьми
- В) осознавать себя и адекватно вести с учетом норм
- Г) осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями

**2114. [T013720] СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «РЕАБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ**

- А) полное или частичное восстановление ранее имевшихся способностей
- Б) формирование отсутствовавших ранее способностей
- В) обучение установлению контактов между людьми
- Г) обеспечение индивидуальным автомобилем

**2115. [T015044] ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИСКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- А) медико-социальной реабилитации
- Б) санитарно-гигиенического воспитания
- В) диспансерных медицинских осмотров
- Г) группового консультирования

**2116. [T015048] К ПРИРОДНЫМ ФАКТОРАМ КУРОРТОВ ОТНОСЯТ**

- А) минеральные воды, грязи
- Б) атмосферное давление
- В) циркуляцию и влажность воздуха
- Г) количество осадков

**2117. [T016416] ДЫХАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ПОКРЫТА ЭПИТЕЛИЕМ**

- А) цилиндрическим многорядным мерцательным
- Б) многослойным плоским
- В) многорядным плоским
- Г) кубическим

**2118. [T016418] КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ**

- А) щитовидным хрящом и дугой перстневидного хряща
- Б) щитовидным хрящом и подъязычной костью
- В) щитовидным хрящом и черпаловидными хрящами
- Г) перстневидным хрящом и первым кольцом трахеи

**2119. [Т016419] ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ВОЛОСКОВЫХ КЛЕТОК У ПЛОДА ЗАВЕРШАЕТСЯ К (НЕДЕЛЯ)**

- А) 20
- Б) 10
- В) 30
- Г) 40

**2120. [Т016420] ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- А) пирамиде височной кости
- Б) сосцевидном отростке
- В) чешуе височной кости
- Г) крылонёбной ямке

**2121. [Т016421] К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ВОДОЙ ОТНОСИТСЯ**

- А) наличие перфорации барабанной перепонки, наружного отита
- Б) гипертоническая болезнь
- В) возраст пациента
- Г) подозрение на невриному 8 пары черепно-мозговых нервов

**2122. [Т016426] ПРИ ОТОГЕННОМ АБСЦЕССЕ РАССТРОЙСТВО РЕЧИ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ ПО ТИПУ АМНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ \_\_\_\_\_ ДОЛИ МОЗГА**

- А) височной
- Б) затылочной
- В) теменной
- Г) лобной

**2123. [T016427] КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) стойкая перфорация барабанной перепонки и оторея
- Б) острая боль в ухе, головокружение
- В) шум в ушах и головокружение
- Г) нарушение равновесия и снижение слуха

**2124. [T016428] ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тромбоз кавернозного синуса
- Б) тромбоз сигмовидного синуса
- В) тромбоз поперечного синуса
- Г) деформация наружного носа

**2125. [T016430] ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКАЯ АНГИНА СИМАНОВСКОГО – ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТСЯ СИМБИОЗОМ**

- А) веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
- Б) стафилококка и стрептококка
- В) спирохеты полости рта и вульгарного протeya
- Г) вульгарного протeya и веретенообразной палочки

**2126. [T016432] ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ**

- А) хроническом эпитимпаните
- Б) хроническом мезотимпаните
- В) адгезивном отите
- Г) экссудативном отите

**2127. [T016439] ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нистагм
- Б) anosmia
- В) зуд в наружном слуховом проходе
- Г) периостит в заушной области



**2128. [T016441] ПОЛОСКА ГНОЯ В СРЕДНЕМ НОСОВОМ ХОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- А) острого синусита
- Б) острого ринита
- В) острого ринофарингита
- Г) дифтерии носа

**2129. [T016443] ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ В ЗАТЫЛКЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) сфеноидита
- Б) максиллита
- В) фронтита
- Г) этмоидита

**2130. [T017491] ГЕНЕТИЧЕСКАЯ НЕПОЛНОЦЕННОСТЬ КАКОГО ФЕРМЕНТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ?**

- А) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа
- Б) гликогенфосфорилаза
- В) гексокиназа
- Г) киназа

**2131. [T017492] ВОЗМОЖНОСТЬ БЫСТРОГО РАЗВИТИЯ ОТЕКА ГОЛОСОВЫХ СВЯЗОК У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА**

- А) наличием в них подслизистой основы и высокой степенью васкуляризации
- Б) состоянием голосовых связок
- В) узостью голосовой щели
- Г) особенностями мышечного аппарата гортани

**2132. [T017493] ВЕРХУШКА ЛЁГКОГО У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЕЦИРУЕТСЯ НА**

- А) уровне 1 ребра
- Б) 1,5 см выше ключицы
- В) уровне 2 ребра
- Г) 3 см выше ключицы

**2133. [T017494] К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- А) тимус и костный мозг
- Б) селезенка и костный мозг
- В) эпифиз и гипофиз
- Г) пейеровы бляшки

**2134. [T017495] ВОЗРАСТНАЯ ИНВОЛЮЦИЯ МИНДАЛИН НАЧИНАЕТСЯ С**

- А) подросткового возраста
- Б) юношеского возраста
- В) раннего детства
- Г) сразу после рождения

**2135. [T017496] МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН ПИРАМИДНОГО ПУТИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕСЯЦ)**

- А) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 9

**2136. [T017497] АКТИВНОЕ ФОРМИРОВАНИЕ АЛЬВЕОЛ ВНУТРИУТРОБНО ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕ ГЕСТАЦИИ**

- А) 6-7
- Б) 3-4
- В) 5-6
- Г) 8-9

**2137. [T017498] НАИБОЛЕЕ СПОСОБНЫ К СПАСТИЧЕСКОМУ СОКРАЩЕНИЮ**

- А) мелкие бронхи
- Б) терминальные бронхиолы
- В) респираторные бронхиолы
- Г) крупные бронхи

**2138. [T017499] ОЧАГИ КРОВЕТВОРЕНИЯ В ПЕЧЕНИ ИСЧЕЗАЮТ К**

- А) периоду новорожденности
- Б) 1 месяцу после рождения
- В) 3 неделям внутриутробной жизни
- Г) 3 месяцам внутриутробной жизни

**2139. [T017500] ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПРОТЕИНУРИИ ВЕРОЯТНО ПОРАЖЕНИЕ**

- А) клубочков
- Б) петель Генле
- В) дистальных канальцев
- Г) собирательных трубочек

**2140. [T017501] МЕТОДОМ СПИРОМЕТРИИ МОЖНО ИЗМЕРИТЬ**

- А) жизненную ёмкость лёгких
- Б) функциональную остаточную ёмкость
- В) внутригрудной объём газа
- Г) аэродинамическое сопротивление дыхательных путей

**2141. [T017504] ОПУХОЛЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ ТКАНЬ С**

- А) нарушением регуляции роста и дифференцировки клеток
- Б) выраженной пролиферацией клеток
- В) гипертрофией и гиперплазией клеток
- Г) воспалительной клеточной инфильтрацией

**2142. [T017505] ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ПОВЕРХНОСТНОЙ И ОБРАТИМОЙ СТАДИЕЙ ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мукоидное набухание
- Б) гранулематоз
- В) фибриноидное изменение
- Г) склероз

**2143. [T017506] В СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- А) гранулемы Ашоффа-Талалаева
- Б) волчаночные клетки
- В) клетки Гоше
- Г) клетки Березовского-Штернберга

**2144. [T017507] КАКОЕ СУЩЕСТВУЕТ ОБРАЗНОЕ НАЗВАНИЕ ПОЧЕК ПО РЕЗУЛЬТАТАМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ?**

- А) большие пестрые почки
- Б) большие сальные почки
- В) большие белые почки
- Г) первично сморщенные почки

**2145. [T017508] ПРИ СИНДРОМЕ УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА В НАДПОЧЕЧНИКАХ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- А) массивные кровоизлияния
- Б) гиперплазию пучковой зоны коры надпочечников
- В) атрофию коры надпочечников
- Г) туберкулез

**2146. [T017509] ОЧАГ ГОНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- А) заживший первичный аффект
- Б) заживший первичный туберкулезный комплекс
- В) зажившие очаги гематогенного отсева
- Г) петрификаты в лимфатических узлах

**2147. [T017510] К ПОСЛЕДСТВИЯМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ РЕЗКОГО УМЕНЬШЕНИЯ ПОСТУПЛЕНИЯ ЖЕЛЧИ В КИШЕЧНИК ОТНОСЯТ**

- А) усиление гниения белков в кишечнике
- Б) уменьшение всасывания витаминов В1, В2, С
- В) усиление пристеночного расщепления жиров
- Г) уменьшение всасывания углеводов

**2148. [T017511] НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОГУТ ПРОЯВИТЬСЯ**

- А) в любом возрасте
- Б) с рождения
- В) на первом году жизни
- Г) в 5-20 лет

**2149. [T017512] АНТИМОНГОЛОИДНЫЙ РАЗРЕЗ ГЛАЗ ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ КАК**

- А) опущенные наружные углы глазных щелей, узкая глазная щель
- Б) узкая глазная щель
- В) опущенные внутренние углы глазных щелей
- Г) полулунная складка у внутреннего угла глаза

**2150. [T017513] КАКАЯ ИЗ БОЛЕЗНЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА ГЕННОЙ МУТАЦИЕЙ?**

- А) муковисцидоз
- Б) синдром Дауна
- В) болезнь кошачей царапины
- Г) болезнь Гоше

**2151. [T017514] КАКОВО ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ?**

- А) в переднем средостении между грудиной и плечеголовными венами
- Б) на шее спереди и по бокам трахеи
- В) в заднем средостении
- Г) в переднем нижнем средостении между грудиной и перикардом

**2152. [T017516] ПОД ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ПОНИМАЮТ**

- А) совокупность морфологических и функциональных свойств организма, характеризующих его рост и развитие на каждом возрастном этапе
- Б) соответствие физиологических и функциональных показателей ребенка возрастным стандартам
- В) достигнутый уровень созревания отдельных органов, систем и функций организма ребенка
- Г) комплекс морфологических свойств организма, характеризующих его рост и развитие на каждом возрастном этапе

**2153. [T017517] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОЧНОГО СНА ДЛЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 10-11
- Б) 8-9
- В) 6-7
- Г) 12-13

**2154. [T017518] КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ИНТРАНАТАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ ПЛОДА В ОСНОВНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- А) акушерском отделении родильного дома
- Б) отделении новорожденных родильного дома
- В) поликлинике для взрослого населения
- Г) детской поликлинике

**2155. [T017519] ДОНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ НА СРОКЕ ГЕСТАЦИИ В (НЕДЕЛЯ)**

- А) 38-42
- Б) 22-37
- В) 28-37
- Г) 36-40

**2156. [T017520] СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НЕДОНОШЕННЫХ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ**

- А) Сильвермана
- Б) Глазго
- В) Дементьевой
- Г) Апгар

**2157. [T017524] В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ПРИХОДЯТСЯ НА ВОЗРАСТ (МЕС.)**

- А) 12-18
- Б) 7-9
- В) 9-12
- Г) 18-24

**2158. [T017525] СООТВЕТСТВИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ВОЗРАСТУ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N – ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ)**

- А)  $n - 4$
- Б)  $2n - 6$
- В)  $n - 8$
- Г)  $4n - 20$

**2159. [T017530] «ФРЕНИКУС» - СИМПТОМ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ**

- А) между ножками *musculus sternocleidomastoideus dextrum*
- Б) в углу, образованном ключицей и наружным краем *musculus sternocleidomastoideus*
- В) в области яремной вырезки грудины
- Г) на 3 см выше середины ключицы

**2160. [T017531] ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- А) падением артериального давления
- Б) свистящими хрипами
- В) влажными хрипами в лёгких
- Г) сухими хрипами в лёгких

**2161. [T017532] ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ У ДЕТЕЙ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) с 6 месяцев до 5-7 лет
- Б) с 1 года до 8 лет
- В) с 6 месяцев до 12 лет
- Г) с рождения до 4 лет

**2162. [T017533] ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА В 1 ГОД В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ В 1 МИНУТУ**

- А) 30-35
- Б) 35-40
- В) 40-50
- Г) 25-30

**2163. [T017536] НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л) У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 59 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 110-140
- Б) 90-100
- В) 100-150
- Г) 140-160

**2164. [T017538] К ОСОБЕННОСТЯМ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- А) снижение активности плазменных витамин-К-зависимых факторов
- Б) замедление времени свертывания
- В) одинаковое время свертывания, как у взрослых
- Г) удлинение времени кровотечения

**2165. [T017540] БОЛЕЗНЬ БРУТОНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рецидивирующими гнойно-бактериальными инфекциями
- Б) рецидивирующими вирусными инфекциями
- В) рецидивирующими грибковыми инфекциями
- Г) аллергическими состояниями



**2166. [T017541] ПОД СИНДРОМОМ ГОСПИТАЛИЗМА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПОНИМАЮТ**

- А) отставание ребенка в психоэмоциональном развитии, длительно болеющего и находящегося в стационаре
- Б) ипохондрические проявления
- В) длительное пребывание ребенка в стационаре
- Г) приобретение ребенком новых навыков

**2167. [T017542] ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ДЛЯ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРНА ТОПИКА ШУМА**

- А) в третьем-четвертом межреберье слева у грудины
- Б) на верхушке
- В) во втором межреберье слева
- Г) во втором межреберье справа

**2168. [T017543] ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТЕПЕНИ КЛИНИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- А) одышки при физической нагрузке
- Б) одышки в покое
- В) втяжения межреберных промежутков, эпигастральной области
- Г) раздувания крыльев носа

**2169. [T017544] СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В НОРМЕ**

- А) 2:1
- Б) 1:5
- В) 1:2
- Г) 3:1

**2170. [T017547] БОЛЬНЫЕ С ОСТРЫМ ВУЛЬВИТОМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ ЖАЛУЮТСЯ НА**

- А) жжение в области вульвы при мочеиспускании
- Б) повышение температуры тела до 39-40°C
- В) наличие тошноты и рвоты
- Г) наличие жидкого стула

**2171. [T017548] К СИМПТОМАМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА В ОБЛАСТИ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ОТНОСЯТ**

- А) гиперемию и расчесы кожных покровов наружных половых органов
- Б) кровяные выделения из половых путей
- В) гнойевидные выделения из половых путей
- Г) выделения с неприятным «рыбьим» запахом

**2172. [T017549] К ОСНОВНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АНАЭРОБНОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) обильные бели с неприятным запахом
- Б) тазовую боль
- В) зуд наружных половых органов
- Г) диспареунию

**2173. [T017575] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПРИЧИН МАТОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У СЕКСУАЛЬНО АКТИВНОЙ ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА, ПЕРВЫМ ДЕЛОМ, НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- А) беременность
- Б) субмукозную миому матки
- В) аденомиоз
- Г) коагулопатию

**2174. [Т017576] К МИНИМАЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИДАТКОВ МАТКИ (ВОЗ) ОТНОСЯТ**

- А) боли внизу живота у сексуально активных подростков
- Б) повышение температуры тела выше 38°С
- В) лабораторное подтверждение цервикальной инфекции
- Г) лапароскопию

**2175. [Т017577] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИДАТКОВ МАТКИ (ВОЗ) ОТНОСЯТ**

- А) патологическое отделяемое из цервикального канала
- Б) болезненную пальпацию придатков матки
- В) болезненные тракции за шейку матки
- Г) боли внизу живота у сексуально активных подростков

**2176. [Т017582] ПРИ ТОТАЛЬНЫХ СИНЕХИЯХ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ У ДЕВОЧЕК ТРЕБУЕТСЯ**

- А) инструментальное их разведение
- Б) наблюдение
- В) местное назначение эстрогенсодержащих мазей
- Г) сидячие ванночки с отварами целебных трав

**2177. [Т017583] ПРИ СИНЕХИЯХ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ ВЫСОТОЙ 0,2-0,5 ММ ТРЕБУЕТСЯ**

- А) наблюдение
- Б) консервативное лечение
- В) хирургическое лечение
- Г) сочетание консервативного и хирургического лечения

**2178. [Т017589] ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПРИ ВЕДЕНИИ ДЕВОЧЕК С ВУЛЬВОВАГИНИТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выявление и ликвидация факторов, способствующих развитию вульвовагинита
- Б) санация влагалища с использованием антисептиков
- В) применение мазевых аппликаций на наружные половые органы с анестезирующими, регенерирующими, противовоспалительными веществами, антибиотиками
- Г) системная антибактериальная терапия с учётом чувствительности выделенной микрофлоры к антимикробным препаратам

**2179. [Т017591] ОСОБЕННОСТЯМИ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗНОГО ВУЛЬВОВАГИТИТА У ДЕВОЧЕК И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) комбинация препаратов для приёма внутрь с интравагинальными антимикотическими средствами
- Б) использование только местных антимикотических средств
- В) использование только системных антимикотических средств
- Г) применение сидячих ванночек с раствором пищевой соды, отварами целебных травяных средств

**2180. [Т017593] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ВЛАГАЛИЩА ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СВОДЯТСЯ К**

- А) удалению из влагалища инородного тела при проведении вагиноскопии
- Б) промыванию влагалища растворами антисептиков
- В) назначению антибактериальных препаратов широкого спектра действия
- Г) назначению антибактериальных препаратов с учетом чувствительности микроорганизмов

**2181. [T017594] В ОСТРОЙ СТАДИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ ТЕХНИЧЕСКОЙ ИЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ ВОЗМОЖНОСТИ ЗАБОРА МАТЕРИАЛА И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВИДА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- А) применяют сочетание нескольких антибактериальных препаратов широкого спектра действия в течение 7-10 дней
- Б) используют одну группу антибактериальных препаратов широкого спектра действия в течение 5-7 дней
- В) антибактериальную терапию проводят только после получения результатов вида возбудителя
- Г) системную антибактериальную терапию не проводят

**2182. [T017595] ПРИ ОСУМКОВАННЫХ ГНОЙНЫХ ТУБООВАРИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ И ИХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ПОКАЗАНА**

- А) лапаротомия
- Б) лапароскопия
- В) минилапаротомия
- Г) кульдоскопия

**2183. [T019578] ПОД ПУПОЧНОЙ ГРЫЖЕЙ ПОНИМАЮТ**

- А) дефект апоневроза в области пупочного кольца
- Б) дефект апоневроза выше пупка
- В) дефект мягких тканей в области пупка
- Г) опухолевидное образование в области пупка

**2184. [T019579] ПОД ПАРАУМБИЛИКАЛЬНОЙ ГРЫЖЕЙ ПОНИМАЮТ ДЕФЕКТ**

- А) апоневроза в околопупочной области
- Б) апоневроза в области пупка
- В) мышц около пупка
- Г) мягких тканей около пупка

**2185. [T019581] ПРИ СРЕДИННОЙ КИСТЕ ШЕИ ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нагноение
- Б) сдавление органов шеи
- В) кровотечение
- Г) появление болевого синдрома

**2186. [T019587] ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЛИМФАНГИОМАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) воспаление
- Б) кровотечение
- В) метастазирование
- Г) болевой синдром

**2187. [T019589] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОВОДОМ ДЛЯ УРОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рецидивирующая инфекция мочевых путей
- Б) повышение артериального давления
- В) появление отеков
- Г) боль в поясничной области

**2188. [T019590] ПОД ЭКТОПИЕЙ ЯИЧКА ПОНИМАЮТ**

- А) миграцию яичка вне мошонки
- Б) абдоминальную ретенцию яичка
- В) паховую ретенцию яичка
- Г) забрюшинную ретенцию яичка

**2189. [T019591] КАК ПРОВОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА МЕЖДУ ПИЕЛОЭКТАЗИЕЙ И ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИЕЙ ПОЧКИ?**

- А) ультразвуковым тестом с лазиксом
- Б) экскреторной урографией
- В) микционной цистографией
- Г) радиоизотопным исследованием

**2190. [T019592] ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЧАСТО СОПУТСТВУЕТ СИНДРОМ**

- А) Марфана
- Б) Беквита-Видемана
- В) Вактерл
- Г) Пруно-Белли

**2191. [T019593] ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ ПОКАЗАНО**

- А) по установлению диагноза
- Б) после 2 месячного возраста
- В) после 6 месячного возраста
- Г) в возрасте старше года

**2192. [T019594] ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КРИПТОРХИЗМА ПОКАЗАНО В**

- А) 1,5-2 года
- Б) периоде новорожденности
- В) 5 лет
- Г) возрасте до 7 лет

**2193. [T019595] КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ГЕМАНГИОМ У МЛАДЕНЦЕВ ПРОВОДИТСЯ**

- А) назначением Пропранолола
- Б) назначением гормонов
- В) физиолечением
- Г) гипербарической оксигенотерапией

**2194. [T019600] ИНФЕКЦИЯ ПОПАДАЕТ В КОСТНОМОЗГОВОЙ КАНАЛ ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ**

- А) гематогенным путем
- Б) лимфогенным путем
- В) контактным путем
- Г) при открытом переломе кости

**2195. [T019603] ПАТОГЕНЕЗ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ СВЯЗАН С**

- А) повышением внутрикостного давления
- Б) разрушением костной структуры
- В) воспалением надкостницы
- Г) формированием патологического свища

**2196. [T019604] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПЕРИОСТИТ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ**

- А) на 10-14 сутки от начала заболевания
- Б) в первые сутки от начала заболевания
- В) через 1 месяц от начала заболевания
- Г) в течение первой недели заболевания

**2197. [T019605] МЕТАФИЗАРНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ПОРАЖАЕТ ВОЗРАСТ ДО**

- А) 3 лет
- Б) 1 месяца
- В) 7 лет
- Г) 10 лет

**2198. [T019607] УЗИ-ПРИЗНАКОМ ИНВАГИНАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) симптом «мишени»
- Б) симптом «треугольной площадки»
- В) наличие выпота в брюшной полости
- Г) симптом «маятникообразного движения» в кишечнике

**2199. [T019608] ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНВАГИНАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарушение пищевого режима ребенка
- Б) перенесенная кишечная инфекция
- В) травма брюшной полости
- Г) подвижный образ жизни



**2200. [T019610] ЧТО НАЗЫВАЮТ ДИВЕРТИКУЛОМ МЕККЕЛЯ?**

- А) рудимент желточного протока
- Б) рудимент урахуса
- В) полип кишки
- Г) новообразование кишечника

**2201. [T019611] КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ МОЖНО ОЖИДАТЬ ОТ ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ?**

- А) кишечное кровотечение
- Б) вторичное воспаление червеобразного отростка
- В) нарушения стула
- Г) многократную рвоту

**2202. [T019614] ОСНОВНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- А) мышечного дефанса
- Б) Филатова
- В) Щеткина
- Г) «рубашки»

**2203. [T019619] КРИПТОГЕННЫЙ ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТ У ДЕВОЧЕК ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- А) восходящей инфекцией с половых путей
- Б) тазово расположенным червеобразным отростком
- В) апоплексией яичника
- Г) перекрутом кисты яичника

**2204. [T019629] УЗИ-ПРИЗНАКОМ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) микрогастрис
- Б) визуализация порока сердца
- В) выявление трахео-пищеводного свища
- Г) маловодие

**2205. [T019631] ВРОЖДЕННАЯ ДИАФРАГМАЛЬНАЯ ГРЫЖА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- А) гипоплазией лёгкого
- Б) врожденным пороком сердца
- В) грудной дистопией почки
- Г) кишечной непроходимостью

**2206. [T019632] ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛОБАРНОЙ ЭМФИЗЕМЫ?**

- А) одышка с апноэ
- Б) стридорозное дыхание
- В) сердечная недостаточность
- Г) пенистые выделения из ротоглотки

**2207. [T019633] ГРЫЖА ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) явлениями дисфагии
- Б) дыхательной недостаточностью
- В) сердечной недостаточностью
- Г) пищеводным кровотечением

**2208. [T019637] ВРОЖДЕННАЯ ДИАФРАГМАЛЬНАЯ ГРЫЖА ВЫЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- А) 18-20
- Б) 21-22
- В) 30-32
- Г) 12-14

**2209. [T019639] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ДИАФРАГМАЛЬНУЮ ГРЫЖУ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- А) поликистозом лёгких
- Б) пневмонией
- В) лобарной эмфиземой
- Г) опухолью грудной полости

**2210. [T019641] ЛОБАРНУЮ ЭМФИЗЕМУ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ**

- А) со спонтанным пневмотораксом
- Б) с врожденной диафрагмальной грыжей
- В) с врожденной кистой лёгкого
- Г) с пневмонией

**2211. [T019644] В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖЕ ПРОВОДЯТ**

- А) искусственную вентиляцию лёгких
- Б) срочную операцию
- В) кислородотерапию через маску
- Г) зондирование желудка

**2212. [T019646] ПРИ ЛОБАРНОЙ ЭМФИЗЕМЕ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ**

- А) лобэктомии
- Б) дренирования плевральной полости
- В) искусственной вентиляции лёгких
- Г) билобэктомии

**2213. [T019647] ВРОЖДЕННЫЙ ПИЛОРОСТЕНОЗ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ (МЕС.)**

- А) в 1-1,5
- Б) в 2-3
- В) до 6
- Г) до 1

**2214. [T019649] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвота «фонтаном»
- Б) запор
- В) олигоурия
- Г) рвота «кофейной гущей»

**2215. [T019656] МЕКОНИЕВЫЙ ИЛЕУС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) муковисцидозе
- Б) некротическом энтероколите
- В) кишечной непроходимости
- Г) перфорации кишки

**2216. [T019657] ОСТРОТА КЛИНИКИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЗАВИСИТ ОТ**

- А) длины аганглионарной зоны
- Б) возраста ребенка
- В) срока гестации при рождении
- Г) качества ухода за ребенком

**2217. [T019658] КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РЕКТАЛЬНОЙ ФОРМЫ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) хроническими запорами с 1-2 лет
- Б) кишечным кровотечением
- В) появлением периодической рвоты
- Г) наличием каловых камней

**2218. [T019660] ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА СЧИТАЕТСЯ**

- А) отсутствие нервных ганглиев в Мейснеровском и Ауэрбаховском сплетении стенки толстой кишки
- Б) нарушение питания ребенка
- В) перенесенная кишечная инфекция
- Г) низкая кишечная непроходимость

**2219. [T019667] ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА КИСЛОТАМИ ВОЗНИКАЕТ**

- А) коагуляционный некроз
- Б) колликвационный некроз
- В) отек слизистой
- Г) гиперемия слизистой

**2220. [T019668] ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ЩЕЛОЧАМИ ВОЗНИКАЕТ**

- А) колликвационный некроз
- Б) коагуляционный некроз
- В) отек слизистой
- Г) гиперемия слизистой

**2221. [T019669] ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ ПИЩЕВОДА ИМЕЕТ**

- А) три степени
- Б) четыре степени
- В) две степени
- Г) пять степеней

**2222. [T019671] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) блок на уровне воротной вены
- Б) цирроз печени
- В) блок на уровне печеночных вен
- Г) перенесенный гепатит

**2223. [T019672] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пищеводное кровотечение
- Б) кишечная непроходимость
- В) кишечное кровотечение
- Г) печеночная недостаточность

**2224. [T019673] ПОД СИНДРОМОМ БАДДА-КИАРИ ПОНИМАЮТ**

- А) нарушение венозного оттока от печени
- Б) хроническое заболевание печени
- В) тромбоз воротной вены
- Г) портальную гипертензию с асцитом

**2225. [T019848] НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) напряжение мышц брюшной стенки и локальная болезненность
- Б) локальная боль и рвота
- В) напряжение мышц брюшной стенки и рвота
- Г) симптом Щеткина-Блюмберга и рвота

**2226. [T019849] СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ И ОЧАГ ВОСПАЛЕНИЯ ЯРКО КРАСНОГО ЦВЕТА С РЕЗКО ОЧЕРЧЕННЫМИ ГРАНИЦАМИ ФЕСТОНЧАТОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) рожистого воспаления
- Б) абсцесса подкожной клетчатки
- В) карбункула
- Г) флегмоны

**2227. [T019850] КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКРАСНЕНИЕМ И ПРИПУХЛОСТЬЮ ОКОЛОНОГТЕВОГО ВАЛИКА?**

- А) паронихий
- Б) кожный панариций
- В) подкожный панариций
- Г) костный панариций

**2228. [T019851] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ В СЛУЧАЕ ТОТАЛЬНОГО ЗАТЕМНЕНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ СРЕДОСТЕНИЯ В ПОРАЖЕННУЮ СТОРОНУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ателектаз лёгкого
- Б) тотальная эмпиема плевры
- В) плащевидный плеврит
- Г) абсцесс лёгкого

**2229. [Т019852] ДОПУСТИМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЕНКОМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС.)**

- А) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 24

**2230. [Т019854] К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) деформацию конечности
- Б) боль при пальпации
- В) повышение температуры тела
- Г) ссадины на конечностях

**2231. [Т019855] НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВЫ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕЕ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) наклоном головы в сторону поражения и поворотом в противоположную сторону
- Б) наклоном головы в сторону поражения
- В) поворотом головы в здоровую сторону
- Г) поворотом головы в сторону поражения

**2232. [Т019857] К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ПАРАУМБИЛИКАЛЬНОЙ ГРЫЖИ ОТНОСЯТ**

- А) наличие апоневротического дефекта по средней линии
- Б) приступообразные боли в животе
- В) тошноту и рвоту
- Г) диспепсические явления

**2233. [T019859] СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОРОК РАЗВИТИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) УЗИ мочевого пузыря
- Б) внутривенная урография
- В) общий анализ крови
- Г) общий анализ мочи

**2234. [T019860] СИМПТОМ «МАЛИНОВОГО ЖЕЛЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- А) инвагинации кишечника
- Б) острого аппендицита
- В) кишечной непроходимости
- Г) дизентерии

**2235. [T019861] ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПИЩЕВОДА С БАРИЕМ?**

- А) атрезии пищевода
- Б) врожденном коротком пищеводе
- В) врожденном стенозе пищевода
- Г) халазии кардии

**2236. [T019862] МАЛОВЕРОЯТНЫМ СИМПТОМОМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвота с примесью желчи
- Б) возрастной дефицит массы тела
- В) симптом «песочных часов»
- Г) пальпация привратника



**2237. [T019863] КАКОЙ КРИТЕРИЙ МАЛОВЕРОЯТЕН ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОМ ВЫБОРЕ АНТИБИОТИКА?**

- А) период полувыведения
- Б) совместимость с другими лекарственными препаратами
- В) токсичность антибиотика
- Г) чувствительность микрофлоры

**2238. [T019864] ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ КРИПТОРХИЗМА СЧИТАЮТ**

- А) 6 месяцев-1 год
- Б) 2-5 лет
- В) 6-9 лет
- Г) 10 лет

**2239. [T019867] НАЧИНАТЬ КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЛАПОСТИ СЛЕДУЕТ**

- А) в период новорожденности
- Б) в возрасте 1 года
- В) до 2 лет
- Г) старше 3 лет

**2240. [T019870] К ПОКАЗАНИЯМ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ ОТНОСЯТ**

- А) наличие данного заболевания
- Б) сопутствующие заболевания
- В) возраст ребенка
- Г) пол ребенка

**2241. [T019876] В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) расправление инвагината воздухом под рентгеновским контролем
- Б) пальпаторное расправление инвагината под наркозом
- В) расправление инвагината воздухом под контролем лапароскопа
- Г) расправление инвагината воздухом под контролем колоноскопа

**2242. [T019900] ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ВАРФАРИНА НАЗНАЧАЕТСЯ ПРЕПАРАТ-АНТАГОНИСТ**

- А) витамин К
- Б) Гепарин
- В) Дипиридамол
- Г) Адреналин

**2243. [T019916] ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО ОДНОВРЕМЕННО НАЗНАЧИТЬ**

- А) Фолиевую кислоту
- Б) Ретинол
- В) соли калия и магния
- Г) Пиридоксин

**2244. [T019917] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА РЕКОМЕНДОВАНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- А) антистрептолизина О, антигиалуронидазы
- Б) креатинина, мочевины сыворотки крови
- В) иммуноглобулинов А, М, G
- Г) общего анализа крови

**2245. [T019919] МИНИМАЛЬНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЙ УРОВЕНЬ БАКТЕРИУРИИ ПРИ СБОРЕ МОЧИ МЕТОДОМ «СВОБОДНОГО МОЧЕИСПУСКАНИЯ» РАВЕН (В 1 МЛ)**

- А) 100000
- Б) 5000
- В) 10000
- Г) 1000000

**2246. [Т019920] ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) С-реактивный белок
- Б) мочевины сыворотки крови
- В) креатинин сыворотки крови
- Г) общий белок сыворотки крови

**2247. [Т019921] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) цистографию
- Б) внутривенную урографию
- В) ангиографию
- Г) компьютерную томографию

**2248. [Т019922] ПОКАЗАНИЕМ К БИОПСИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стероидорезистентный нефротический синдром
- Б) часторецидивирующий нефротический синдром
- В) поликистоз почек
- Г) мочекаменная болезнь

**2249. [Т019923] ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нефритический
- Б) нефротический
- В) изолированный мочево
- Г) анемический

**2250. [Т019925] ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА**

- А) гипоальбуминемия
- Б) гиперальбуминемия
- В) гиполипидемия
- Г) гиперпротеинемия

**2251. [Т019927] КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ЯВЛЯЮТСЯ ОТЕКИ И**

- А) протеинурия, гиперлипидемия, гипоальбуминемия
- Б) протеинурия, гиперлипидемия, гематурия
- В) протеинурия, гиполипидемия, гипоальбуминемия
- Г) лейкоцитурия, гиперлипидемия, гипоальбуминемия

**2252. [Т019928] НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, РЕМИССИЯ КОТОРОГО ДОСТИГНУТА НА ФОНЕ ИЛИ ПОСЛЕ КУРСА ПРЕДНИЗОЛОНОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стероидочувствительным
- Б) стероидорезистентным
- В) стероидозависимым
- Г) часторецидивирующим

**2253. [Т019930] НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ С ОБОСТРЕНИЯМИ НА ФОНЕ СНИЖЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ИЛИ В ТЕЧЕНИЕ 14 ДНЕЙ ПОСЛЕ ЕЕ ОТМЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стероидозависимым
- Б) стероидорезистентным
- В) часторецидивирующим
- Г) нечасто рецидивирующим

**2254. [Т019931] КОЛИЧЕСТВО АЛЬБУМИНА В МОЧЕ 80 МГ/Л ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) микроальбуминурии
- Б) альбуминурии
- В) низкоселективной протеинурии
- Г) низкомолекулярной протеинурии

**2255. [T019933] ЗАДЕРЖКА РОСТА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОМАТОТРОПНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) в возрасте 2-4 года
- Б) при рождении
- В) на первом году жизни
- Г) в пубертате

**2256. [T019935] МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КЛУБОЧКАХ ПОЧЕК ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ**

- А) минимальные
- Б) мембранозные
- В) фокально-сегментарные
- Г) мезангио-пролиферативные

**2257. [T019936] ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОЖА И**

- А) суставы, почки, кишечник
- Б) суставы, лёгкие, кишечник
- В) сердце, почки, кишечник
- Г) лёгкие, ЦНС, кишечник

**2258. [T019937] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) острые респираторные вирусные инфекции
- Б) лекарственные препараты
- В) гомеопатические препараты
- Г) бактериальные инфекции

**2259. [T019939] ПРИ ГИПОФОСФАТЕМИЧЕСКОМ РАХИТЕ ПРОЦЕСС РЕАБСОРБЦИИ ИЗМЕНЕН В**

- А) проксимальном канальце
- Б) клубочке
- В) дистальном канальце
- Г) петле Генле

**2260. [T019940] ГЕМАТУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ**

- А) иммуноглобулин А нефропатии (болезни Берже)
- Б) острым пиелонефрите
- В) идеопатическом нефротическом синдроме
- Г) почечном тубулярном ацидозе

**2261. [T019941] ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ СИНДРОМЕ АЛЬПОРТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гематурия
- Б) протеинурия
- В) лейкоцитурия
- Г) бактериурия

**2262. [T019942] У РОДСТВЕННИКОВ РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ АЛЬПОРТА МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- А) гематурию, тугоухость, патологию зрения, развитие хронической почечной недостаточности
- Б) тугоухость, нефротический синдром, дисплазию соединительной ткани, артериальную гипертензию
- В) протеинурию, артериальную гипертензию, остеопороз
- Г) артериальную гипертензию, лейкоцитурию, бактериурию

**2263. [T019943] НАСЛЕДСТВЕННОЙ НЕФРОПАТИЕЙ С ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) болезнь тонких базальных мембран
- Б) аутосомно-доминантная поликистозная болезнь
- В) гипофосфатемический рахит
- Г) почечный тубулярный ацидоз

**2264. [Т019944] СИНДРОМ АЛЬПОРТА В ОТЛИЧИЕ ОТ БОЛЕЗНИ ТОНКИХ БАЗАЛЬНЫХ МЕМБРАН ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) прогрессирующим течением с развитием хронической почечной недостаточности
- Б) изолированной гематурией в моче осадке
- В) одинаковым течением заболевания у мальчиков и девочек
- Г) аутосомно-доминантным наследованием и изолированной гематурией в моче осадке

**2265. [Т019945] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) повышение температуры, лейкоцитурия, бактериурия
- Б) повышение температуры, протеинурия, гематурия
- В) отеки, гематурия, лейкоцитурия
- Г) бактериурия, гематурия, протеинурия

**2266. [Т019946] ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бактериурия
- Б) гематурия
- В) протеинурия
- Г) кристаллурия

**2267. [Т019947] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кишечная палочка
- Б) эпидермальный стафилококк
- В) золотистый стафилококк
- Г) синегнойная палочка

**2268. [T019949] ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- А) креатинина
- Б) альбумина
- В) билирубина
- Г) холестерина

**2269. [T019950] ДИАРЕЯ МОЖЕТ ПРИСУТСТВОВАТЬ В ДЕБЮТЕ**

- А) гемолитико-уремического синдрома
- Б) гломерулонефрита
- В) пиелонефрита
- Г) синдрома Альпорта

**2270. [T019951] ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПО КОТОРОМУ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) скорость клубочковой фильтрации
- Б) креатинин сыворотки крови
- В) мочевины сыворотки крови
- Г) мочевая кислота сыворотки крови

**2271. [T019952] ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ И ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ И АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гемолитико-уремический синдром
- Б) гломерулонефрит
- В) пиелонефрит
- Г) синдром Альпорта

**2272. [T019953] ПРИЧИНОЙ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- А) выраженная дегидратация
- Б) тубулоинтерстициальный нефрит
- В) гломерулонефрит
- Г) тромбоз почечных сосудов



**2273. [T019954] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) обструктивная уропатия
- Б) пиелонефрит
- В) гломерулонефрит
- Г) тубулоинтерстициальный нефрит

**2274. [T019955] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) снижение сывороточного железа
- Б) наличие гипохромной анемии
- В) наличие источника кровопотери
- Г) снижение железосвязывающей способности сыворотки

**2275. [T019956] НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) нерациональном вскармливании
- Б) хронической кровопотере
- В) гельминтозе
- Г) гемолизе эритроцитов

**2276. [T019957] ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ГЕМОЛИЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперретикулоцитоз
- Б) повышение уровня связанного билирубина
- В) удлинение времени кровотечения
- Г) удлинение времени свертывания

**2277. [T019958] СРЕДИ РОДСТВЕННИКОВ РЕБЁНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ГЕМОФИЛИЮ БОЛЬНЫМ МОЖЕТ БЫТЬ**

- А) дядя по материнской линии
- Б) дядя по отцовской линии
- В) отец ребенка
- Г) дедушка по отцовской линии

**2278. [T019959] ПРИ ГЕМОФИЛИИ «В» В ПЛАЗМЕ КРОВИ СНИЖАЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФАКТОРА**

- А) IX
- Б) VIII
- В) VII
- Г) Виллебранда

**2279. [T019963] ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ВРОЖДЕННОЙ И ПРИОБРЕТЕННОЙ ИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) проба Кумбса
- Б) проба с диэпоксиданом
- В) степень увеличения селезенки
- Г) уровень ретикулоцитов в крови

**2280. [T019964] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) трепанобиопсия
- Б) коагулограмма
- В) пункция костного мозга
- Г) общий анализ крови

**2281. [T019965] ДИАГНОЗ «ТРОМБОЦИТОПАТИЯ» ОСНОВЫВАЕТСЯ НА НАЛИЧИИ**

- А) функциональной неполноценности тромбоцитов
- Б) тромбоцитопении
- В) геморрагического синдрома
- Г) изменений в коагулограмме

**2282. [T019966] НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) увеличение лимфатических узлов
- Б) увеличение печени
- В) боль в костях
- Г) кожный зуд

**2283. [T019967] ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА «БОЛЕЗНЬ ХОДЖКИНА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) биопсия лимфатического узла
- Б) пункция лимфатического узла
- В) пункция костного мозга
- Г) лейкоцитарная формула крови

**2284. [T019968] ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ИССЛЕДОВАНИИ**

- А) миелограммы
- Б) общего анализа крови
- В) пунктата лимфатического узла
- Г) коагулограммы

**2285. [T019969] ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ \_\_\_ % БЛАСТОВ В МИЕЛОГРАММЕ**

- А) 50
- Б) 10
- В) 15
- Г) 5

**2286. [T019970] РИСК НЕБЛАГОПРЯТНОГО ПРОГНОЗА ДЛЯ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПОВЫШАЕТ СИНДРОМ**

- А) нейролейкемический
- Б) гиперпластический
- В) геморрагический
- Г) интоксикационный

**2287. [T019971] РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРЕДШЕСТВУЕТ ИНФЕКЦИЯ**

- А) стрептококковая
- Б) шигеллезная
- В) стафилококковая
- Г) вирусная

**2288. [Т019972] ОСНОВНЫМИ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ОСТРОГО СУХОГО (ФИБРИНОЗНОГО) ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) боль, шум трения перикарда
- Б) боль, расширение границ сердца
- В) глухие сердечные тоны, набухание шейных вен
- Г) гепатомегалия, периферические отеки

**2289. [Т019973] ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ У РЕБЕНКА ОТСУТСТВУЕТ ПУЛЬСАЦИЯ НА \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯХ**

- А) бедренных
- Б) лучевых
- В) височных
- Г) локтевых

**2290. [Т019974] ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) гипертрофической кардиомиопатии
- Б) открытом артериальном протоке
- В) дефекте межжелудочковой перегородки
- Г) пролапсе митрального клапана

**2291. [Т019976] НАЛИЧИЕ В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЗНАЧИМО ПРИ**

- А) реактивном артрите
- Б) острой ревматической лихорадке
- В) болезни Кавасаки
- Г) системной красной волчанке

**2292. [Т019977] 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**

А) 95-й

Б) 50-й

В) 75-й

Г) 90-й

**2293. [Т019978] К ВОЗМОЖНЫМ ИСХОДАМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА ОТНОСИТСЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ**

А) лёгочная

Б) артериальная

В) портальная

Г) внутричерепная

**2294. [Т019980] ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРИЗНАКОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОЧЕТАНИИ С**

А) влажными хрипами в лёгких

Б) отеками на ногах

В) судорогами

Г) гепатоспленомегалией

**2295. [Т019981] ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ В ВИДЕ ИНДУРАЦИИ И АТРОФИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

А) склеродермии

Б) ювенильном дерматомиозите

В) ювенильном артрите

Г) болезни Шенлейна–Геноха

**2296. [Т019982] ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- А) антител к двуспиральной ДНК
- Б) ревматоидного фактора
- В) антинейтрофильных цитоплазматических антител
- Г) креатинфосфокиназы

**2297. [Т019984] ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКИ Ig E-ОПОСРЕДОВАННЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРИК-ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) папула более 3 мм
- Б) папула 1-2 мм
- В) гиперемия
- Г) след от укола

**2298. [Т019985] ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ТЯЖЕСТИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УЧИТЫВАЮТ**

- А) дефицит массы тела
- Б) состояние резистентности организма
- В) состояние толерантности к пище
- Г) наличие признаков полигиповитаминоза

**2299. [Т019986] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИТАМИН-D-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ**

- А) кальция, фосфора, щелочной фосфатазы
- Б) остеокальцина, кальция, калия и магния
- В) паратгормона
- Г) тироксина

**2300. [T019987] ПРИ ВИТАМИН-D-ДЕФИЦИТНОМ РАХИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СДВИГ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ В СТОРОНУ**

- А) метаболического ацидоза
- Б) метаболического алкалоза
- В) дыхательного ацидоза
- Г) дыхательного алкалоза

**2301. [T019988] СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л)**

- А) 70-90
- Б) 90-110
- В) 120-140
- Г) менее 70

**2302. [T019989] АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- А) систоло-диастолического шума во втором межреберье слева от грудины
- Б) систолического шума во втором межреберье слева от грудины
- В) систолического шума вдоль левого края грудины
- Г) систолического шума в III – IV межреберье слева от грудины

**2303. [T019990] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ослабление (отсутствие) пульса на бедренной артерии
- Б) акцент второго тона над лёгочной артерией
- В) систоло-диастолический шум во втором межреберье слева от грудины
- Г) расширение границ относительной сердечной тупости вправо

**2304. [T019991] ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА «БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ» У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРАВОМОЧНА В ВОЗРАСТЕ НЕ РАНЕЕ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- А) 28 суток
- Б) 56 суток
- В) 6 месяцев
- Г) 1 года

**2305. [T019992] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЦЕЛИАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- А) антител к тканевой трансглутаминазе
- Б) антител к сахаромикетам
- В) фекального кальпротектина
- Г) антител к цитоплазме нейтрофилов

**2306. [T019993] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ «КЛЕНОВОГО СИРОПА» ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- А) лейцина, изолейцина, валина
- Б) фенилаланина, тирозина, пролина
- В) гидроксипролина, пролина
- Г) гистидина

**2307. [T019994] НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ БОЛЕЗНИ ГОШЕ I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) спленомегалия
- Б) задержка нервно-психического развития
- В) длительный кашель
- Г) оссалгия

**2308. [T019995] ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРКЕ (ГЛИКОГЕНОВОЙ БОЛЕЗНИ IA ТИПА) УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК РАВЕН (ММОЛЬ/Л)**

- А) 0,6-3,0
- Б) 3,5-5,5
- В) 3,5-6,1
- Г) 6,1-7,8

**2309. [T019996] РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 25 ДНЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ ВЫСТАВЛЕН ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» ПРИ ГЕМОГЛОБИНЕ МЕНЕЕ (Г/Л)**

- А) 120
- Б) 130
- В) 160
- Г) 140



**2310. [T019997] К НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови
- Б) гиперкалиемию и метаболический ацидоз
- В) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови
- Г) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови

**2311. [T019999] К ТРАНЗИТОРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТСЯ**

- А) олигурия, протеинурия и мочекислый инфаркт
- Б) мочекислый инфаркт и метаболический ацидоз
- В) протеинурия и лейкоцитурия
- Г) олигурия и мочекислый инфаркт

**2312. [T020000] ОЛИГУРИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПЕРВЫХ СУТОК ЖИЗНИ СЧИТАЕТСЯ ДИУРЕЗ МЕНЕЕ (МЛ/КГ/ЧАС)**

- А) 0,5
- Б) 1,5
- В) 3,0
- Г) 2,0

**2313. [T020001] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кишечная палочка
- Б) стафилококк
- В) стрептококк группы В
- Г) клебсиела

**2314. [T020002] САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) транзиторная ишемия миокарда
- Б) инфаркт миокарда
- В) фиброэластоз
- Г) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия

**2315. [T020004] КАКОЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЕ СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ?**

- А) одышка, тахикардия, увеличение размеров печени
- Б) цианоз, отеки, хрипы в легких
- В) цианоз, одышка, тахикардия
- Г) одышка, тахикардия, хрипы в легких

**2316. [T020005] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) вирус Коксаки
- Б) стафилококк
- В) стрептококк
- Г) клебсиелла

**2317. [T020006] В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ СРЕДИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- А) инфекция органов мочевой системы
- Б) метаболическая нефропатия
- В) аномалия развития почек
- Г) гломерулонефрит

**2318. [T020007] ДИАГНОЗ «ВНУТРИУТРОБНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ПРАВОМОЧЕН ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ РЕБЕНКА**

- А) первых трех суток
- Б) первых двух часов
- В) первых суток
- Г) первой недели

**2319. [T020008] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) осложнение острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ)
- Б) осложнение респираторного дистресс-синдрома (РДС)
- В) внутриутробное инфицирование
- Г) аспирация в родах

**2320. [T020010] О МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ МОЖНО ДУМАТЬ ПРИ PH**

- А) 7,25
- Б) 7,45
- В) 7,35
- Г) 7,40

**2321. [T020012] КОНЪЮГАЦИОННАЯ ЖЕЛТУХА ПОЯВЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НА \_\_\_\_\_ СУТКИ ЖИЗНИ**

- А) 3
- Б) 1
- В) 5
- Г) 6

**2322. [T020013] ТРАНЗИТОРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ МЕТАБОЛИЗМА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) метаболический ацидоз, гипогликемия, катаболическая направленность белкового обмена
- Б) метаболический ацидоз, гипогликемия
- В) катаболическая направленность белкового обмена, метаболический алкадоз, гипергликемия
- Г) гипергликемия, алкалоз

**2323. [T020015] ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) локальная крепитация
- Б) жесткое дыхание
- В) диффузные мелкопузырчатые хрипы
- Г) одышка

**2324. [T020017] ДИАГНОСТИРОВАТЬ ПЛЕВРИТ ПОЗВОЛЯЕТ**

- А) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону
- Б) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону
- В) усиление голосового дрожания
- Г) ослабленное дыхание с бронхофонией

**2325. [T020018] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ УРОВНЯ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВЕСТИ**

- А) рентгенографию лёгких в вертикальном положении
- Б) латерографию
- В) томографию лёгких в вертикальном положении
- Г) плевральную пункцию

**2326. [T020025] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- А) потовый тест с определением хлора
- Б) копрологический анализ
- В) наличие обструктивного синдрома
- Г) анамнез

**2327. [T020027] ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) бронхиальной обструкции
- Б) фарингите
- В) остром ларингите
- Г) трахеите

**2328. [T020028] БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ПРИСТУПАМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ И НОЧНЫМИ, ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ, ПОВТОРЯЮЩИМИСЯ ЧАЩЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ, КОТОРЫЕ КУПИРУЮТСЯ ПОВТОРНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БРОНХОЛИТИКОВ И ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ, РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК**

- А) среднетяжелая персистирующая
- Б) тяжелая персистирующая
- В) легкая интермиттирующая
- Г) легкая персистирующая

**2329. [T020029] РИСК РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ ПИЩЕВОДА ВЫШЕ ПРИ**

- А) недостаточности эзофагокардиального отдела
- Б) спастическом запоре
- В) гепатите
- Г) дискинезии желчевыводящих путей

**2330. [T020035] АХАЛАЗИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- А) рвотой непереваренной пищей
- Б) рвотой с примесью желчи
- В) срыгиванием через 1 час после еды
- Г) рвотой переваренной пищей

**2331. [T020037] НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рН-метрия
- Б) одномоментное исследование по Боасу-Эвальду
- В) фракционное исследование с последующим титрованием
- Г) ацидотест

**2332. [T020039] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО АНТРАЛЬНОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хеликобактериоз
- Б) дуоденогастральный рефлюкс
- В) травма слизистой оболочки желудка
- Г) анацидность

**2333. [T020041] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эндоскопия
- Б) рентгеноконтрастное исследование
- В) ультразвуковое исследование
- Г) иридодиагностика

**2334. [T020042] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) обнаружение при гастроскопии темной желчи в желудке
- Б) гиперацидность
- В) горечь во рту
- Г) рвота пищей, съеденной накануне с примесью желчи

**2335. [T020043] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДУОДЕНИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ**

- А) эндоскопии
- Б) рентгеноскопии
- В) рентгенографии
- Г) копрологии

**2336. [T020045] НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гастродуоденоскопия
- Б) дуоденальное зондирование
- В) исследование кала на скрытую кровь
- Г) рентгеноконтрастное исследование

**2337. [T020046] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кровотечение
- Б) перфорация
- В) пенетрация в поджелудочную железу
- Г) малигнизация

**2338. [T020047] ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- А) Мерфи
- Б) Пастернацкого
- В) Щеткина-Блюмберга
- Г) Мейо-Робсона

**2339. [T020049] ЦЕНТРАЛЬНАЯ ФОРМА НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) недостатка антидиуретического гормона
- Б) недостатка инсулина
- В) избытка антидиуретического гормона
- Г) избытка инсулина

**2340. [T020050] ДЛЯ СИНДРОМА ЖЕЛТУХИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышения прямого билирубина
- Б) гемолиз
- В) повышение непрямого билирубина
- Г) ускорение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)

**2341. [T020052] ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЕПАТОЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипертрансаминаземия
- Б) гиперхолестеринемия
- В) диспротеинемия
- Г) гипофибриногенемия

**2342. [T020058] ПОРАЖЕНИЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ**

- А) муковисцидозе
- Б) кишечной инфекции
- В) скарлатине
- Г) колите

**2343. [T020060] ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ УРОВЕНЬ \_\_\_\_\_ СЫВОРОТКИ КРОВИ**

- А) панкреатической амилазы
- Б) глюкозы
- В) холестерина
- Г) кальция

**2344. [T020063] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) повторные кровотечения из прямой кишки
- Б) простые запоры
- В) спастические запоры
- Г) боли по ходу толстой кишки

**2345. [T020068] УРОВЕНЬ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 4-6
- Б) 6-8
- В) 8-10
- Г) 12-15

**2346. [T020071] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дефицит инсулина
- Б) дефицит глюкагона
- В) избыток инсулина
- Г) избыток глюкагона



**2347. [T020072] ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) микроальбуминурия
- Б) бактериурия
- В) лейкоцитурия
- Г) гематурия

**2348. [T020073] ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) задержка психомоторного развития
- Б) длительно существующая желтуха новорожденных
- В) сухость кожи
- Г) диарея

**2349. [T020074] ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА (ТТГ) В КРОВИ БУДЕТ**

- А) повышенным
- Б) в норме
- В) сниженным
- Г) значительно сниженным

**2350. [T020075] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРВИЧНОГО И ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- А) тиреотропного гормона (ТТГ) в крови
- Б) тетраiodтироксина (Т4) в крови
- В) трийодтироксина (Т3) в крови
- Г) артериального давления

**2351. [T020078] КЛИНИЧЕСКИ ГИПОПАРАТИРЕОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) скрытой или выраженной тетанией
- Б) мышечной гипотонией
- В) густыми вьющимися волосами на голове
- Г) блефароспазмом, светобоязнью

**2352. [T020083] ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ 17-ГИДРОКСИПРОГЕСТЕРОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА**

- А) адреногенитального синдрома
- Б) врожденного гипотиреоза
- В) муковисцидоза
- Г) фенилкетонурии

**2353. [T020086] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (БОЛЕЗНИ АДДИСОНА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперпигментация кожи
- Б) желтушность кожи
- В) петехиальная сыпь
- Г) бледность кожи

**2354. [T020087] К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (БОЛЕЗНИ АДДИСОНА) ОТНОСЯТ**

- А) выраженную слабость, утомляемость
- Б) повышение аппетита
- В) повышение артериального давления
- Г) повышение температуры тела

**2355. [T020090] ДЛЯ ГИПЕРКОРТИЦИЗМА ХАРАКТЕРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) артериальная гипертензия
- Б) желтуха
- В) повышенная ломкость костей
- Г) артериальная гипотония

**2356. [T020091] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) артериальная гипертензия
- Б) артериальная гипотония
- В) гипергликемия
- Г) гиперхолестеринемия

**2357. [T020092] КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) полиурия
- Б) полифагия
- В) потеря массы тела
- Г) пастозность

**2358. [T020094] СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ В ДОЗЕ 60 МГ/М<sup>2</sup>/СУТ ПРИ ДЕБЮТЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛЯ)**

- А) 6
- Б) 3
- В) 2
- Г) 10

**2359. [T020097] ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) идиопатический нефротический синдром
- Б) болезнь Альпорта
- В) врожденный нефротический синдром
- Г) болезнь Берже

**2360. [T020098] ПРИ СТЕРОИДРЕЗИСТЕНТНОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ДЛЯ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ В ДОЗЕ 30 МГ/КГ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) Метилпреднизолон
- Б) Преднизолон
- В) Дексаметазон
- Г) Гидрокортизон

**2361. [T020102] ЖИВОТНЫЙ БЕЛОК В ПИЩЕ ДО 1 Г/КГ/СУТКИ  
ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- А) гломерулонефрите
- Б) пиелонефрите
- В) тубулоинтерстициальном нефрите
- Г) цистите

**2362. [T020104] ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ  
ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ  
СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)**

- А) 4-6
- Б) 2-3
- В) 1-1,5
- Г) 10

**2363. [T020105] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ  
ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- А) 1-1,5
- Б) 0,5
- В) 2-3
- Г) 4-6

**2364. [T020106] ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ПРИ  
ВРОЖДЕННОМ СФЕРОЦИТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) спленэктомия
- Б) терапия глюкокортикоидами
- В) пересадка костного мозга
- Г) назначение иммуноглобулина

**2365. [T020108] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНГИБИТОРНОЙ ФОРМЫ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) эптаконг альфа (активированный)
- Б) октанат
- В) октанайн
- Г) гемоктин

**2366. [T020110] ОБЩАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ НА ВСЕХ ЭТАПАХ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ЛИМФОБЛАСТНЫМ ЛЕЙКОЗОМ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2,5-3 года
- Б) 1 год
- В) 1 месяц
- Г) 5 лет

**2367. [T020111] ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА ЗАВИСИТ ОТ**

- А) стадии заболевания
- Б) возраста ребенка
- В) гистологического варианта
- Г) показателей анализа крови

**2368. [T020112] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРИОБРЕТЕННЫХ АПЛАСТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РАССМАТРИВАЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ**

- А) трансплантации костного мозга
- Б) спленэктомии
- В) заместительной терапии
- Г) иммуносупрессивной терапии

**2369. [T020113] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ ПРИМЕНЯЮТ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ**

- А) 2-3
- Б) 0,2-0,3
- В) 0,02-0,03
- Г) 20-30

**2370. [T020115] К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИРОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ**

- А) гиперкалиемия
- Б) гипергликемия
- В) гиперлипидемия
- Г) гипогликемия

**2371. [T020117] ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ БОЛЕЕ БЫСТРОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ**

- А) Фуросемид
- Б) Спиринолактон
- В) Гидрохлоротиазид
- Г) Этакриновая кислота

**2372. [T020119] СТАНДАРТНЫЕ СРОКИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЮТ ОТ**

- А) 1 до 3 месяцев
- Б) 1 до 3 дней
- В) 1 до 3 недель
- Г) 1 до 3 лет

**2373. [T020120] НЕОТЛОЖНУЮ ТЕРАПИЮ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ С УЗКИМ QRS КОМПЛЕКСОМ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ**

- А) Аденозина
- Б) Верапамила
- В) Лидокаина
- Г) Атропина сульфата

**2374. [T020121] ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У БОЛЬНЫХ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ ПРИ ТЯЖЕЛОМ, КРИЗОВОМ ТЕЧЕНИИ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Ритуксимаб
- Б) Адалимумаб
- В) Абатацепт
- Г) Тоцилизумаб

**2375. [T020122] НАЗНАЧЕНИЕ РЕБЕНКУ ВАРФАРИНА ТРЕБУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ**

- А) международного нормализованного отношения (МНО)
- Б) уровня калия в сыворотке крови
- В) уровня гемоглобина
- Г) уровня креатинина в сыворотке крови

**2376. [T020124] ДОЗА НИФЕДИПИНА (СУБЛИНГВАЛЬНО ИЛИ ПЕРОРАЛЬНО) ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)**

- А) 0,25
- Б) 2,5
- В) 25
- Г) 0,025

**2377. [T020125] ДЕТЯМ С ЛИМФАТИКО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИЕТЫ С ОГРАНИЧЕНИЕМ**

- А) продуктов, богатых легкоусвояемыми углеводами
- Б) продуктов, богатых пуринами
- В) жиров
- Г) глютенсодержащих продуктов, жиров и продуктов, богатых пуринами

**2378. [T020126] К ТОПИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ КАЛЬЦИНЕВРИНА, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА, ОТНОСИТСЯ**

- А) Пимекролимус
- Б) Декспантенол
- В) Флутиказон
- Г) Мометазон

**2379. [T020127] К МЕСТНЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМ СЛАБОЙ СИЛЫ ОТНОСИТСЯ**

- А) Преднизолон
- Б) Бетаметазон
- В) Мометазон
- Г) Флутиказон

**2380. [T020128] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- А) 1-2
- Б) 3-7
- В) 7-14
- Г) 14 -28

**2381. [T020129] РАСЧЕТ БЕЛКОВ И УГЛЕВОДОВ В ПЕРИОД ВЫЯСНЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ РЕБЕНКУ С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ II СТЕПЕНИ ПРОВОДЯТ НА**

- А) фактическую массу тела
- Б) должную массу тела
- В) дефицит массы тела
- Г) фактическую массу тела плюс 10-15%



**2382. [T020130] ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИН-D-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ВИТАМИНА D В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МЕ)**

- А) 2000-4000
- Б) 500
- В) 1000-2000
- Г) 6000

**2383. [T020131] СУТОЧНАЯ ДОЗА ЭЛЕМЕНТАРНОГО ЖЕЛЕЗА ПРИ ТЕРАПИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПЕРОРАЛЬНЫМИ ФОРМАМИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА**

- А) 5-8
- Б) 2-3
- В) 100-120
- Г) 20-40

**2384. [T020134] ДЛЯ БЫСТРОГО КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) бета-2 агонисты короткого действия
- Б) ингаляционные глюкокортикостероиды
- В) теофиллины замедленного высвобождения
- Г) антигистаминные препараты

**2385. [T020136] В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) кукурузную кашу
- Б) ячменную кашу
- В) ржаной хлеб
- Г) пшеничный хлеб

**2386. [T020140] СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Амоксициллин
- Б) Ванкомицин
- В) Линкомицин
- Г) Амикацин

**2387. [T020145] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кандидоз полости рта
- Б) недостаточность коры надпочечников
- В) остеопороз
- Г) гипогликемия

**2388. [T020152] БОЛЬНОМУ С ЭЗОФАГИТОМ НАЗНАЧАЮТ**

- А) нерастворимые антациды
- Б) ферменты
- В) спазмолитики
- Г) седативные препараты

**2389. [T020156] К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ОТНОСИТСЯ ТЕРАПИЯ**

- А) тиреостатическая
- Б) заместительная
- В) противовоспалительная
- Г) противосудорожная

**2390. [T020157] ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Флудрокортизон
- Б) Спиронолактон
- В) Инсулин
- Г) Ципротерон

**2391. [T020158] ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПОФИЗАРНОГО НАНИЗМА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ**

- А) соматотропного гормона
- Б) тиреоидных гормонов
- В) хорионического гонадотропина
- Г) эстрогенов

**2392. [T020159] В ЛЕЧЕНИИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОГО ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) диетотерапию
- Б) анорексигенные препараты
- В) метод бандажирования желудка
- Г) липосакцию

**2393. [T020160] КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-ГЕМАТОЛОГА ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОМ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НЕЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- А) 3-4 недели
- Б) 4-8 недель
- В) 8-16 недель
- Г) 1-2 недели

**2394. [T020161] ВЕРОЯТНОСТЬ БЛАГОПОЛУЧНОГО ИСХОДА ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА У РЕБЕНКА СТАНДАРТНОЙ ГРУППЫ РИСКА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 85-90
- Б) 100
- В) 40-50
- Г) 50-60

**2395. [T020163] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хроническая кровопотеря
- Б) глистная инвазия
- В) нарушение всасывания железа
- Г) авитаминоз

**2396. [T020164] БОЛЬНОМУ С УВЕЛИЧЕННЫМ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ АНГИНЫ ЛИМФОУЗЛОМ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ ВРАЧА-ОНКОГЕМАТОЛОГА ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НЕЭФФЕКТИВНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

- А) 2 недели
- Б) 3 недели
- В) 4 недели
- Г) 8 недель

**2397. [T020167] ОСМОТР ВРАЧОМ-РЕВМАТОЛОГОМ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ, ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- А) 1
- Б) 3
- В) 6
- Г) 12

**2398. [T020168] ДЕТЯМ С ЮВЕНИЛЬНЫМИ АРТРИТАМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ МОЖНО РАЗРЕШИТЬ**

- А) езду на велосипеде
- Б) бег
- В) прыжки
- Г) активные игры

**2399. [T020169] ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРОВОДЯТСЯ КУРСАМИ ПО 1 МЕСЯЦУ \_\_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В ГОД**

- A) 3-4
- Б) 1-2
- В) 5
- Г) 6

**2400. [T020170] ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИПОТЕНЗИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ**

- A) 2-3
- Б) 4
- В) 5-6
- Г) 12

**2401. [T020171] ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ ИЛИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- A) 6
- Б) 12
- В) 5
- Г) 8

**2402. [T020172] ПЛАНОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЛНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОРРЕКЦИИ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ ЮВЕНИЛЬНЫМ АРТРИТОМ С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В ГОД**

- A) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

**2403. [T020175] ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕОБХОДИМЫ**

- А) заключение детского врача-кардиолога, результаты электрокардиографии, эхокардиографии
- Б) заключение врача-педиатра, результат гемограммы
- В) заключение врача-педиатра, результаты электрокардиографии, результаты ультразвукового исследования органов брюшной полости
- Г) заключение детского врача-кардиолога, результаты гемограммы

**2404. [T020176] ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) климатотерапия
- Б) дарсонвализация
- В) аэрофитотерапия
- Г) электросонтерапия

**2405. [T020178] РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВРАЧ-ПЕДИАТР, ПУЛЬМОНОЛОГ, АЛЛЕРГОЛОГ)**

- А) направляет при наличии у него данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное бронхиальной астмой
- Б) направляет при наличии у него тяжелой персистирующей бронхиальной астмы
- В) направляет, поскольку у него поставлен диагноз «бронхиальная астма»
- Г) не направляет, так как бронхиальная астма не приводит к развитию стойких нарушений функций организма у детей

**2406. [T020179] САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО ДЕТЯМ**

- А) с легким и среднетяжелым течением бронхиальной астмы в межприступный период заболевания
- Б) с легким и среднетяжелым течением бронхиальной астмы в любой период заболевания
- В) с тяжелым течением бронхиальной астмы
- Г) всем, страдающим бронхиальной астмой

**2407. [T020180] РЕБЕНКУ И ЕГО СЕМЬЕ ПРИ ДИАГНОСТИРОВАНИИ У НЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВРАЧ ДОЛЖЕН РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- А) посещение астма-школы
- Б) обучение на дому
- В) исключение всех физических нагрузок
- Г) смену места жительства

**2408. [T020185] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ПРОТЕИНУРИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПРОТЕИНУРИЯ**

- А) ортостатическая
- Б) алиментарная
- В) нефротическая
- Г) персистирующая

**2409. [T020189] НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕБЕНКОМ ПРИ ТРАНЗИТОРНОЙ ГЕМАТУРИИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (ГОД)**

- А) 1
- Б) 3
- В) 5
- Г) 7

**2410. [T020190] НОРМАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>**

- А) 80-120
- Б) 60-70
- В) 130-150
- Г) 30-40

**2411. [T020192] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕОХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- А) белок в моче
- Б) эритроциты в моче
- В) бактериурию
- Г) лейкоциты в моче

**2412. [T020193] ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ ДЕТИ НАБЛЮДАЮТСЯ КАК ПАЦИЕНТЫ \_\_\_\_\_ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ**

- А) IV
- Б) I
- В) II
- Г) III

**2413. [T020194] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- А) 3 лет
- Б) ½ года
- В) 1 года
- Г) 5 лет

**2414. [T020196] ПРОВЕДЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 1
- Б) 3
- В) 6
- Г) 12



**2415. [T020202] РЕБЁНОК С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) I
- В) II
- Г) IV

**2416. [T020203] РЕБЕНОК С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ ОТСУТСТВИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) I
- В) II
- Г) IV

**2417. [T020204] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО ДЕФИЦИТА У ДЕТЕЙ С ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ ИЗ РАЦИОНА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПРОДУКТЫ**

- А) животного происхождения с высоким содержанием белка
- Б) богатые простыми углеводами
- В) богатые сложными углеводами
- Г) глютенсодержащие

**2418. [T020205] ДЕТЯМ С ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ**

- А) живыми вакцинами
- Б) корпускулярными вакцинами
- В) рекомбинантными вакцинами
- Г) анатоксинами

**2419. [T020207] ОСНОВУ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОСТАВЛЯЮТ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА**

- А) устранение контакта со значимыми аллергенами
- Б) предотвращение развития аллергической сенсibilизации
- В) исключение воздействия табачного дыма как в пренатальном, так и в постнатальном периодах
- Г) укрепление иммунитета

**2420. [T020208] ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

- А) проводится по индивидуальному плану только в периоды стойкой ремиссии
- Б) проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
- В) проводится по желанию родителей
- Г) не проводится

**2421. [T020209] ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ И ЛЕГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЧАСТОТА ОСМОТРОВ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В \_\_\_\_\_ (МЕС.)**

- А) 3
- Б) 1
- В) 2
- Г) 6

**2422. [T020211] ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- А) дефицита йода
- Б) дефицита селена
- В) недостатка железа
- Г) дефицита кальция

**2423. [T020213] НЕКОРРЕГИРУЕМЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отягощенная наследственность
- Б) особенность пищевого поведения
- В) низкий уровень физической активности
- Г) нарушение баланса между поступлением энергии и ее расходом

**2424. [T020214] ДЛЯ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОГО ОЖИРЕНИЯ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наследственная предрасположенность
- Б) нейроинфекция
- В) длительное лечение стероидными препаратами
- Г) хроническое соматическое заболевание

**2425. [T020216] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ НЕОБХОДИМА**

- А) консультация врача-окулиста с исследованием глазного дна
- Б) рентгенография органов грудной клетки и консультация врача-диетолога
- В) консультация врача-психолога
- Г) консультация врача-диетолога

**2426. [T020218] К ОСТРЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСИТСЯ**

- А) кетоацидоз
- Б) диабетическая нефропатия
- В) офтальмопатия
- Г) артериальная гипертензия

**2427. [T020223] ПРИ НАЛИЧИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ ПОКАЗАНА**

- А) госпитализация
- Б) терапия на дому врачом-педиатром
- В) консультация врача-невролога в плановом порядке
- Г) консультация врача-психиатра

**2428. [T020446] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) панкреатохолангиография
- Б) фиброэластометрия
- В) ангиография
- Г) гепатобилисцинтиграфия

**2429. [T020448] ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ УРОВНЯ ГОРМОНА**

- А) кортизола
- Б) инсулина
- В) адренокортикотропного
- Г) тиреотропного

**2430. [T020449] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДЯТ**

- А) кожные пробы
- Б) бронхоскопию
- В) компьютерную томографию
- Г) бронхографию

**2431. [T020450] К ИНФОРМАТИВНОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ОТНОСИТСЯ**

- А) минутный объем дыхания
- Б) общая емкость лёгких
- В) жизненная емкость лёгких
- Г) функциональная остаточная емкость

**2432. [T020452] ПРИ ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК**

- А) ультразвуковое
- Б) эндоскопическое
- В) рентгенологическое
- Г) радиоизотопное

**2433. [T020453] КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ ФУНКЦИЯ ПОЧЕК ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРОБОЙ**

- А) Зимницкого
- Б) Нечипоренко
- В) Сулковича
- Г) Реберга–Тареева

**2434. [T020454] ПРОТЕИНУРИЯ В МОЧЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ**

- А) клубочков
- Б) проксимальных канальцев
- В) петель Генле
- Г) дистальных канальцев

**2435. [T020455] ДИАГНОЗ ВТОРИЧНЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕМ**

- А) внутривенной урографии
- Б) ультразвукового исследования
- В) урофлоуметрии
- Г) биопсии почек

**2436. [T020456] К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕФРИТА ОТНОСЯТ**

- А) биопсию почки
- Б) цистоскопию
- В) ультразвуковое исследование
- Г) экскреторную урографию

**2437. [T020458] ЗАПАС ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- А) ферритин
- Б) трансферрин
- В) гемоглобин
- Г) гематокрит

**2438. [T020460] ПРИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ КАРДИТЕ НА ЭХОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) снижение фракции выброса
- Б) уменьшение полостей сердца
- В) наличие вегетаций на клапанах
- Г) увеличение фракции выброса

**2439. [T020462] К РАННЕМУ ЛАБОРАТОРНОМУ ПРИЗНАКУ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСИТСЯ**

- А) бактериурия
- Б) микрогематурия
- В) цилиндрурия
- Г) кристаллурия

**2440. [T020463] ЧТО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО И ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА?**

- А) свободный тироксин и тиреотропный гормон
- Б) антитела к рецептору тиреотропного гормона
- В) свободный трийодтиронин
- Г) антитела к тиреоглобулину

**2441. [T020464] ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Кларитромицин
- Б) Гентамицин
- В) Эзомепразол
- Г) Метоклопрамид

**2442. [T020465] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) Домперидона
- Б) Актовегина
- В) Амоксициллина
- Г) Папаверина

**2443. [T020469] ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛАТЕНТНОМ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ В ПОЛОВИННОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ В ТЕЧЕНИЕ (МЕС.)**

- А) 2
- Б) 3
- В) 4
- Г) 6

**2444. [T020470] К ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- А) трансплантацию костного мозга
- Б) спленэктомию
- В) полихимиотерапию
- Г) лучевую терапию

**2445. [T020472] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) бета-2-агонист короткого действия
- Б) ингаляционный кортикостероид
- В) теофиллин короткого действия
- Г) оральный кортикостероид

**2446. [T020473] В ЛЕЧЕНИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА**

- А) противокашлевые
- Б) отхаркивающие
- В) муколитические
- Г) мукорегуляторные

**2447. [T020476] В ТЕРАПИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАЗНАЧАЮТСЯ**

- А) глюкокортикоиды
- Б) уросептики
- В) макролиды
- Г) ингибиторы ангиотензин превращающего фермента (АПФ)

**2448. [T020477] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОДИСТРОФИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- А) метаболит витамина D
- Б) ингибитор ангиотензин превращающего фермента (АПФ)
- В) антикоагулянт
- Г) глюкокортикоид

**2449. [T020478] ПРИ ГИПЕРОКСАЛУРИИ ИСКЛЮЧАЮТ ИЗ ПИТАНИЯ**

- А) щавель
- Б) горох
- В) огурцы
- Г) картофель



**2450. [T020479] НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРИВОДИТ К УХУДШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ**

- А) двустороннем стенозе почечных артерий
- Б) хроническом пиелонефрите
- В) хроническом гломерулонефрите
- Г) хроническом цистите

**2451. [T020480] ПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У РЕБЕНКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) срочной госпитализации в нефрологическое отделение
- Б) направлении на консультацию к врачу-нефрологу
- В) проведении повторного анализа мочи
- Г) назначении антибактериальной терапии

**2452. [T020482] ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОЧЕТАНИИ С ПРЕПАРАТАМИ**

- А) кальция
- Б) калия
- В) магния
- Г) железа

**2453. [T020483] ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИМЕНЯЮТ**

- А) сердечные гликозиды
- Б) блокаторы кальциевых каналов
- В) бета - адреноблокаторы
- Г) антиаритмические препараты

**2454. [T020485] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) гидрокортизон
- Б) соматотропин
- В) гонадотропин хорионический
- Г) инсулин

**2455. [T020486] ПРИ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРОВОДЯТ ТЕРАПИЮ**

- А) непрерывную, пожизненную
- Б) прерывистыми курсами
- В) противорецидивную
- Г) краткосрочную

**2456. [T020487] ЛЕВОТИРОКСИН НАТРИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ (МКГ/КГ/СУТ)**

- А) 10,0-15,0
- Б) 15,0-20,0
- В) 25,0-30,0
- Г) 30,0-50,0

**2457. [T020489] ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИП В ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ**

- А) семейного хеликобактериоза
- Б) заболеваний поджелудочной железы
- В) очагов хронической инфекции
- Г) кишечных инфекций

**2458. [T020492] ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- А) антацидов
- Б) прокинетиков
- В) ноотропов
- Г) витаминов

**2459. [T020493] ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- А) антибактериальных препаратов
- Б) витаминно-минеральных комплексов
- В) препаратов железа
- Г) глюкокортикостероидов

**2460. [T020494] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМАРТРОЗОВ ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ПРИМЕНЯЮТ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ \_\_\_\_ ФАКТОРОМ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ**

- А) VIII
- Б) IX
- В) X
- Г) XI

**2461. [T020495] ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТОИТ В**

- А) сбалансированном питании
- Б) режиме дня
- В) физической нагрузке
- Г) медикаментозной терапии

**2462. [T020496] ПРОФИЛАКТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) иммунизацию против пневмококковой инфекции
- Б) естественное вскармливание
- В) своевременное введение прикорма
- Г) достаточное пребывание на свежем воздухе

**2463. [T020497] ВАКЦИНАЦИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ (МЕС.)**

- А) 2
- Б) 12
- В) 18
- Г) 24

**2464. [T020499] СНЯТИЕ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА С ПЕРВИЧНЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ**

- А) 3 года
- Б) 4 года
- В) 2 года
- Г) 1 год

**2465. [T020501] ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ОСМАТРИВАЕТ ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОДИН РАЗ В (МЕС.)**

- А) 3
- Б) 6
- В) 12
- Г) 24

**2466. [T020502] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТЯМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОВОДЯТ В ПЕРИОД**

- А) ремиссии
- Б) обострения
- В) приступа
- Г) подростковый

**2467. [T020504] СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ДЛИТСЯ**

- А) пожизненно
- Б) в течение 2 лет
- В) в течение 3 лет
- Г) в течение 5 лет

**2468. [T020508] ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАЗРЕШЕНО В КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ КОМПЕНСАЦИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ (МЕС.)**

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 6

**2469. [T021309] ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ВОЗРАСТАЮТ ПОКАЗАТЕЛИ**

- А) связанного билирубина
- Б) гематокрита
- В) креатинина
- Г) глюкозы крови

**2470. [T021313] СИМПТОМ «ПЕСОЧНЫХ ЧАСОВ» ПРИ ВРОЖДЁННОМ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ОБУСЛОВЛЕН**

- А) сегментарной перистальтикой желудка
- Б) атонией желудка
- В) наличием выпота в брюшной полости
- Г) сегментарной перистальтикой тощей кишки

**2471. [T021314] ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ РВОТА**

- А) створоженной пищей
- Б) неизменённой пищей
- В) с примесью желчи
- Г) с алой кровью

**2472. [T021315] ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) невозможность проведения эндоскопа в двенадцатиперстную кишку
- Б) зияние кардии
- В) кардиостеноз
- Г) эрозия слизистой желудка

**2473. [T021317] ЗАПОРЫ У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ ГИРШПРУНГА ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- А) сразу после рождения
- Б) с 6 месяцев жизни
- В) на 2 году жизни
- Г) на 3 году жизни

**2474. [T021318] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) ирригография
- Б) УЗИ
- В) радиоизотопное сканирование
- Г) МРТ

**2475. [T021320] ХАЛАЗИЯ КАРДИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвотой и срыгиваниями
- Б) жидким стулом
- В) гипертермией и болями в желудке
- Г) олигурией

**2476. [T021321] ПРИЗНАКОМ КАТАРАЛЬНОГО ОМФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) серозное отделяемое из пупка
- Б) гнойное отделяемое из пупка
- В) инфильтрация краёв пупочного кольца
- Г) кишечное отделяемое из пупка

**2477. [T021322] ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ВЫЯВЛЯЕТ**

- А) патологические изменения подслизистых и межмышечных нервных ганглиев
- Б) аплазию продольной мускулатуры и язвенное поражение слизистой
- В) язвенное поражение слизистой
- Г) лейкоцитарную инфильтрацию

**2478. [T021324] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фиброэзофагоскопия
- Б) рентгенография грудной клетки
- В) рентгенография пищевода с контрастом
- Г) биохимический анализ крови

**2479. [T021325] ПРИ ПИЩЕВОДЕ БАРРЕТТА МЕТАПЛАЗИЯ ЭПИТЕЛИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПИЩЕВОДА**

- А) в нижней трети
- Б) в средней трети
- В) в верхней трети
- Г) на всём протяжении

**2480. [T021326] ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) обесцвеченный кал
- Б) срыгивание
- В) гиперемия кожи
- Г) олигурия

**2481. [T021329] ПРИ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ СНИМОК В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ РЕБЁНКА ДЕЛАЕТСЯ ДЛЯ**

- А) выявления патологической подвижности почки
- Б) определения функции почки
- В) диагностики пузырно-мочеточникового рефлюкса
- Г) выявления камня лоханки

**2482. [T021330] ДЛЯ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКИ МОЧИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) увеличенный в размерах мочевого пузырь
- Б) отсутствие мочи в мочевом пузыре
- В) рвота
- Г) высокая температура тела

**2483. [T021331] МЕСТО ОБСТРУКЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- А) по ходу уретры
- Б) в лоханке
- В) в пельвиоуретеральном сегменте
- Г) в области устья мочеточника

**2484. [T021332] ПРИ ПОСТРЕНАЛЬНОЙ АНУРИИ МЕСТО ОБСТРУКЦИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- А) на уровне мочеточников
- Б) в лоханке
- В) у наружного отверстия уретры
- Г) в пельвиоуретеральном сегменте

**2485. [T021333] СИНДРОМ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ В СОЧЕТАНИИ С «ШУМОМ ПЛЕСКА» В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ БЫВАЕТ ПРИ**

- А) диафрагмальной грыже
- Б) гемотораксе
- В) врождённой локализованной эмфиземе
- Г) серозном плеврите



**2486. [T021335] ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) пенистое отделяемое изо рта и носа
- Б) рвота с примесью алой крови
- В) отсутствие меконеального стула
- Г) рвота «кофейной гущей»

**2487. [T021340] ЛЁГочНОЙ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) булла
- Б) пиоторакс
- В) пневмоторакс
- Г) пиопневмоторакс

**2488. [T021341] ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стафилококк
- Б) клебсиелла
- В) протей
- Г) стрептококк

**2489. [T021345] ПРИ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ ОСЕВУЮ НАГРУЗКУ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО**

- А) лёжа
- Б) стоя
- В) сидя
- Г) при разгибании позвоночника

**2490. [T021346] ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ТЕНДЕНЦИЯ К СМЕЩЕНИЮ ПОЗВОНКОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) нестабильным
- Б) компрессионным
- В) осложнённым
- Г) флексионным

**2491. [T021347] ПРИ ВРОЖДЁННОМ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) снижение тургора и объёма подкожно жирового слоя
- Б) приступообразный крик
- В) жидкий стул
- Г) учащённое мочеиспускание

**2492. [T021348] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) задержка эвакуации контраста из желудка
- Б) появление 2 газовых уровней в эпигастрии при обеднении газом остальных отделов брюшной полости
- В) появление множественных газовых уровней в брюшной полости
- Г) заброс контраста из желудка в пищевод

**2493. [T021349] ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ У ДЕТЕЙ С ПЕРИТОНИТОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) метаболическом ацидозе
- Б) метаболическом алкалозе
- В) поражении дыхательного центра
- Г) нарушении церебральной гемодинамики

**2494. [T021351] ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПЕРТОНУС МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- А) травмы головного мозга
- Б) незрелости структур головного мозга
- В) повреждения мозговых структур свободным билирубином
- Г) дегенерации передних рогов спинного мозга

**2495. [T021352] АНИЗОКОРИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СВЯЗАНА С ПОРАЖЕНИЕМ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- А) глазодвигательного
- Б) отводящего
- В) зрительного
- Г) блокового

**2496. [T021354] ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЁННОГО ВЫВИХА БЕДРА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ**

- А) УЗИ
- Б) артрография
- В) МРТ
- Г) РТК

**2497. [T021356] ПРИ ВНУТРИБРЮШИННОМ РАЗРЫВЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) задержка мочеиспускания
- Б) олигурия
- В) болезненное мочеиспускание малыми порциями
- Г) мочевые затёки в промежность

**2498. [T021357] ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ ЯИЧКО МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ**

- А) в паховом канале
- Б) под кожей бедра
- В) под кожей лонной области
- Г) в противоположной половине мошонки

**2499. [T021358] СИМПТОМ «ОЧКОВ» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) переломе передней черепной ямки
- Б) вдавленном переломе свода черепа
- В) линейном переломе свода черепа
- Г) переломе шейных позвонков

**2500. [T021359] ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТ У ДЕВОЧЕК ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- А) 3-8
- Б) 1-3
- В) 8-12
- Г) 12-16

**2501. [T021361] ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМ ВЫВИХОМ БЕДРА НАЧИНАЕТСЯ**

- А) сразу после рождения
- Б) на 4 месяце жизни
- В) на 5 месяце жизни
- Г) в возрасте 1 года

**2502. [T021378] ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ НАГРУБАНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ У НОВОРОЖДЕННЫХ**

- А) лечения не требуется
- Б) выполняется выдавливание секрета
- В) накладываются полу-спиртовые компрессы
- Г) назначается антибиотикотерапия

**2503. [T021379] ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТОИТ В**

- А) нанесении множественных разрезов-насечек
- Б) иссечении поражённого участка
- В) крестообразном разрезе на поражённом участке
- Г) нанесении разреза, соответствующего длине поражённого участка

**2504. [T021384] КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- А) введения воздуха в толстый кишечник
- Б) введения перорально бариевой взвеси
- В) назначения стимуляторов моторики кишечника
- Г) назначения спазмолитиков

**2505. [T021390] КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОСОЛАПОСТИ СОСТОИТ В**

- А) ручном исправлении деформации с фиксацией гипсовым сапожком
- Б) массаже поражённой конечности
- В) бинтовании по Финку-Эттингену и массаже поражённой конечности
- Г) лечебной гимнастике

**2506. [T021391] СЛОЖНЫЕ ФОРМЫ СИНДАКТИЛИИ ОПЕРИРУЮТ В ВОЗРАСТЕ**

- А) грудном
- Б) 2 лет
- В) 3 лет
- Г) 4 лет

**2507. [T021393] ПРИ ТРАВМЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КОМПЛЕКС КОНСЕРВАТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВХОДИТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) ингибиторов протеаз
- Б) спазмолитиков
- В) ингибиторов протонной помпы
- Г) блокаторов H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов

**2508. [T021396] ЦЕЛЬЮ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) восстановление формы и внутренней структуры тел позвонков
- Б) предотвращение сколиоза
- В) предотвращение сакрализации позвонков
- Г) предотвращение люмбализации позвонков

**2509. [T021397] ВИДОМ СПОРТА, РЕКОМЕНДУЕМЫМ ДЕТЯМ ПОСЛЕ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) плавание
- Б) бег
- В) спортивная ходьба
- Г) спортивная гимнастика

**2510. [T021398] ЦЕЛЬЮ БУЖИРОВАНИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПРОКТОПЛАСТИК ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) предотвращения стенозов
- Б) предотвращения недержания кала
- В) стимуляцию анального сфинктера
- Г) стимуляцию моторики терминального отдела ЖКТ

**2511. [T021399] ДЕТИ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ПРООПЕРИРОВАННЫЕ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА, ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗКУЛЬТУРЕ НА (МЕС.)**

А) 1

Б) 2

В) 3

Г) 12

**2512. [T021400] ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ КОМПРЕССИОННЫЙ ПЕРЕЛОМ ТЕЛ ПОЗВОНОКОВ, НАХОДЯТСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ В ТЕЧЕНИЕ**

А) 2 лет

Б) 1 года

В) 6 месяцев

Г) 4 лет

**2513. [T021401] УЗИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ВСЕМ ДЕТЯМ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

А) 1 месяца

Б) 2 недель

В) 2 месяцев

Г) 3 месяцев

**2514. [T021406] СОЧЕТАННАЯ ТРАВМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕМ**

А) нескольких частей тела

Б) двух и более органов одной полости

В) от действия нескольких различных повреждающих факторов

Г) от неоднократного действия одного повреждающего фактора

**2515. [T021407] ПОВРЕЖДЕНИЕ, ОБРАЗУЮЩЕЕСЯ ПРИ ПОДКОЖНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗРЫВА МЕЛКИХ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) кровоподтеком
- Б) ссадиной
- В) гематомой
- Г) ушибом

**2516. [T021408] СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАНЫЕ ПЕРЕМЫЧКИ МЕЖДУ КРАЯМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РАН**

- А) ушибленных
- Б) рубленых
- В) резаных
- Г) колотых

**2517. [T021413] КРОВОПОДТЕКИ МОГУТ ОБРАЗОВАТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- А) вакуумного (присасывающего) воздействия
- Б) действия высокой температуры
- В) действия низкой температуры
- Г) электрического тока

**2518. [T021414] ЖЁЛТЫЙ ЦВЕТ КРОВОПОДТЕКОВ ОБУСЛОВЛЕН ОБРАЗОВАНИЕМ**

- А) билирубина
- Б) биливердина
- В) гемосидерина
- Г) вердогемохромогена

**2519. [T021415] СИНЕ-БАГРОВЫЙ ЦВЕТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КРОВОПОДТЁКОВ ДАВНОСТЬЮ (СУТКИ)**

- А) 1 - 3
- Б) 4 - 6
- В) 7 - 8
- Г) 10 - 12

**2520. [T021426] К РАННИМ СИМПТОМАМ КОРИ ОТНОСЯТСЯ**

- А) пятна Бельского-Филатова-Коплика
- Б) бледный носогубный треугольник и точечная сыпь
- В) появление сыпи на волосистой части головы и зуд кожи
- Г) увеличение затылочных лимфоузлов и геморрагическая сыпь

**2521. [T021429] ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ СЫПЬ**

- А) мелкоточечная
- Б) везикулезная
- В) геморрагически-некротическая
- Г) пятнисто-папулезная

**2522. [T021430] РАЗВИТИЕ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА ВОЗМОЖНО У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО**

- А) ветряную оспу
- Б) простой герпес
- В) инфекционный мононуклеоз
- Г) корь

**2523. [T021431] СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) на лице, туловище с концентрацией в естественных складках кожи
- Б) повсеместно, включая слизистые и волосистую часть головы
- В) на лице вокруг рта, на руках и ногах
- Г) в области суставов, кистей, стоп

**2524. [T021433] СТЕПЕНЬ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- А) распространению отека подкожной шейной клетчатки
- Б) высоте и длительности лихорадки
- В) степени дыхательной недостаточности
- Г) уровню артериального давления



**2525. [T021434] ТИПИЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) миокардит, полирадикулоневрит
- Б) пневмония, отит
- В) сеприцемия, нефрит
- Г) менингит, менингоэнцефалит

**2526. [T021435] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) фибринозных пленок на нёбе, дужках, миндалинах
- Б) яркой отграниченной гиперемии ротоглотки
- В) герпетических высыпаний на дужках
- Г) некрозов на миндалинах

**2527. [T021436] УТОЛЩЕНИЕ ШЕИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) отеком подкожной клетчатки шеи
- Б) лимфаденитом
- В) увеличением околоушной слюнной железы
- Г) инфильтрацией кожи

**2528. [T021438] ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) островчатая
- Б) субтоксическая
- В) дифтерийный круп
- Г) дифтерия носа

**2529. [T021441] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- А) 2-10
- Б) 10-15
- В) 15-21
- Г) 15-30

**2530. [T021442] ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ**

- А) в обязательном порядке
- Б) по тяжести состояния
- В) по решению врача-эпидемиолога
- Г) по желанию родителей

**2531. [T021445] СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА**

- А) ягодицах, нижних конечностях, внизу живота
- Б) разгибательных поверхностях туловища и конечностей
- В) лице, груди, животе
- Г) волосистой части головы

**2532. [T021447] КАШЕЛЬ С РЕПРИЗАМИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) коклюша
- Б) кори
- В) парагриппа
- Г) аденовирусной инфекции

**2533. [T021448] ОСОБЕННОСТЬЮ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) апноэ
- Б) влажный кашель
- В) катаральный синдром
- Г) геморрагический синдром

**2534. [T021449] ТИПИЧНЫМИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ КОКЛЮШЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальное СОЭ
- Б) лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом влево, ускоренное СОЭ
- В) лейкоцитоз, лимфоцитоз, появление атипичных мононуклеаров, нормальное СОЭ
- Г) лейкопения, нейтропения, ускоренное СОЭ

**2535. [T021450] ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ**

- A) Bordetella pertussis
- Б) Streptococcus pneumoniae
- В) Haemophilus influenzae
- Г) Yersinia pestis

**2536. [T021451] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ КОКЛЮША ЯВЛЯЮТСЯ**

- A) пневмония, ателектаз лёгкого
- Б) миокардит, полинейропатия
- В) менингит, менингоэнцефалит
- Г) орхит, бесплодие

**2537. [T021454] ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- A) скудный, с грубой слизью, патологическими примесями
- Б) обильный, водянистый, типа «рисового отвара»
- В) жидкий, пенистый, без патологических примесей
- Г) жидкий, обильный, зловонный, с примесью жира

**2538. [T021455] РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ**

- A) гастроэнтерита
- Б) энтероколита
- В) дистального колита
- Г) псевдомембранозного колита

**2539. [T021457] КЛИНИКА ЭНТЕРОПАТОГЕННОГО ЭШЕРИХИОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- A) подострым началом, упорной рвотой, энтеритным характером стула
- Б) острым началом, однократной рвотой, колитным стулом, токсикозом
- В) острым началом, многократной рвотой, водянистым обильным стулом без патологических примесей
- Г) подострым началом, повторной рвотой, стулом в виде «болотной тины»

**2540. [T021459] ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) лактазная недостаточность
- Б) инвазия возбудителей с развитием воспалительного процесса
- В) гиперсекреция энтероцитов
- Г) замедление перистальтики

**2541. [T021460] ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) желудочно-кишечный тракт
- Б) конъюнктива глаз
- В) дыхательная система
- Г) мацерированный участок кожи

**2542. [T021461] ДЛЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ ПО ВОДОДЕФИЦИТНОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРНЫ**

- А) лихорадка, жажда, сухость слизистых, олигурия
- Б) адинамия, отсутствие жажды, пастозность, олигурия
- В) рвота, боли в животе, жидкий стул с кровью
- Г) высокая лихорадка, отеки, гематурия

**2543. [T021462] ПРИ ВОДОДЕФИЦИТНОМ ТИПЕ ЭКСИКОЗА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) гипернатриемия
- Б) гипонатриемия
- В) гипокалиемия
- Г) гиперкальцемиа

**2544. [T021463] ДЛЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ ПО СОЛЕДЕФИЦИТНОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРНЫ**

- А) адинамия, отсутствие жажды, пастозность, олигурия
- Б) лихорадка, жажда, сухость слизистых, олигурия
- В) рвота, боли в животе, жидкий стул с кровью
- Г) высокая лихорадка, отеки, гематурия

**2545. [T021464] ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дефицит массы тела больного
- Б) частота дефекаций
- В) кратность рвоты
- Г) выраженность лихорадки

**2546. [T021466] ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РС-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхиолит
- Б) ларингит
- В) отит
- Г) гриппоподобный синдром

**2547. [T021470] РИНОФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) аденовирусной инфекции
- Б) парагриппа
- В) РС-инфекции
- Г) гриппа

**2548. [T021471] ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ОРВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) метод иммунофлюоресценции
- Б) вирусологический метод
- В) реакция торможения гемагглютинации
- Г) реакция связывания комплемента

**2549. [T021473] ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН В \_\_\_\_\_ ПЕРИОДЕ**

- А) преджелтушном
- Б) желтушном
- В) постжелтушном
- Г) инкубационном

**2550. [T021474] УЛУЧШЕНИЕ САМОЧУВСТВИЯ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖЕЛТУХИ ТИПИЧНО ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- А) А
- Б) В
- В) С
- Г) D

**2551. [T021475] СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ЭТИОЛОГИЮ ГЕПАТИТА А В ОСТРЫЙ ПЕРИОД БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анти-HAV IgM
- Б) анти-HAV IgG
- В) анти-HBc IgM
- Г) анти-HBe IgM

**2552. [T021476] ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ АЛАТ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА**

- А) цитолитического
- Б) холестатического
- В) мезенхимально-воспалительного
- Г) геморрагического

**2553. [T021477] ГЕПАТИТ Е НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНО ПРОТЕКАЕТ У**

- А) беременных женщин
- Б) детей раннего возраста
- В) детей дошкольного возраста
- Г) подростков

**2554. [T021478] ВЕДУЩИМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) парентеральный
- Б) воздушно-капельный
- В) пищевой
- Г) трансмиссивный

**2555. [T021479] ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН В \_\_\_\_\_ ПЕРИОДЕ**

- А) желтушном
- Б) преджелтушном
- В) постжелтушном
- Г) инкубационном

**2556. [T021481] СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анти HCV
- Б) анти CMV
- В) анти HBc
- Г) анти NA VCA

**2557. [T021482] ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ИЛИ ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ**

- А) В
- Б) С
- В) А
- Г) G

**2558. [T021483] ПРИЗНАКОМ ФУЛЬМИНАНТНОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) появление неврологической симптоматики
- Б) нарастание размеров печени
- В) нарастание размеров селезенки
- Г) появление жидкого стула

**2559. [T021484] ФУЛЬМИНАНТНЫЙ ГЕПАТИТ В ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ У**

- А) детей первого года жизни
- Б) детей дошкольного возраста
- В) подростков
- Г) людей старше 60 лет

**2560. [T021485] ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- А) передние рога спинного мозга
- Б) задние рога спинного мозга
- В) большие полушария мозга
- Г) мозжечок и ствол мозга

**2561. [T021486] ПАРАЛИЧИ ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ПОЛИОМИЕЛИТА БЫВАЮТ**

- А) острые, вялые, с ранним развитием мышечной атрофии
- Б) постепенно нарастающие, сопровождаются потерей чувствительности
- В) острые, спастического характера
- Г) вялые, с быстрым полным восстановлением

**2562. [T021488] ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) полиадений с преимущественным поражением шейных лимфоузлов
- Б) увеличением переднешейных лимфоузлов с выраженным отеком подкожной клетчатки
- В) увеличением паховых лимфоузлов
- Г) увеличением затылочных лимфатических узлов

**2563. [T021489] ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) появление атипичных мононуклеаров
- Б) нейтрофильный лейкоцитоз
- В) эозинофилия
- Г) анемия

**2564. [T021490] ДЛЯ САНАЦИИ НОСИТЕЛЕЙ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- А) антибиотик широкого спектра действия
- Б) антитоксическую противодифтерийную сыворотку
- В) АДС-анатоксин
- Г) иммуноглобулин



**2565. [T021491] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ДОЗА ПРОТИВОДИФТЕРИЙНОЙ СЫВОРОТКИ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) формы заболевания
- Б) массы тела больного
- В) срока заболевания
- Г) возраста больного

**2566. [T021492] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ С ЯВЛЕНИЯМИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА В УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НА УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Левомецетина сукцинат
- Б) Бензилпенициллин
- В) Амоксициллин
- Г) Цефотаксим

**2567. [T021494] ОТМЕНА АНТИБИОТИКА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ВОЗМОЖНА ПРИ НАЛИЧИИ ЛИМФОЦИТАРНОГО ЦИТОЗА В ЛИКВОРЕ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ КЛЕТОК В 1 МКЛ**

- А) 100
- Б) 200
- В) 300
- Г) 1000

**2568. [T021496] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Бензилпенициллин
- Б) Ципролет
- В) Гентамицин
- Г) Виферон

**2569. [T021497] ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ С**

- А) дифтерией ротоглотки
- Б) гепатитом А
- В) гриппом
- Г) ротавирусной инфекцией

**2570. [T021499] К ОСНОВНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОГО С ОКИ ОТНОСЯТ**

- А) диету, оральную регидратацию, сорбенты
- Б) обильное питье, иммуностропные препараты
- В) диету, антибактериальную терапию
- Г) ограничение пищи и водной нагрузки, ферменты

**2571. [T021500] К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ, ИМЕЮЩИМ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ЛИКВИДАЦИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ОТНОСЯТ**

- А) специфическую иммунизацию
- Б) текущую и заключительную дезинфекцию
- В) карантинные мероприятия
- Г) подворные обходы заболевших

**2572. [T021501] ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ЖИВОЙ ОРАЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНОЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ВАКЦИНОАССОЦИИРОВАННОГО ПОЛИОМИЕЛИТА У ПРИВИТОГО ЧЕРЕЗ (ДЕНЬ)**

- А) 4-30
- Б) 30-40
- В) 40-60
- Г) 60-120

**2573. [T021502] АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) живой вирусной вакциной
- Б) АКДС-вакциной
- В) гамма-глобулином
- Г) инактивированной вирусной вакциной

**2574. [T021503] ВАКЦИНАЦИЯ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КОРЬЮ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ КОНТАКТА**

- А) в первые 72 часа
- Б) в первые 5 дней
- В) с 9 по 17 день
- Г) с 11 по 21 день

**2575. [T021504] МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тестирование донорской крови
- Б) назначение противовирусных препаратов
- В) активная иммунизация
- Г) пассивная иммунизация

**2576. [T021507] ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ**

- А) рекомбинантной вакциной
- Б) живой вирусной вакциной
- В) гамма-глобулином
- Г) инактивированной вирусной вакциной

**2577. [T021508] В ОТВЕТ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ ВЫРАБОТКА**

- А) anti-HBs
- Б) anti-HAV
- В) anti-HBcore
- Г) anti-HCV

**2578. [T021510] ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ  
В**

- А) 18 месяцев
- Б) 2 года
- В) 6 месяцев
- Г) 6 лет

**2579. [T021511] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДИФТЕРИИ  
ПРОВОДИТСЯ**

- А) анатоксином
- Б) инактивированной вакциной
- В) живой ослабленной вакциной
- Г) полисахаридной вакциной

**2580. [T021513] В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ НЕ  
ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- А) ветряной оспе
- Б) дизентерии
- В) вирусном гепатите А
- Г) полиомиелите

**2581. [T021514] В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ  
ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- А) полиомиелите
- Б) кори
- В) РС-инфекции
- Г) ветряной оспе

**2582. [T021515] К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

- А) наблюдение за контактными 7 дней и однократное бактериологическое обследование
- Б) наблюдение за контактными 14 дней и двукратное бактериологическое обследование
- В) бактериологическое обследование и экстренная вакцинация контактных в первые 72 часа
- Г) бактериологическое обследование и 5 дней прием антибактериальных препаратов

**2583. [T021517] СРОКИ ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНЫХ СКАРЛАТИНОЙ В СТАЦИОНАРЕ ИЛИ НА ДОМУ СОСТАВЛЯЮТ**

- А) не менее 10 дней
- Б) 21 день
- В) до 7 дней
- Г) 30 дней

**2584. [T021518] ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ НА КОНТАКТНЫХ ДОШКОЛЬНИКОВ И ШКОЛЬНИКОВ 1-2 КЛАССОВ НАКЛАДЫВАЮТ КАРАНТИН**

- А) на 7 дней с момента изоляции больного
- Б) с 11 по 21 день контакта
- В) с 9 по 17 день
- Г) с 30 по 60 день

**2585. [T021520] КОНТАКТНЫМ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ ПРОВОДИТСЯ**

- А) бактериологическое обследование
- Б) экстренная вакцинация в первые 72 часа
- В) изоляция с 11 по 21 день контакта
- Г) назначение превентивного приема антибактериальных препаратов

**2586. [T021521] ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРИ, КРАСНУХИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В**

- А) 1 год
- Б) 3 месяца
- В) 4,5 месяца
- Г) 3 года

**2587. [T021522] ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СЕМЬЕ ПРОВОДИТСЯ**

- А) однократный посев из носоглотки на менингококк у членов семьи
- Б) госпитализация детей этой семьи
- В) осмотр врача-невролога членов семьи
- Г) однократный посев крови на менингококк у всех членов семьи

**2588. [T021523] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ВКЛЮЧАЕТ**

- А) определение уровня билирубина и его фракций, активности АЛТ
- Б) определение СРБ, белковых фракций, тимоловой пробы
- В) КТ печени
- Г) пункционную биопсию печени

**2589. [T021524] ИММУНИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПРОВОДЯТ С**

- А) трех месяцев
- Б) рождения
- В) месяца
- Г) года

**2590. [T021526] ПРИ СОСТАВЛЕНИИ РОДОСЛОВНОЙ ПРОБАНДОМ НАЗЫВАЮТ**

- А) ребенка, на которого составляется родословная
- Б) маму или папу
- В) бабушку или дедушку
- Г) родных брата или сестру

**2591. [T021528] ДЛИНА ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО УТРАИВАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ (ГОД)**

- А) 12
- Б) 10
- В) 5
- Г) 1

**2592. [T021529] ОРИЕНТИРОВОЧНО ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА 4 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 100
- Б) 110
- В) 130
- Г) 85

**2593. [T021530] РЕБЕНОК УДВАИВАЕТ ПЕРВОНАЧАЛЬНУЮ МАССУ ТЕЛА В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 4-5
- Б) 6-7
- В) 9-10
- Г) 2-3

**2594. [T021531] ФИЛИППИНСКИЙ ТЕСТ СТАНОВИТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ (ГОД)**

- А) 5
- Б) 3
- В) 7
- Г) 10

**2595. [T021532] МАССА ТЕЛА РЕБЁНКА 3 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- A) 14-15
- Б) 10-12
- В) 16-18
- Г) 18-20

**2596. [T021533] УВЕЛИЧЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- A) 12
- Б) 9
- В) 16
- Г) 25

**2597. [T021534] В ЦЕНТИЛЬНЫХ ТАБЛИЦАХ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОНИЖЕННОЙ МАССЫ ТЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В \_\_\_\_\_ КОРИДОРЕ (ЗОНЕ)**

- A) 2
- Б) 5
- В) 7
- Г) 8

**2598. [T021535] ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПРИ SDS ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА**

- A)  $> +2,0$
- Б)  $+1,0 - + 1,99$
- В)  $- 0,99 - + 0,99$
- Г)  $-1,99 - - 1,0$

**2599. [T021536] САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НАЧИНАЮТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ У ДЕТЕЙ**

- A) ещё до рождения
- Б) с рождения
- В) с 3 месячного возраста
- Г) с 3-5 лет



**2600. [T021537] ЭЛЕМЕНТ СЫПИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ ПОЛОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ РАЗМЕРОМ ДО 5 ММ, ЗАПОЛНЕННОЕ СОДЕРЖИМЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пузырьком (везикулой)
- Б) папулой
- В) розеолой
- Г) бугорком

**2601. [T021538] НАЛИЧИЕ ГЕМОМРАГИЙ НА КОЖЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПАТОЛОГИИ \_\_\_\_\_ СИСТЕМЫ**

- А) свёртывающей
- Б) иммунной
- В) дыхательной
- Г) пищеварительной

**2602. [T021540] У НОВОРОЖДЕННЫХ ЛУЧШЕ ДРУГИХ РАЗВИТА ФУНКЦИЯ КОЖИ**

- А) резорбтивная
- Б) терморегулирующая
- В) бактерицидная
- Г) выделительная

**2603. [T021541] У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ПАЛЬПИРУЮТСЯ ЛИМФОУЗЛЫ В КОЛИЧЕСТВЕ ДО \_\_\_\_\_ ГРУПП**

- А) 3
- Б) 2
- В) 4
- Г) 5

**2604. [T021542] ОКРУГЛЫЕ ФОРМЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЮТСЯ**

- А) большим удельным весом подкожной клетчатки по отношению к массе тела
- Б) большим размером жировых клеток, активностью ребёнка
- В) меньшей толщиной кожи
- Г) малой двигательной активностью ребёнка

**2605. [T021543] СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА ТКАНЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) экхимозе
- Б) рахите
- В) анемии
- Г) гипотиреозе

**2606. [T021544] ПАРАТРОФИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) увеличением подкожно-жирового слоя
- Б) уменьшением подкожно-жирового слоя
- В) неравномерным распределением подкожно-жирового слоя
- Г) общим истощением

**2607. [T021545] ПОЗДНЕЕ ЗАКРЫТИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- А) рахита
- Б) гипотрофии
- В) паратрофии
- Г) анемии

**2608. [T021546] МЫШЕЧНАЯ ГИПОТОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) рахита
- Б) менингита
- В) эпилепсии
- Г) детского церебрального паралича

**2609. [T021547] СМЕНА МОЛОЧНОГО ПРИКУСА НА ПОСТОЯННЫЙ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 5-6
- Б) 3-4
- В) 7-8
- Г) 9-10

**2610. [T021548] ВНЕШНЕЕ СТРОЕНИЕ И ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА КОСТНОЙ ТКАНИ ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЮТСЯ К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КОСТИ ВЗРОСЛЫХ К ВОЗРАСТУ (ГОД)**

- A) 12
- Б) 7
- В) 10
- Г) 15

**2611. [T021549] О СНИЖЕННОМ МЫШЕЧНОМ ТОНУСЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- A) отсутствие подтягивания при пробе на тракцию
- Б) вялость мышц
- В) свисание руки или ноги новорожденного
- Г) неучастие руки или ноги новорожденного в общей двигательной реакции

**2612. [T021550] У НОВОРОЖДЕННЫХ ОСНОВНАЯ МАССА МЫШЦ ПРИХОДИТСЯ НА МЫШЦЫ**

- A) туловища
- Б) верхних конечностей
- В) ягодичной области
- Г) нижних конечностей

**2613. [T021551] НАЧАЛО ЗАКЛАДКИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

- A) 1-2
- Б) 3-4
- В) 6-7
- Г) 10-12

**2614. [T021552] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ НА ПЕРИОД (ГОД)**

- А) 0-6
- Б) 6-9
- В) 10-12
- Г) 13-16

**2615. [T021555] КАКОЙ РЕФЛЕКС НАБЛЮДАЕТСЯ У ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ РЕБЕНКА ПРИ СГИБАНИИ ОДНОЙ НОГИ В ТАЗОБЕДРЕННОМ И КОЛЕННОМ СУСТАВАХ, А ЗАТЕМ ВЫПРЯМЛЕНИИ В КОЛЕННОМ?**

- А) Кернига
- Б) верхний Ландау
- В) Брудзинского средний
- Г) Галанта

**2616. [T021556] РЕФЛЕКС БАБКИНА ИСЧЕЗАЕТ К ВОЗРАСТУ (МЕС.)**

- А) 3
- Б) 5
- В) 7
- Г) 9

**2617. [T021558] СПОСОБНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО ХОДИТЬ У РЕБЕНКА ДОЛЖНА СФОРМИРОВАТЬСЯ К (МЕС.)**

- А) 12
- Б) 18
- В) 20
- Г) 8

**2618. [T021559] УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ РЕЧИ К 3-Х МЕСЯЧНОМУ ВОЗРАСТУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) гулением
- Б) лепетом
- В) произнесением простых слов
- Г) произнесением простых словосочетаний

**2619. [T021560] РЕБЕНОК НАЗЫВАЕТ 4 ОСНОВНЫХ ЦВЕТА В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 3
- Б) 1,5
- В) 2
- Г) 2,5

**2620. [T021561] ПЕРВЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ У ПЛОДА ВОЗНИКАЮТ НА (НЕДЕЛЯ)**

- A) 14-15
- Б) 10-13
- В) 16-20
- Г) 21-28

**2621. [T021562] СОЗРЕВАНИЕ ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

- A) 5-8 годам
- Б) рождению ребенка
- В) 3-6 месяцам
- Г) 1 году

**2622. [T021563] НА ЗАДНИЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СПРАВА ПРОЕЦИРУЮТСЯ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ЛЁГКОГО**

- A) верхняя, нижняя
- Б) средняя, нижняя
- В) верхняя, средняя
- Г) верхняя, средняя, нижняя

**2623. [T021564] АЛЬВЕОЛОЦИТЫ II ПОРЯДКА ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ**

- A) синтеза сурфактанта
- Б) синтеза IgA
- В) двигательную
- Г) слизепroduцирующую

**2624. [T021565] СРЕДНЯЯ ДОЛЯ ПРАВОГО ЛЁГКОГО ОБРАЗОВАНА  
\_\_\_\_\_ СЕГМЕНТАМИ**

- А) латеральным (IV) и медиальным (V)
- Б) медиальным базальным (VII) и передним базальным (VIII)
- В) задним (II) и передним (III)
- Г) латеральным базальным (IX) и медиальным базальным (VII)

**2625. [T021566] ПРИ ОСМОТРЕ НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ВЫХОДЯТ ИЗ-ЗА  
ДУЖЕК У ДЕТЕЙ С**

- А) 1 года
- Б) 1 месяца
- В) 3 лет
- Г) 7 лет

**2626. [T021567] ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У ГОДОВОЛОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ  
\_\_\_\_\_ ДВИЖЕНИЙ В 1 МИНУТУ**

- А) 30-35
- Б) 40-60
- В) 25
- Г) 16-18

**2627. [T021568] В ВОЗРАСТЕ 2 ЛЕТ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА  
ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ДЫХАНИЕ**

- А) пуэрильное
- Б) жесткое
- В) везикулярное
- Г) ослабленное везикулярное

**2628. [T021570] ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДИАГНОЗ  
«ПНЕВМОНИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТ**

- А) наличие инфильтративных теней
- Б) эмфизема лёгких
- В) усиление лёгочного рисунка
- Г) расширение корней лёгких

**2629. [T021571] ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ КРЕПИТАЦИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) пневмонии
- Б) туберкулёзе внутригрудных лимфатических узлов
- В) экссудативном плеврите
- Г) бронхите

**2630. [T021572] ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У БОЛЬНОГО С ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СНИЖАЕТСЯ**

- А) жизненная емкость лёгких (ЖЕЛ)
- Б) объем форсированного выдоха за 1 секунду (ОФВ1)
- В) максимальная объемная скорость воздуха на уровне выдоха 25-75 % (МОС25-75)
- Г) индекс Тиффно

**2631. [T021573] СООТНОШЕНИЕ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1:3
- Б) 1:2
- В) 1:4
- Г) 1:2,5

**2632. [T021574] АРТЕРИАЛЬНЫЙ (БОТАЛЛОВ) ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ АОРТУ С**

- А) лёгочной артерией
- Б) нижней полой веной
- В) левым предсердием
- Г) лёгочной веной

**2633. [T021575] У ПЛОДА НАИБОЛЕЕ ОКСИГЕНИРОВАННУЮ КРОВЬ ПОЛУЧАЕТ**

- А) печень
- Б) головной мозг
- В) сердце
- Г) лёгкие

**2634. [T021576] ЗВУЧЕНИЕ I И II ТОНОВ НА ОСНОВАНИИ СЕРДЦА ВЫРАВНИВАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ (ГОД)**

- A) 12
- Б) 5
- В) 8
- Г) 10

**2635. [T021577] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ УДАРОВ В МИНУТУ**

- A) 100
- Б) 60-70
- В) 80-85
- Г) 120

**2636. [T021579] СИМПТОМ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ («КОШАЧЬЕ МУРЛЫКАНИЕ») ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- A) митральном стенозе
- Б) недостаточности митрального клапана
- В) дефекте межжелудочковой перегородки
- Г) открытом овальном окне

**2637. [T021580] ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ 2-6 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- A) II межреберья
- Б) I ребра
- В) II ребра
- Г) III ребра



**2638. [T021581] СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ.СТ.) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ \_\_\_\_\_ (N – ВОЗРАСТ В ГОДАХ)**

А)  $90 + 2n$

Б)  $60 + n$

В)  $60 + 2n$

Г)  $90 + n$

**2639. [T021582] ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА В ВИДЕ МАЛОГО РАЗМЕРА ДЕФЕКТА В МЫШЕЧНОЙ ЧАСТИ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) болезнью Толочинова – Роже

Б) болезнью Сокольского – Буйо

В) синдромом Шерешевского – Тернера

Г) синдромом Картагенера

**2640. [T021583] К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

А) тетрада Фалло

Б) дефект межпредсердной перегородки

В) стеноз аорты

Г) открытый артериальный проток

**2641. [T021584] ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРЕН**

А) дующий систолический шум после ослабленного I тона на верхушке

Б) рокочущий диастолический шум на верхушке после усиленного I тона

В) грубый систолический шум над всей областью сердца

Г) громкий, протяжный систолический шум в области нижней трети грудины

**2642. [T021585] ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВЫЙ ТИП НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) отеки и увеличение печени
- Б) влажные мелкопузырчатые хрипы в легких
- В) брадикардия, бледность кожных покровов
- Г) продуктивный кашель, одышка

**2643. [T021586] РАВЕНСТВО ГРОМКОСТИ ТОНОВ (I И II) И РАВЕНСТВО ИНТЕРВАЛОВ МЕЖДУ I - II И II – I ТОНАМИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) эмбриокардией
- Б) тахикардией
- В) брадикардией
- Г) брадипноэ

**2644. [T021587] ДЛЯ МИОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ**

- А) смещения границ относительной тупости сердца влево
- Б) грубого систолического шума, ритма галопа, пароксизмальной тахикардии
- В) диастолического шума
- Г) систоло-диастолического шума

**2645. [T021588] ВОДИТЕЛЕМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) синусовый узел
- Б) атриовентрикулярное соединение
- В) нижняя часть левого желудочка
- Г) п. Гиса

**2646. [T021589] ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА В НОРМЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) отклонением вправо
- Б) отклонением влево
- В) нормальным положением
- Г) вертикальным положением

**2647. [T021591] НА ЭКГ ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) синусовая аритмия
- Б) экстрасистолия
- В) атриовентрикулярная блокада
- Г) тахикардия

**2648. [T021592] ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) увеличение амплитуды и заостренности зубца Р в II, III, aVF
- Б) увеличение амплитуды, уширение и расщепление зубца Р в I, II, aVL или aVR
- В) зубец Р в V5,6 высокий, иногда двухфазный
- Г) смещение переходной зоны вправо

**2649. [T021593] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СЛАБО РАЗВИТЫМ ОТДЕЛОМ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кардиальный
- Б) тело
- В) пилорический
- Г) антральный

**2650. [T021594] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЕМКОСТЬ ЖЕЛУДКА НОВОРОЖДЕННОГО В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 5-7-10
- Б) 20-30
- В) 50-70
- Г) 100-110

**2651. [T021595] УВЕЛИЧЕНИЕ НЕИЗМЕНЁННЫХ (НЕПЕРЕВАРЕННЫХ) МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН В КОПРОГРАММЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) креатореей
- Б) амилореей
- В) стеатореей
- Г) миореей

**2652. [T021596] СИНДРОМ ХОЛЕСТАЗА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) повышением содержания щелочной фосфатазы
- Б) снижением уровня холестерина
- В) положительной тимоловой пробой
- Г) гипербилирубинемией за счёт свободного билирубина

**2653. [T021597] ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ С СИНДРОМОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

- А) гипотрофия
- Б) паратрофия
- В) гипостатура
- Г) нанизм

**2654. [T021598] ВЕС ПОЧКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА РАВЕН (ГРАММ)**

- А) 10-12
- Б) 5-7
- В) 33-36
- Г) 40-50

**2655. [T021599] СТРОЕНИЕ КЛУБОЧКА НЕФРОНА СТАНОВИТСЯ ИДЕНТИЧНЫМ СТРОЕНИЮ ПОСЛЕДНЕГО У ВЗРОСЛОГО ПОСЛЕ (ГОД)**

- А) 5
- Б) 1
- В) 8-10
- Г) 13-15

**2656. [T021602] ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- А) клубочки
- Б) кровеносная и лимфатическая система почек
- В) канальцы, чашечно-лоханочный аппарат, интерстиций
- Г) околопочечная клетчатка и чашечно-лоханочный аппарат

**2657. [T021604] КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^3$**

- А) 150-300
- Б) 110-140
- В) 50-100
- Г) 310-450

**2658. [T021605] ВТОРОЙ «ПЕРЕКРЕСТ» НЕЙТРОФИЛОВ И ЛИМФОЦИТОВ НАСТУПАЕТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- А) 4-5
- Б) 2-3
- В) 6-7
- Г) 8-9

**2659. [T021606] КОЛИЧЕСТВО БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В МИЕЛОГРАММЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 1-5
- Б) 10
- В) 15
- Г) 20

**2660. [T021607] ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ СИНТЕЗА ЛИМФОЦИТОВ У ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тимус
- Б) селезенка
- В) костный мозг
- Г) почечный эпителий

**2661. [T021608] ЗАЩИТУ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ОБЕСПЕЧИВАЕТ ИММУНОГЛОБУЛИН КЛАССА**

- А) А
- Б) М
- В) G
- Г) D

**2662. [T021609] ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕЙ ГИПОФИЗА ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

- А) тиреотропный гормон
- Б) трийодтиронин
- В) тироксин
- Г) окситоцин

**2663. [T021610] АЛЬДОСТЕРОН СИНТЕЗИРУЕТСЯ**

- А) клубочковой зоной надпочечников
- Б) задней долей гипофиза
- В) щитовидной железой
- Г) передней долей гипофиза

**2664. [T021611] В ПОЛОВОЙ ФОРМУЛЕ У МАЛЬЧИКОВ СИМВОЛ «L» ОЗНАЧАЕТ**

- А) отчетливое выпячивание щитовидного хряща (кадык)
- Б) оволосение в подмышечной и паховой области, изменение голоса
- В) мутацию (ломку) голоса
- Г) оволосение на лице

**2665. [T021612] НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ У ДЕТЕЙ С ЧАСТОТОЙ**

- А) 1 раз в месяц
- Б) 2 раза в месяц
- В) 1 раз в квартал
- Г) 2 раза в год

**2666. [T021614] РЕКОМЕНДУЕМАЯ В РОССИИ НОРМА ПОТРЕБЛЕНИЯ БЕЛКА ДЛЯ ДЕТЕЙ 4-6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (Г/КГ)**

- А) 2,6
- Б) 2,2
- В) 2,9
- Г) 3,2

**2667. [T021615] СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 6-9 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСТЬ ОТ МАССЫ ТЕЛА**

- А) 1/8
- Б) 1/7
- В) 1/6
- Г) 1/5

**2668. [T021616] ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ В КИШЕЧНИКЕ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- А) бифидо-бактерии
- Б) ацидофильные палочки
- В) энтерококки
- Г) кишечные палочки

**2669. [T021617] ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИКЛАДЫВАЮТ К ГРУДИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННЫМ ПУТЁМ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ**

- А) 30 минут
- Б) 2 часов
- В) 12 часов
- Г) 24 час

**2670. [T021619] ЛАКТАЦИОННЫЙ КРИЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) временным уменьшением выделения молока без видимых причин
- Б) постоянным уменьшением молока без видимых причин
- В) тенденцией к постепенному снижению выделения молока
- Г) малым количеством молока в первые 3-4 дня после родов

**2671. [T021620] ВВЕДЕНИЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 4-6
- Б) 2-4
- В) 3-5
- Г) 5-7

**2672. [T021621] ТВОРОГ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ВОЗРАСТА (МЕС.)**

- A) 6
- Б) 4
- В) 5
- Г) 8

**2673. [T021622] СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ЗА СУТКИ РЕБЕНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ РАЗ/РАЗА**

- A) 5
- Б) 3
- В) 4
- Г) 6

**2674. [T021623] РАЗОВЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ РАВЕН (МЛ)**

- A) 200
- Б) 100
- В) 120
- Г) 150

**2675. [T021624] В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА РЕБЕНКУ С ГИПОТРОФИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕСТИ**

- A) кашу
- Б) овощное пюре
- В) мясной фарш
- Г) творог

**2676. [T021627] РАВНОМЕРНЫЙ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ДЕФИЦИТ МАССЫ И РОСТА НАЗЫВАЕТСЯ**

- A) гипостатурой
- Б) паратрофией
- В) гипотрофией
- Г) кахексией



**2677. [T021628] К НАЧАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- А) бледность кожных покровов, снижение массы тела, уменьшение толщины подкожно-жирового слоя
- Б) повышение температуры тела, бледность кожных покровов, снижение массы тела
- В) снижение массы тела, уменьшение толщины подкожно-жирового слоя, повышение температуры тела
- Г) повышение температуры тела, уменьшение толщины подкожно-жирового слоя, бледность кожных покровов

**2678. [T021629] ПОНЯТИЕ «ОСОБЕННОСТИ ОНТОГЕНЕЗА» ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) генеалогический, биологический, социальный анамнез
- Б) уровень нервно-психического развития, генеалогический анамнез
- В) резистентность организма, наличие хронических заболеваний, биологический анамнез
- Г) уровень функционального состояния организма, социальный анамнез

**2679. [T021630] ПОНЯТИЕ «ИНДЕКС НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОТЯГОЩЁННОСТИ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ**

- А) общего числа заболеваний к общему числу родственников (сам ребёнок в это число не входит)
- Б) общего числа родственников к общему числу заболеваний
- В) общего числа заболеваний к общему числу родственников (включая ребёнка)
- Г) заболевания каждого родственника к общему числу родственников

**2680. [T021631] ТЕРМИН «ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ» В ПЕДИАТРИИ ПОНИМАЕТСЯ КАК ДИНАМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС**

- А) роста и биологического созревания ребёнка в том или ином периоде детства
- Б) роста ребёнка и биологического созревания отдельных систем
- В) роста ребёнка в том или ином периоде детства и биологического созревания отдельных органов и систем ребенка
- Г) биологического созревания отдельных органов и систем ребенка

**2681. [T021633] ДЛЯ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА РЕБЁНКА В 1 МЕСЯЦ ХАРАКТЕРНО**

- А) плавное прослеживание движущегося предмета, сосредоточение взгляда на неподвижном предмете (лице взрослого)
- Б) удержание в поле зрения неподвижного предмета (лица взрослого) и зрительное сосредоточение в вертикальном положении
- В) длительное слежение за движущейся игрушкой или взрослым
- Г) зрительное сосредоточение в вертикальном положении

**2682. [T021636] РЕБЁНОК СПОСОБЕН УВЕРЕННО БРАТЬ ИГРУШКИ, НАХОДЯСЬ В ЛЮБОМ ПОЛОЖЕНИИ, ПОДОЛГУ ЗАНИМАТЬСЯ С НИМИ, ПЕРЕКЛАДЫВАЯ ИЗ РУКИ В РУКУ В (МЕС.)**

- А) 6
- Б) 9
- В) 8
- Г) 10

**2683. [T021638] СКРЫТАЯ ТЕТАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) спазмофилии
- Б) гипервитаминоза D
- В) рахита
- Г) гипотрофии

**2684. [T021640] НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ФОСФОРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- А) 1,1-1,4
- Б) 0,2-0,7
- В) 3,0-3,3
- Г) 2,2-2,7

**2685. [T021642] ЗАПОДОЗРИТЬ У РЕБЕНКА ТЕТАНИЮ МОЖНО ПО**

- А) беспокойству, вздрагиванию
- Б) адинамии
- В) анемии
- Г) плохому аппетиту

**2686. [T021643] АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л)**

- А) 76
- Б) 106
- В) 96
- Г) 56

**2687. [T021644] РЕБЁНОК ДОЛЖЕН САМОСТОЯТЕЛЬНО СТОЯТЬ С (МЕС.)**

- А) 8
- Б) 12
- В) 10
- Г) 11

**2688. [T021645] РЕБЁНОК ДЕЛАЕТ ПЕРВЫЕ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ШАГИ С (МЕС.)**

- А) 12
- Б) 9
- В) 10
- Г) 14

**2689. [T021646] РЕБЁНОК УДЕРЖИВАЕТ ГОЛОВУ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ С (МЕС.)**

- А) 1.5
- Б) 3
- В) 5
- Г) 4

**2690. [T021647] РЕБЁНОК НАЧИНАЕТ ПЕРЕВОРАЧИВАТЬСЯ СО СПИНЫ НА ЖИВОТ С (МЕС.)**

- А) 4
- Б) 6
- В) 7
- Г) 8

**2691. [T021648] РЕБЁНОК НАЧИНАЕТ ПЕРЕВОРАЧИВАТЬСЯ С ЖИВОТА НА СПИНУ С (МЕС.)**

- А) 6
- Б) 4
- В) 7
- Г) 5

**2692. [T021650] РЕБЁНОК В 12 МЕСЯЦЕВ ПЬЕТ**

- А) самостоятельно из чашки, сам берёт и держит её руками
- Б) из бутылочки, которую держит взрослый, придерживая её руками
- В) из чашки, которую держит взрослый
- Г) из чашки, слегка придерживая её руками

**2693. [T021654] ОСОБЕННОСТЯМИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ПЕРВЫХ 3 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) физиологический гипертонус мышц верхних и нижних конечностей
- Б) гипотонус мышц верхних конечностей в сочетании с физиологическим гипертонусом мышц нижних конечностей
- В) физиологический гипертонус мышц верхних конечностей в сочетании с гипотонусом мышц нижних конечностей
- Г) гипотонус мышц верхних и нижних конечностей

**2694. [T021655] ЕЖЕДНЕВНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ С ВИТАМИН-Д ДЕФИЦИТНЫМ РАХИТОМ СОСТАВЛЯЕТ (МЕ)**

- А) 2000-4000
- Б) 500-1000
- В) 10 000-15 000
- Г) 7000-8000

**2695. [T021656] К НЕОБХОДИМЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСЯТ**

- А) «управляемое» мочеиспускание, антибактериальную терапию («защищенные» пенициллины, цефалоспорины)
- Б) иммуномодулирующую терапию, назначение антигистаминных препаратов
- В) иглорефлексотерапию, антибактериальную терапию
- Г) противорецидивную терапию (нитрофурановые препараты, препараты налидиксовой кислоты)

**2696. [T021658] ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ БЛАНКА ЛЬГОТНОГО РЕЦЕПТА ВРАЧ-ПЕДИАТР ОТМЕЧАЕТ ФАМИЛИЮ, ИМЯ, ВОЗРАСТ БОЛЬНОГО И**

- А) код льготной категории гражданина, его адрес, шифр диагноза по МКБ X
- Б) код льготной категории гражданина, стоимость лекарственного препарата
- В) его адрес, код льготной категории гражданина, стоимость лекарственного препарата
- Г) шифр диагноза по МКБ X, стоимость лекарственного препарата

**2697. [T021660] ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГЕНЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ**

- А) Имодиума
- Б) Регидрона
- В) Энтерофурила
- Г) Смекты

**2698. [T021663] ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сальбутамол
- Б) монтелукаст
- В) кетотифен
- Г) преднизолон

**2699. [T021666] РАЗОВАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА РЕБЕНКУ ПЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)**

- А) 10-15
- Б) 1-2
- В) 3-5
- Г) 5-7

**2700. [T021670] САМЫМ НАДЕЖНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫХ АРТЕРИЙ РУК И НОГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наложение жгута
- Б) наложение давящей повязки
- В) пальцевое прижатие
- Г) максимальное сгибание конечности

**2701. [T021672] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- А) Джозамицин
- Б) Амоксициллин
- В) Амоксициллин + Клавулановая кислота
- Г) Цефтибутен

**2702. [T021675] ПРИ СУХОМ, НАВЯЗЧИВОМ, «КОКЛЮШЕПОДОБНОМ» КАШЛЕ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Бутамират
- Б) Фенспирид
- В) Амброксол
- Г) Алтея лекарственного травы экстракт

**2703. [T021676] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Будесонид
- Б) Сальбутамол
- В) Преднизолон
- Г) Эпинефрин

**2704. [T021677] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭПИГЛОТИТ НЕОБХОДИМО**

- А) успокоить пациента, экстренно госпитализировать в положении «сидя»
- Б) провести оксигенотерапию, экстренно госпитализировать в положении «лежа»
- В) провести ревизию зева, ингаляции Будесонида
- Г) провести оксигенотерапию, внутривенно ввести Эпинефрин

**2705. [T021679] ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ**

- А) в течение трех суток от начала лечения
- Б) в течение первых суток от начала лечения
- В) в течение пяти суток от начала лечения
- Г) по окончанию курса лечения

**2706. [T021684] АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ**

- А) Дипразина
- Б) Супрастина
- В) Эпинефрина
- Г) Преднизолона

**2707. [Т021685] ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРИЗНАНИЯ РЕБЕНКА ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленных заболеванием, последствиями травм или дефектами; ограничение жизнедеятельности, необходимость осуществления мер социальной защиты
- Б) ограничение жизнедеятельности, необходимость осуществления мер социальной защиты
- В) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленных заболеванием, последствиями травм или дефектами, необходимость осуществления мер социальной защиты
- Г) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленных заболеванием, последствиями травм или дефектами, ограничение жизнедеятельности

**2708. [Т021686] ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА ВКЛЮЧАЕТ**

- А) медицинскую, психолого-педагогическую, социальную реабилитацию, технические средства и услуги по реабилитации
- Б) психолого-педагогическую, социальную реабилитацию, технические средства и услуги по реабилитации
- В) медицинскую, социальную реабилитацию, технические средства и услуги по реабилитации
- Г) медицинскую, психолого-педагогическую, социальную реабилитацию

**2709. [Т021687] МЕРОПРИЯТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- А) реконструктивную хирургию, восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение, протезирование, ортезирование и лекарственную терапию
- Б) восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование
- В) реконструктивную хирургию, санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование
- Г) реконструктивную хирургию, восстановительную терапию, протезирование и ортезирование



**2710. [T021689] МЕРОПРИЯТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- А) социально-средовую реабилитацию, социально-психологическую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт
- Б) социально-средовую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт, санаторно-курортное лечение
- В) социально-психологическую реабилитацию, санаторно-курортное лечение, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт
- Г) социально-средовую реабилитацию, социально-психологическую реабилитацию, санаторно-курортное лечение

**2711. [T021690] ПРОФЕССИОНАЛЬНО ПРИГОДНЫМ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПОДРОСТКА, СПОСОБНОГО**

- А) успешно освоить профессию и работать в ней без ущерба для здоровья
- Б) успешно освоить профессию и работать в ней
- В) частично освоить профессию и работать в ней без ущерба для здоровья
- Г) частично освоить профессию и работать в ней без существенного ущерба для здоровья

**2712. [T021691] ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ (МСЭ) КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ВКЛЮЧАЕТ КЛИНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ОСНОВНОГО И СОПУТСТВУЮЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И**

- А) стадию патологического процесса, течение заболевания, характер и степень нарушений функций организма, клинический прогноз, реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз
- Б) течение заболевания, характер и степень нарушений функций организма, клинический прогноз
- В) стадию патологического процесса, течение заболевания, характер и степень нарушений функций организма
- Г) стадию патологического процесса, характер и степень нарушений функций организма, клинический прогноз

**2713. [Т021692] РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ПЕРЕЧНЕМ ВКЛЮЧАЮТ ВОССТАНОВИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ И**

А) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование; обеспечение профессиональной ориентации инвалидов; предоставление технических средств реабилитации и услуг

Б) санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование; обеспечение профессиональной ориентации инвалидов; предоставление технических средств реабилитации и услуг

В) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; обеспечение профессиональной ориентации инвалидов

Г) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование, предоставление технических средств реабилитации и услуг

**2714. [Т021693] ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ УТВЕРЖДЕНА ФОРМА**

А) 088/у-06

Б) 030/у

В) 063/у

Г) 058/у

**2715. [Т021694] РЕБЕНКУ-ИНВАЛИДУ, СТРАДАЮЩЕМУ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ЭПИЛЕПСИИ, ДЕПАКИН ХРОНО ВЫПИСЫВАЕТСЯ НА РЕЦЕПТУРНОМ БЛАНКЕ ФОРМЫ**

А) 148-1/у-06(л)

Б) 148-1/у-04(л)

В) 107 -1/у

Г) 148-1/у-88

**2716. [Т021697] ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

А) тяжелые гипогликемические состояния, кетоацидоз, диабетическая ретино- и нефропатия

Б) тяжелые гипогликемические состояния, диабетическая ретино- и нефропатия

В) тяжелые гипогликемические состояния, кетоацидоз

Г) ночная гипогликемия, кетоацидоз, диабетическая ретино- и нефропатия

**2717. [T021698] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) общий анализ крови, биохимический анализ крови, УЗИ органов брюшной полости, соскоб на энтеробиоз, анализ кала на цисты лямблий
- Б) биохимическое исследование мочи, общий анализ крови, биохимический анализ крови, анализ кала на цисты лямблий
- В) биохимический анализ крови, УЗИ органов брюшной полости, соскоб на энтеробиоз, анализ кала на цисты лямблий
- Г) биохимическое исследование мочи, соскоб на энтеробиоз и анализ кала на цисты лямблий, УЗИ органов брюшной полости

**2718. [T021700] ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ, ВКЛЮЧАЮТ**

- А) спелеотерапию, дыхательную гимнастику, небулайзерную терапию
- Б) спелеотерапию, амплипульс, дыхательную гимнастику
- В) дыхательную гимнастику, амплипульс, небулайзерную терапию
- Г) небулайзерную терапию, спелеотерапию, амплипульс

**2719. [T021702] ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ**

- А) путёвку; санаторно-курортную карту; полис обязательного медицинского страхования; анализ на энтеробиоз; справку врача-педиатра об отсутствии контакта ребёнка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе
- Б) путёвку; анализ на энтеробиоз; справку врача-педиатра об отсутствии контакта ребёнка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе
- В) путёвку; полис обязательного медицинского страхования; справку врача-педиатра об отсутствии контакта ребёнка с инфекционными больными по месту жительства, в детском саду или школе
- Г) путёвку; санаторно-курортную карту; полис обязательного медицинского страхования; анализ на энтеробиоз

**2720. [T021703] К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ НА КУРОРТЫ И В МЕСТНЫЕ САНАТОРИИ ОТНОСЯТСЯ**

- А) врожденные пороки сердца, недостаточность кровообращения (НК) I
- Б) все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения и осложненные острогнойными процессами
- В) злокачественные новообразования
- Г) острые и инфекционные заболевания до окончания срока изоляции

**2721. [T021705] РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ (ГИПОТРОФИЕЙ I СТ.) ВКЛЮЧАЕТ**

- А) регулярное проведение контроля питания и антропометрии; массаж, гимнастику; курсовой прием биопрепаратов
- Б) регулярное проведение контроля питания и антропометрии; гормональную терапию; массаж, гимнастику
- В) массаж, гимнастику; гормональную терапию; курсовой прием биопрепаратов
- Г) курсовой прием биопрепаратов; регулярное проведение контроля питания и антропометрии; гормональную терапию

**2722. [T021707] ЗАБОЛЕВАНИЯ КРОВИ, ПРИ КОТОРЫХ ДЕТИ МОГУТ БЫТЬ ОТНЕСЕНЫ К ГРУППЕ ИНВАЛИДОВ ДЕТСТВА**

- А) гемофилия, лейкоз
- Б) иммунная нейтропения, гемофилия
- В) гетероиммунная гемолитическая анемия, лейкоз
- Г) аутоиммунная тромбоцитопеническая пурпура, иммунная нейтропения

**2723. [T021710] КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ СРОКОМ НА**

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

**2724. [T021711] ПОНЯТИЕ «ОГРАНИЧЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ I СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СПОСОБНОСТЬЮ К**

А) передвижению при более длительной затрате времени, дробности выполнения и сокращении расстояния

Б) обучению в учебных заведениях общего типа при соблюдении специального режима учебного процесса и (или) с использованием вспомогательных средств

В) выполнению трудовой деятельности при условии снижения квалификации или снижения объема производственной деятельности

Г) самообслуживанию, требующему помощи других лиц

**2725. [T021715] КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ ПО \_\_\_\_\_ КРИТЕРИЯМ**

А) 6

Б) 5

В) 4

Г) 7

**2726. [T021716] ГРУПП ЗДОРОВЬЯ СУЩЕСТВУЕТ**

А) 5

Б) 4

В) 7

Г) 6

**2727. [T021717] 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**

А) ф. №058/у

Б) ф. №063/у

В) ф. №030/у

Г) ф. №088/у

**2728. [T021719] ЧАСТОТА НАБЛЮДЕНИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ГАСТРОДУОДЕНИТОМ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

А) 6

Б) 8

В) 9

Г) 10

**2729. [T021722] РЕБЁНОК ВЫДЕЛЯЕТСЯ В ГРУППУ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ, ЕСЛИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ БОЛЕЕТ ОСТРЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ \_\_\_\_\_ В ГОД**

А) 4 раза

Б) 3 раза

В) 5 раз

Г) 6 раз

**2730. [T021724] ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

А) III

Б) II

В) I

Г) IV

**2731. [T021725] СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

А) 6

Б) 12

В) 7

Г) 9

**2732. [T021728] ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 12 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДИТСЯ**

- А) вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
- Б) вакцинация против туберкулеза
- В) 4 вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
- Г) вакцинация против гепатита В

**2733. [T021730] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ, ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ (МЕС.)**

- А) 0-1-2-12
- Б) 0-1-3-6
- В) 0-3-6-12
- Г) 0-1-6

**2734. [T021732] АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРОВЕДЕН ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НА ПЕРВОМ ГОДУ НЕ ПОЗДНЕЕ ПЕРВЫХ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- А) 3
- Б) 5
- В) 6
- Г) 9

**2735. [T021734] СРЕДНЯЯ МАССА РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- А) 10-11
- Б) 6-7
- В) 7-8
- Г) 8-9

**2736. [T021736] ЭКГ ПЕРВЫЙ РАЗ ПРОВОДИТСЯ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- A) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 9

**2737. [T021738] УЗИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, СЕРДЦА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОВОДЯТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- A) 1
- Б) 3
- В) 6
- Г) 9

**2738. [T021739] РЕАКЦИЯ МАНТУ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ, ВАКЦИНИРОВАННОМУ БЦЖ В РОДДОМЕ, ВПЕРВЫЕ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- A) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 9

**2739. [T021740] ДЕТИ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАБЛЮДАЮТСЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ**

- A) до 18 лет
- Б) в течение 1 года
- В) в течение 3 лет
- Г) в течение 5 лет



**2740. [T021741] ЧАСТОТА ПЛАНОВЫХ ОСМОТРОВ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В ГОД**

- A) 4
- Б) 1
- В) 2
- Г) 6

**2741. [T021742] КРИТЕРИЕМ СНЯТИЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА В ТЕЧЕНИЕ (МЕС.)**

- A) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 9

**2742. [T021747] ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ СПРАВКИ, ВЫДАВАЕМОЙ РЕБЁНКУ В ДЕТСКИЙ КОЛЛЕКТИВ, ОТМЕЧАЕТ**

- A) фамилию, имя, год рождения; сроки и причину отсутствия в детском коллективе; отсутствие педикулёза и чесотки; отсутствие контактов с инфекционными больными за последние 21 день
- Б) сроки и причину отсутствия в детском коллективе; номер педиатрического участка; фамилию, имя, год рождения; отсутствие контактов с инфекционными больными за последние 21 день
- В) номер педиатрического участка; отсутствие педикулёза и чесотки; фамилию, имя, год рождения; отсутствие контактов с инфекционными больными за последние 21 день
- Г) сроки и причину отсутствия в детском коллективе; отсутствие педикулёза и чесотки; фамилию, имя, год рождения

**2743. [T021748] ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЁНКОМ ВЫДАЕТСЯ МАМЕ, ЕСЛИ**

- A) у ребёнка диагностирована острая кишечная инфекция
- Б) у ребенка хронический пиелонефрит в стадии ремиссии
- В) мама находится в декретном отпуске
- Г) мама находится в очередном отпуске

**2744. [T021749] КОЛИЧЕСТВО ДЕТЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ПО НОРМАТИВАМ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 800
- Б) 400
- В) 500
- Г) 600

**2745. [T021750] ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ В Ф. №112/У ПРИ ВЫДАЧЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЁНКОМ ОТМЕЧАЕТ**

- А) фамилию, имя, отчество мамы; число, месяц, год рождения мамы; место работы, должность; срок выдачи листка нетрудоспособности
- Б) фамилию, имя, отчество мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; номер листка нетрудоспособности
- В) фамилию, имя, отчество мамы; число, месяц, год рождения мамы; СНИЛС; номер медицинского полиса; номер листка нетрудоспособности
- Г) фамилию, имя, отчество мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; срок выдачи листка нетрудоспособности

**2746. [T021752] ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ МАМА ДОЛЖНА ПРЕДЪЯВИТЬ**

- А) паспорт
- Б) СНИЛС
- В) медицинский полис
- Г) свидетельство о рождении ребенка

**2747. [T021753] ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ДВУХ И БОЛЕЕ ДЕТЕЙ МАМЕ, РАБОТАЮЩЕЙ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ, ВЫДАЕТСЯ**

- А) один листок нетрудоспособности
- Б) два листка нетрудоспособности
- В) два листка нетрудоспособности с интервалом в один день
- Г) справка по уходу за больным ребенком

**2748. [Т021754] ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ НА СРОК СВЫШЕ 15 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- А) врачебная комиссия
- Б) заместитель главного врача детской поликлиники по лечебной работе
- В) заведующая педиатрическим отделением
- Г) главный врач детской поликлиники

**2749. [Т021756] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СРОКОВ ПРЕБЫВАНИЯ НА ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ РУКОВОДСТВУЕТСЯ**

- А) состоянием ребенка
- Б) самочувствием ребенка
- В) ориентировочными сроками временной нетрудоспособности при различных заболеваниях
- Г) сроками временной нетрудоспособности по просьбе мамы

**2750. [Т021757] В СЛУЧАЕ ОСТРОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ МАТЕРИ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В ДЕКРЕТНОМ ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА ЗДОРОВЫМ РЕБЕНКОМ ДО 3 ЛЕТ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИЦУ, РАБОТАЮЩЕМУ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ И ФАКТИЧЕСКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕМУ УХОД**

- А) не выдается
- Б) выдается учреждением, в котором лечится мать
- В) выдается детской поликлиникой
- Г) выдается в индивидуальном порядке Фондом социального страхования

**2751. [Т021758] ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ**

- А) работающему на предприятии, в организации, учреждении
- Б) матери, находящейся в декретном отпуске по уходу за ребенком в возрасте до трёх лет
- В) военнослужащему аттестованному
- Г) учащемуся высшего учебного заведения

**2752. [Т021759] В ПОЛИКЛИНИКЕ УЧЕТ ДЕТЕЙ, ПОДЛЕЖАЩИХ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ, ПРОВОДИТСЯ ПО**

- А) переписи детского населения
- Б) посещению в поликлинике
- В) форме №112/у
- Г) форме №063/у

**2753. [Т021760] ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ РЕБЕНКА, ПОСЕЩАЮЩЕГО ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

- А) 026/у-2000
- Б) 112/у
- В) 063/у
- Г) 058/у

**2754. [Т021761] ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ РЕБЕНКА НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

- А) 076/у
- Б) 070/у
- В) 026/у-2000
- Г) 063/у

**2755. [Т021762] НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ НЕСЕТ**

- А) врач-педиатр участковый
- Б) заведующая педиатрическим отделением
- В) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- Г) заместитель главного врача по лечебной работе

**2756. [Т021764] ПОКАЗАТЕЛЬ РЕГУЛЯРНОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ**

А) (числа детей первого года жизни, регулярно наблюдавшихся врачом к числу детей, достигших одного года жизни в отчетном году)  $\times 100\%$

Б) (числа детей, не болевших на первом году к числу детей, достигших одного года)  $\times 100\%$

В) (числа активных посещений к общему числу посещений)  $\times 100\%$

Г) (числа детей, взятых под наблюдение в первый день после выписки из роддома, к общему числу новорожденных)  $\times 100\%$

**2757. [Т021765] К УЧЕТНО-ОТЧЕТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ОТНОСЯТСЯ ФОРМЫ**

А) 039/у; 112/у; 030/у; 063/у; 088/у-06

Б) 112/у; 030/у; 063/у; 088/у-06

В) 039/у; 112/у; 030/у; 063/у

Г) 039/у; 112/у; 030/у; 088/у-06

**2758. [Т021768] УЧЕТНЫМИ ФОРМАМИ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

А) 063/у и 112/у

Б) 026/у - 2000 и 112/у

В) 063/у и 058/у

Г) 063/у и 026/у - 2000

**2759. [Т023498] ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

А) 6

Б) 3

В) 1

Г) 12

**2760. [T023499] ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

А) 12

Б) 3

В) 6

Г) 1

**2761. [T023502] ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В (МЕС.)**

А) 6

Б) 3

В) 1

Г) 12

**2762. [T023503] ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В (МЕС.)**

А) 12

Б) 3

В) 6

Г) 1

**2763. [T023505] СКОРОСТЬ РОСТА С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА**

А) уменьшается

Б) увеличивается в 1,5 раза

В) увеличивается в 2 раза

Г) увеличивается в 2,5 раза

**2764. [T023507] ДЛИНА ТЕЛА У ЗРЕЛОГО ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ НИЖЕ (СМ)**

А) 45

Б) 48

В) 50

Г) 43

**2765. [T023508] НАИБОЛЬШИЕ ТЕМПЫ РОСТА РЕБЕНКА В ПОСТНАТАЛЬНОЙ ЖИЗНИ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- А) на первом году жизни
- Б) в период первого «вытяжения»
- В) в пубертатном периоде
- Г) в раннем возрасте

**2766. [T023515] СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА РОСТА У ДЕТЕЙ ДО 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 7
- Б) 3
- В) 9
- Г) 11

**2767. [T023517] СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА РОСТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 5
- Б) 3
- В) 7
- Г) 9

**2768. [T023518] ПЕРИОД ПЕРВОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ \_\_\_\_\_ ЛЕТ У МАЛЬЧИКОВ И \_\_\_\_\_ ЛЕТ У ДЕВОЧЕК**

- |        |      |
|--------|------|
| А) 4-6 | 6-7  |
| Б) 4-6 | 9-10 |
| В) 6-9 | 6-8  |
| Г) 6-9 | 9-10 |

**2769. [T023519] ПЕРИОД ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ \_\_\_\_\_ ЛЕТ У МАЛЬЧИКОВ И \_\_\_\_\_ ЛЕТ У ДЕВОЧЕК**

- |          |       |
|----------|-------|
| А) 13-16 | 10-12 |
| Б) 11-12 | 8-10  |
| В) 13-16 | 8-10  |
| Г) 8-10  | 10-12 |

**2770. [T023520] ПРЕКРАЩЕНИЕ РОСТА У ЮНОШЕЙ В СРЕДНЕМ ПРОИСХОДИТ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- А) 18-19
- Б) 15-17
- В) 20-22
- Г) 22-24

**2771. [T023521] ПРЕКРАЩЕНИЕ РОСТА У ДЕВУШЕК В СРЕДНЕМ ПРОИСХОДИТ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- А) 16-17
- Б) 15-16
- В) 17-19
- Г) 19-21

**2772. [T023528] ВЕЛИЧИНА ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ПРИБАВКИ МАССЫ ТЕЛА В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ РЕБЕНКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАММ)**

- А) 800
- Б) 600
- В) 400
- Г) 1000



**2773. [T023529] ВЕЛИЧИНА ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ПРИБАВКИ МАССЫ ТЕЛА ВО ВТОРОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ РЕБЕНКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (ГРАММ)**

- А) 400
- Б) 200
- В) 600
- Г) 800

**2774. [T023534] СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ В ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- А) 4-5
- Б) 2-3
- В) 6-7
- Г) 8-9

**2775. [T023540] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ У РЕБЁНКА В ПЯТЬ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 50-52
- Б) 48-49
- В) 53-54
- Г) 55-56

**2776. [T023552] ПРИ ОЦЕНКЕ СООТВЕТСТВИЯ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВОЗРАСТУ ЗА ОСНОВУ БЕРЕТСЯ ОЦЕНКА**

- А) длины тела
- Б) массы тела
- В) окружности головы
- Г) окружности груди

**2777. [T023553] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГАРМОНИЧНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СООТВЕТСТВИЕ**

- А) массы тела длине тела
- Б) длины тела массе тела
- В) окружности головы росту
- Г) массы тела окружности головы

**2778. [T023555] БОЛЕЕ ТОЧНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕНТИЛЬНАЯ ОЦЕНКА МАССЫ РЕБЕНКА ПО**

- А) росту (длине тела)
- Б) возрасту
- В) окружности грудной клетки
- Г) окружности головы

**2779. [T023561] ВЫСОТА ГОЛОВЫ У ДВЕНАДЦАТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСТИ ОТ ДЛИНЫ ТЕЛА**

- А) 1/7
- Б) 1/5
- В) 1/3
- Г) 1/9

**2780. [T023565] СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ВЕРХНИМ И НИЖНИМ СЕГМЕНТАМИ ТЕЛА У ПОДРОСТКОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1:1
- Б) 0.5:1
- В) 1,5-1,75:1
- Г) 2:1

**2781. [T023566] СРЕДНЕЙ ТОЧКОЙ ДЛИНЫ ТЕЛА СЧИТАЮТ ТОЧКУ**

- А) половины длины туловища
- Б) между верхним и нижним сегментами
- В) половины верхнего сегмента
- Г) половины нижнего сегмента

**2782. [T023573] ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- А) состояния питания
- Б) пропорциональности телосложения
- В) физического развития в целом
- Г) биологического возраста

**2783. [T023578] БИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) совокупность признаков достигнутого развития организма в целом на данном возрастном этапе
- Б) совокупность функциональных признаков
- В) совокупность антропометрических признаков
- Г) диспропорциональность в развитии систем органов на данном возрастном этапе

**2784. [T023579] КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) число ядер окостенения, количество молочных зубов, психомоторное развитие, показатели длины и массы тела
- Б) вторичные половые признаки, количество постоянных зубов, психомоторное развитие, показатели длины и массы тела
- В) психомоторное развитие, вторичные половые признаки, показатели длины и массы тела, количество молочных зубов
- Г) количество постоянных зубов, число ядер окостенения, вторичные половые признаки, показатели длины и массы тела

**2785. [T023580] КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) число ядер окостенения, вторичные половые признаки, количество постоянных зубов, показатели физического развития
- Б) число ядер окостенения, вторичные половые признаки, количество молочных зубов, показатели физического развития
- В) число ядер окостенения, вторичные половые признаки, количество постоянных зубов, психомоторное развитие
- Г) число ядер окостенения, количество молочных зубов, показатели физического развития, психомоторное развитие

**2786. [T023581] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПАЛЬПИРУЮТСЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФОУЗЛЫ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- А) не более 3 групп
- Б) 5-6 групп
- В) в каждой группе с одной стороны до 3-5
- Г) в каждой группе с одной стороны до 5-6

**2787. [T023610] ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тонкий эпидермис
- Б) плотная связь между эпидермисом и дермой
- В) недостаточное кровоснабжение
- Г) достаточное развитие зернистого слоя эпидермиса

**2788. [T023613] ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) несовершенство терморегуляции через кожу
- Б) сниженная резорбционная функция
- В) низкая интенсивность дыхательной функции
- Г) зрелость регуляции температуры тела через кожу

**2789. [T023621] ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА К ПЕРЕГРЕВАНИЮ ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- А) несовершенством регуляции температуры тела через кожу
- Б) недостаточным кровоснабжением
- В) слабым развитием подкожного жира
- Г) повышенным потоотделением

**2790. [T023647] ПЕРВЫЕ МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 6-7
- Б) 2-3
- В) 4-5
- Г) 8-9

**2791. [T023672] ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ)**

- А) 130-150
- Б) 40-50
- В) 70-80
- Г) 160-170

**2792. [T023673] ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ)**

- A) 70-80
- Б) 40-50
- В) 90-100
- Г) 110-130

**2793. [T023782] ДНЕВНОЙ СОН У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПОСЛЕ (ГОД)**

- A) 6-7
- Б) 4-5
- В) 2-3
- Г) 8-10

**2794. [T023790] ЗАХВАТЫВАТЬ, А ПОТОМ УДЕРЖИВАТЬ В РУКЕ ИГРУШКУ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- A) 4-5
- Б) 1-2
- В) 7-8
- Г) 11-12

**2795. [T023992] СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЁГКИЕ (ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА) ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- A) повторными бронхитами, пневмониями
- Б) одышно-цианотическими приступами
- В) стойкой артериальной гипертонией
- Г) ослаблением II тона на лёгочной артерии

**2796. [T023993] СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЁГКИЕ (ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА) ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) акцентом II тона на лёгочной артерии
- Б) ослаблением II тона на лёгочной артерии
- В) одышечно-цианотическими приступами
- Г) стойкой артериальной гипертонией

**2797. [T023994] ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ПОВЫШЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЁГКИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) открытый артериальный проток
- Б) стеноз аорты
- В) стеноз лёгочной артерии
- Г) коарктация брюшной аорты

**2798. [T023996] ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз лёгочной артерии
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) открытый артериальный проток
- Г) стеноз аорты

**2799. [T023997] ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз лёгочной артерии
- Б) открытый артериальный проток
- В) дефект межжелудочковой перегородки
- Г) дефект межпредсердной перегородки

**2800. [T023998] ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) коарктация аорты
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) открытый артериальный проток
- Г) дефект межпредсердной перегородки

**2801. [T023999] ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) влажный кашель, влажные мелкопузырчатые хрипы в лёгких
- Б) увеличение печени, селезенки
- В) отеки стоп и голеней
- Г) акроцианоз, сухие хрипы в лёгких

**2802. [T024000] ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) одышка, тахикардия
- Б) увеличение печени, селезенки
- В) отеки стоп и голеней
- Г) акроцианоз, сухие хрипы в лёгких

**2803. [T024002] ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) акроцианоз, тахикардия
- Б) влажные мелкопузырчатые хрипы в лёгких, влажный кашель
- В) запах ацетона изо рта, центральный цианоз
- Г) влажный кашель, брадикардия

**2804. [T024007] ПРИ ПРОБЕ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ**

- А) учащение пульса на 20-25%
- Б) урежение пульса на 20-50%
- В) отсутствие изменения частоты пульса
- Г) учащение пульса на 40-50%

**2805. [T024008] ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- А) толщину стенок желудочков
- Б) проводящую систему сердца
- В) локализацию шумов
- Г) фазовый анализ систолы желудочков

**2806. [T024009] ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- А) форму и движение створок клапанов
- Б) локализацию шумов
- В) проводящую систему сердца
- Г) фазовый анализ систолы желудочков

**2807. [T024011] ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дыхательная аритмия
- Б) приглушенность тонов
- В) ритм галопа
- Г) экстрасистолия

**2808. [T024012] ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) большая звучность тонов
- Б) приглушенность тонов
- В) экстрасистолия
- Г) ритм галопа

**2809. [T024013] РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- А) размеры и конфигурацию сердца
- Б) участки воспаления
- В) сократительную способность миокарда
- Г) насыщение миокарда кислородом



**2810. [T024014] РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- А) кардио-торакальный индекс
- Б) насыщение миокарда кислородом
- В) сократительную способность миокарда
- Г) участки воспаления

**2811. [T024017] ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРИ**

- А) внезапной кратковременной потери сознания (синкопе), резкой бледности
- Б) гематурии, повышении артериального давления
- В) отеках, повышении температуры тела
- Г) болях в животе, диспепсических явлениях

**2812. [T024018] ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРИ**

- А) ощущении сердцебиения и/или перебоев в области сердца
- Б) повышении температуры тела
- В) гематурии, отеках
- Г) повышении артериального давления

**2813. [T024019] СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- А) появлением к вечеру
- Б) появлением вначале на лице
- В) отеком шеи
- Г) появлением утром

**2814. [T024020] СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- А) появлением вначале на стопах и голенях
- Б) появлением вначале на лице
- В) отеком шеи
- Г) появлением утром

**2815. [T024021] У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ НА**

- А) лице, лобке и половых органах
- Б) стопах и голенях
- В) затылке
- Г) в области плечевого пояса

**2816. [T024022] ПРИ АКРОЦИАНОЗЕ СИНЮШНОСТЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА КОЖЕ**

- А) кончиков пальцев рук
- Б) вокруг глаз
- В) области локтевых сгибов
- Г) области носогубного треугольника

**2817. [T024023] ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) кнутри от грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- Б) кнаружи от грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- В) над ключицей
- Г) под ключицей

**2818. [T024029] ПРИ ЛЕГКОЙ АНЕМИИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (Г/Л)**

- А) 110-90
- Б) 89-80
- В) 88-60
- Г) 40-59

**2819. [T024030] ПРИ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ Г/Л**

- А) 89-70
- Б) 90-110
- В) 91-80
- Г) 40-59

**2820. [T024031] ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АНЕМИИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ Г/Л**

- A) 70
- Б) 80
- В) 90
- Г) 40

**2821. [T024034] ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_\_\_  $\times 10^9$ /Л**

- A) 10
- Б) 8
- В) 9
- Г) 11

**2822. [T024035] ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_\_\_  $\times 10^9$ /Л**

- A) 12
- Б) 11
- В) 10
- Г) 9

**2823. [T024037] ЛЕЙКОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_  $\times 10^9$ /Л**

- A) 6,0
- Б) 5,0
- В) 4,0
- Г) 3,0

**2824. [T024038] ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_  $\times 10^9$ /Л**

- A) 150
- Б) 130
- В) 110
- Г) 100

**2825. [T024039] НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (НЕЙТРОФИЛЕЗ) У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) бактериальных инфекциях
- Б) вирусных инфекциях
- В) железодефицитной анемии
- Г) лечении цитостатиками

**2826. [T024040] НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (НЕЙТРОФИЛЕЗ) У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) лечении кортикостероидами
- Б) вирусных инфекциях
- В) железодефицитной анемии
- Г) лечении цитостатиками

**2827. [T024041] НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (НЕЙТРОФИЛЕЗ) У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) сепсисе
- Б) анемии
- В) вирусных гепатитах
- Г) лечении цитостатиками

**2828. [T024042] НЕЙТРОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА НЕЙТРОФИЛОВ НИЖЕ \_\_\_\_  $\times 10^9$ /Л**

- А) 1,5
- Б) 2,0
- В) 3,0
- Г) 0,7

**2829. [T024043] ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) вирусных инфекциях
- Б) острых бактериальных инфекциях
- В) хронических воспалительных заболеваниях
- Г) сепсисе

**2830. [T024044] ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) коклюше
- Б) дефицитных анемиях
- В) хронических воспалительных заболеваниях
- Г) сепсисе

**2831. [T024045] ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЭОЗИНОФИЛИЯ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) глистных инвазиях
- Б) бактериальных инфекциях
- В) антибактериальной терапии
- Г) гормональной терапии

**2832. [T024046] ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЭОЗИНОФИЛИЯ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) аллергических заболеваниях
- Б) бактериальных инфекциях
- В) антибактериальной терапии
- Г) гемолитических анемиях

**2833. [T024047] ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_  $\times 10^9/\text{л}$**

- А) 100
- Б) 150
- В) 200
- Г) 300

**2834. [T024048] ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- А) острым лейкозе
- Б) геморрагическом васкулите
- В) железодефицитной анемии
- Г) гемолитической анемии

**2835. [T024049] ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- А) тромбоцитопенической пурпуре
- Б) геморрагическом васкулите
- В) железодефицитной анемии
- Г) гемолитической анемии

**2836. [T024050] ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- А) апластической анемии
- Б) геморрагическом васкулите
- В) гемофилии А
- Г) гемолитической анемии

**2837. [T024051] ТРОМБОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) опухолевых процессах
- Б) апластической анемии
- В) гемолитической анемии
- Г) гемофилии А

**2838. [T024052] ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН  
\_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- А) гемолитический
- Б) гипертензионный
- В) судорожный
- Г) отечный

**2839. [T024053] ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН  
\_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- А) анемический
- Б) гипертензионный
- В) судорожный
- Г) мальабсорбции

**2840. [T024054] ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- А) геморрагический
- Б) гипертензионный
- В) судорожный
- Г) отечный

**2841. [T024055] ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бледность кожи и видимых слизистых оболочек с желтушным оттенком
- Б) бледность кожи и слизистых оболочек
- В) стойкое повышение температуры тела
- Г) увеличение лимфатических узлов

**2842. [T024056] ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гепато- и спленомегалия
- Б) бледность кожи
- В) обесцвечивание кала
- Г) увеличение лимфатических узлов

**2843. [T024057] ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тёмная окраска мочи и кала
- Б) бледность кожи и слизистых оболочек
- В) стойкое повышение температуры тела
- Г) увеличение лимфатических узлов

**2844. [T024058] ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперкалиемия
- Б) гипокалиемия
- В) гипопротеинемия
- Г) гипомагниемия

**2845. [T024059] ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) непрямая гипербилирубинемия
- Б) гипернатриемия
- В) гиперхолестеринемия
- Г) прямая гипербилирубинемия

**2846. [T024060] ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперретикулоцитоз
- Б) гипокалиемия
- В) прямая гипербилирубинемия
- Г) гиперкальциемия

**2847. [T024061] ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) одышкой
- Б) лихорадкой
- В) бледностью
- Г) гипертензией

**2848. [T024062] ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипотензией
- Б) лихорадкой
- В) бледностью
- Г) диареей

**2849. [T024063] ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тахикардией
- Б) лихорадкой
- В) гипертензией
- Г) бледностью



**2850. [T024064] МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) тромбоцитопатии
- Б) гемофилии
- В) анемии
- Г) васкулита

**2851. [T024065] МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) тромбоцитопении
- Б) анемии
- В) васкулита
- Г) гемофилии

**2852. [T024066] АРАХНОДАКТИЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) длинные и тонкие пальцы
- Б) изменение формы пальцев
- В) укорочение пальцев
- Г) сращение пальцев

**2853. [T024067] МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) петехий
- Б) папул
- В) гематом
- Г) гемартрозов

**2854. [T024068] ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ КОАГУЛОПАТИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) гематом
- Б) экхимозов
- В) петехий
- Г) папул

**2855. [T024069] ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ КОАГУЛОПАТИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) кровоизлияний в суставы и мышцы
- Б) множественных экхимозов
- В) единичных петехий
- Г) папулезной сыпи

**2856. [T024070] ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ КОАГУЛОПАТИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) посттравматических кровотечений
- Б) единичных экхимозов
- В) папулезной сыпи
- Г) множественных петехий

**2857. [T024071] ГЕМАТОМНЫЙ ТИП ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) коагулопатий
- Б) тромбоцитопатий
- В) тромбоцитопений
- Г) васкулита

**2858. [T024072] ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- А) обширность и глубину геморагической сыпи на коже и слизистых оболочках
- Б) выраженность сердечной и дыхательной недостаточности
- В) выраженность болевого синдрома и цвет кожных покровов
- Г) степень обезвоживания, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания

**2859. [T024073] ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- А) степень и скорость кровопотери
- Б) выраженность сердечной недостаточности
- В) выраженность отеков
- Г) степень обезвоживания

**2860. [T024074] ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- А) степень снижения активности факторов свертывающей системы
- Б) выраженность сердечной недостаточности
- В) выраженность болевого синдрома
- Г) степень обезвоживания

**2861. [T024075] СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) гемолитической анемии
- Б) тромбоцитопенической пурпуре
- В) гемофилии А
- Г) железодефицитной анемии

**2862. [T024076] СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) остром лейкозе
- Б) тромбоцитопенической пурпуре
- В) гемофилии А
- Г) болезни Виллебранда

**2863. [T024077] СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) мегалобластической анемии
- Б) тромбоцитопенической пурпуре
- В) гемофилии А
- Г) болезни Виллебранда

**2864. [T024078] РЕГИОНАРНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) болезни «кошачьей царапины»
- Б) острого аппендицита
- В) гемолитической анемии
- Г) острого лейкоза

- 2865. [T024079] ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**
- А) острых и хронических инфекционных заболеваний
  - Б) диффузных болезней соединительной ткани
  - В) болезни «кошачьей царапины»
  - Г) врожденных гемолитических анемий
- 2866. [T024080] ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**
- А) хронической туберкулезной интоксикации
  - Б) диффузных болезней соединительной ткани
  - В) болезни «кошачьей царапины»
  - Г) наследственных гемолитических анемий
- 2867. [T024081] ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**
- А) острого лейкоза
  - Б) диффузных болезней соединительной ткани
  - В) болезни «кошачьей царапины»
  - Г) наследственных коагулопатий
- 2868. [T024083] ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) пятно
  - Б) чешуйка
  - В) эрозия
  - Г) ссадина
- 2869. [T024084] ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) волдырь
  - Б) рубец
  - В) атрофия
  - Г) эрозия

**2870. [T024085] К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ**

- А) папулы
- Б) трещины
- В) вегетации
- Г) эксфолиации

**2871. [T024086] ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) узел
- Б) корка
- В) депигментация
- Г) гиперпигментация

**2872. [T024087] ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эрозия
- Б) пузырьёк
- В) волдырь
- Г) узел

**2873. [T024088] ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) трещина
- Б) папула
- В) везикула
- Г) пятно

**2874. [T024089] ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рубец
- Б) бугорок
- В) пустула
- Г) узел

**2875. [T024090] БЛЕДНОСТЬ КОЖИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) анемии
- Б) психическом возбуждении
- В) печеночной недостаточности
- Г) физической нагрузке

**2876. [T024091] БЛЕДНОСТЬ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) отеках
- Б) эмоциональном возбуждении
- В) физической нагрузке
- Г) повышении температуры воздуха

**2877. [T031214] ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ТРЕБУЮТСЯ ДЕТЯМ, У КОТОРЫХ ПРИ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКЕ ВЫЯВЛЕНА**

- А) выраженная и гиперергическая чувствительность к туберкулину (15 мм и более)
- Б) положительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- В) впервые отрицательная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- Г) сомнительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

**2878. [T031337] ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фиброэластометрия
- Б) фиброгастроуденоскопия
- В) лапароскопия
- Г) гепатобилисцинтиграфия

**2879. [T031338] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЦЕЛИАКИЯ» ПРОВОДИТСЯ БИОПСИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КИШКИ**

- А) тощей
- Б) повздошной
- В) ободочной
- Г) прямой

**2880. [Т031339] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ПРОБА**

- А) потовая
- Б) клонидиновая
- В) дексаметазоновая
- Г) инсулиновая

**2881. [Т031340] ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) антибиотиков
- Б) противовирусных препаратов
- В) противогрибковых препаратов
- Г) муколитиков

**2882. [Т031341] В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) антибиотиков
- Б) иммуностимуляторов
- В) противовирусных препаратов
- Г) глюкокортикоидов

**2883. [Т031342] ОПТИМАЛЬНЫЙ ПОРЯДОК ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ У РЕБЕНКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) оксигенацию, временную остановку кровотечения
- Б) оценку типа повреждения, анальгезию, седацию
- В) остановку кровотечения, наложение повязок
- Г) контроль состояния пострадавшего до прибытия скорой медицинской помощи

**2884. [Т031420] СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- А) степени дыхательной недостаточности
- Б) наличию в легких влажных хрипов
- В) длительности клинических проявлений
- Г) выраженности изменения голоса

**2885. [T031421] ПЦР ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ ДНК**

- А) аденовируса
- Б) ортомиксовируса
- В) риновируса
- Г) энтеровируса

**2886. [T031423] ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) спинальная
- Б) абортивная
- В) менингеальная
- Г) инаппарантная

**2887. [T031425] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК НАЧИНАЕТСЯ С**

- А) 3 месяцев
- Б) рождения
- В) 6 месяцев
- Г) 1 года

**2888. [T031426] РИСК РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ СНИЖАЕТ**

- А) Дексаметазон
- Б) Фенотерол
- В) Гексопреналин
- Г) Верапамил

**2889. [T031427] К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ОТНОСЯТСЯ**

- А) ингибиторы ферментов
- Б) антибиотики
- В) ферменты
- Г) холинолитики



**2890. [T031430] ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ОСТАТОЧНОЙ МОЧИ В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- A) 20
- Б) 30
- В) 80
- Г) 120

**2891. [T031432] НОРМА БЕЛКА В МОЧЕ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АВТОМАТИЗИРОВАННОГО МЕТОДА С ПИРОГАЛЛОЛОВЫМ КРАСНЫМ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (Г/Л)**

- A) 0,1
- Б) 0,3
- В) 0,5
- Г) 0,4

**2892. [T031433] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УСТАНОВЛЕН МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РАВНЫЙ (ЦЕНТИЛЬ)**

- A) 95
- Б) 50
- В) 75
- Г) 99

**2893. [T031435] К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОЖИРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- A) сахарный диабет 2 типа
- Б) сахарный диабет 1 типа
- В) несахарный диабет
- Г) гипотиреоз

**2894. [T039079] ПРИ ЛИХОРАДКЕ ПАРАЦЕТАМОЛ ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (МГ/КГ)**

- А) 10-15
- Б) 5-9
- В) 16-20
- Г) 1-4

**2895. [T039080] ПРИ ЛИХОРАДКЕ ИБУПРОФЕН ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (МГ/КГ)**

- А) 5-10
- Б) 11-15
- В) 1-4
- Г) 15-20

**2896. [T039081] РАЗОВАЯ ДОЗА ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 0,5-1,0
- Б) 0,1-0,4
- В) 1,1-2,0
- Г) 2,1-2,5

**2897. [T039083] ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПОКАЗАН КОНТРОЛЬ \_\_\_\_ КРОВИ**

- А) калия
- Б) глюкозы
- В) гемоглобина
- Г) щелочной фосфатазы

**2898. [T039273] ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ГЕАНГИОМАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кровотечение
- Б) рецидивирование
- В) метастазирование
- Г) нагноение

**2899. [T039274] МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КРОВОТОЧАЩЕГО ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) диагностическая лапароскопия
- Б) колоноскопия
- В) ирригоскопия
- Г) радиоизотопное исследование

**2900. [T039276] УЗИ-ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА СЧИТАЕТСЯ**

- А) утолщение мышечного слоя привратника, его удлинение
- Б) маятникообразное движение химуса
- В) симптом «псевдопочки»
- Г) расширение желудка

**2901. [T039278] ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) комплексность и рациональность реабилитационной программы, учет клинических особенностей патологии и индивидуальных факторов, преемственность восстановительного лечения
- Б) раннее начало реабилитации, кратковременность мероприятий, комплексность и рациональность реабилитационной программы
- В) разработка реабилитационной программы с учетом клинических особенностей патологии и индивидуальных факторов, начало реабилитации в санаторно-оздоровительном учреждении
- Г) преемственность восстановительного лечения (стационар, поликлиника, санаторно-оздоровительное учреждение), реабилитационная программа в соответствии с особенностями патологии без учета индивидуальных факторов

**2902. [Т039279] ДЕЙСТВУЮЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО УТВЕРЖДЕНИЮ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ**

- А) Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №366н
- Б) Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №624н
- В) Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1175н
- Г) Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1346н

**2903. [Т039280] ПОРЯДОК МЕДИЦИНСКОГО ОТБОРА И НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВУЮЩИМ ПРИКАЗОМ**

- А) Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №256
- Б) Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №624н
- В) Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1175н
- Г) Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1346н

**2904. [Т039281] ПРИ ВЫПИСКЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА РЕБЕНКУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ФОРМЫ**

- А) 148-1/у-04(л)
- Б) 148-1/у-06(л)
- В) 107-1/у
- Г) 148-1/у-88

**2905. [Т039282] ДЕЙСТВУЮЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ**

- А) Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №624н
- Б) Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №366н
- В) Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1175н
- Г) Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1346н

**2906. [T039284] ДЕЙСТВУЮЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО УТВЕРЖДЕНИЮ ПОРЯДКА НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ**

- А) Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1175н
- Б) Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1346н
- В) Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №624н
- Г) Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №366н

**2907. [T039306] ИСКЛЮЧЕНИЕМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышение хлоридов в поте и моче
- Б) повышение иммуноглобулина Е (IgE) в крови
- В) повышение эозинофилов в крови
- Г) нарушение функции внешнего дыхания

**2908. [T039307] К ЛЁГочНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ЛЁГКОГО**

- А) абсцесс
- Б) киста
- В) гипоплазия
- Г) опухоль

**2909. [T039308] С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ**

- А) максимальная (пиковая) скорость выдоха
- Б) сатурация кислорода
- В) напряжение кислорода в крови
- Г) напряжение углекислого газа в крови

**2910. [T039309] ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) грубый «лающий кашель» с изменением голоса
- Б) удлинение выдоха
- В) сухой кашель ночью
- Г) продуктивный кашель с большим количеством мокроты

**2911. [Т039310] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- Б) радиоизотопное исследование желудочно-кишечного тракта с коллоидом
- В) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- Г) колоноскопию

**2912. [Т039311] ЭЗОФАГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЯМИ**

- А) за грудиной
- Б) в эпигастрии
- В) в правой подреберье
- Г) в левом подреберье

**2913. [Т039312] НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) забросе желудочного содержимого в пищевод
- Б) повышении кислотности желудочного содержимого
- В) забросе желчи в желудок
- Г) дискинезии желчевыводящих путей

**2914. [Т039315] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хронический гепатит
- Б) каротиновая желтуха
- В) гастрит
- Г) синдром Жильбера

**2915. [Т039316] ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кровотечение из вен пищевода
- Б) кровотечение из геморроидальных вен
- В) гиперспленизм
- Г) кровоточивость из мест инъекций

**2916. [T039317] ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- А) гепатита
- Б) синдрома Жильбера
- В) дискинезии желчевыводящих путей
- Г) каротинемии

**2917. [T039318] ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвота
- Б) изжога
- В) запор
- Г) зуд кожи

**2918. [T039319] ДВИГАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) ирригографией (скопией)
- Б) ректороманоскопией
- В) фиброгастроскопией
- Г) колоноскопией

**2919. [T039320] ПРИЦЕЛЬНАЯ БИОПСИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- А) язвенном колите и болезни Крона
- Б) спастическом запоре
- В) проктосигмоидите и обнаружении геморроидальных узлов
- Г) дизентерии

**2920. [T039321] АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ВЫЯВЛЯЕТ**

- А) ирригография (скопия)
- Б) фиброгастроскопия
- В) ректороманоскопия
- Г) рентгенография брюшной полости

**2921. [T039322] ДЛЯ ДИАГНОЗА «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ» У РЕБЕНКА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- А) гипергликемия
- Б) гипокалиемия
- В) высокий удельный вес мочи
- Г) гиперхолестеринемия

**2922. [T039325] ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышение тетраiodтирокина (Т4)
- Б) повышение тиреотрипного гормона (ТТГ)
- В) повышение холестерина
- Г) снижение глюкозы

**2923. [T039326] ПРИ ГИПОПАРАТИРЕОЗЕ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипокальциемия
- Б) гиперкальциемия
- В) гипофосфатемия
- Г) снижение щелочной фосфатазы (ЩФ)

**2924. [T039327] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ПРОВОДИТСЯ С**

- А) спазмофилией
- Б) болезнью Аддисона
- В) врожденным гипотиреозом
- Г) тиреотоксикозом

**2925. [T039328] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- А) 17-оксипрогестерон в крови
- Б) лютеинизирующий гормон
- В) эстрогены
- Г) фолликулостимулирующий гормон



**2926. [T039329] СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРИЛЬНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гермафродитное строение гениталий у девочек
- Б) артериальная гипертензия
- В) рвота у девочек
- Г) артериальная гипотензия

**2927. [T039330] ВТОРИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПАТОЛОГИИ**

- А) гипофиза
- Б) щитовидной железы
- В) гипоталамуса
- Г) гонад

**2928. [T039333] В КАЧЕСТВЕ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА НАЗНАЧАЮТ**

- А) Метотрексат
- Б) Азатиоприн
- В) Меркаптопурин
- Г) Циклофосфамид

**2929. [T039334] ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) инотропных средств
- Б) ингибиторов ангиотензин превращающего фермента (АПФ)
- В) блокаторов кальциевых каналов
- Г) препаратов калия

**2930. [T039335] ОБИЛЬНЫЕ ГНОЕВИДНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ С ПРИМЕСЬЮ КРОВИ ИЗ ВЛАГАЛИЩА У ПЯТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) инородного тела во влагалище
- Б) вульвовагинита на фоне красного плоского лишая
- В) кандидозного вульвовагинита
- Г) аномалий развития внутренних половых органов

**2931. [Т039337] ПРОГРЕССИРУЮЩИЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ БОЛИ В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЖИВОТА У НЕМЕНСТРУИРУЮЩЕЙ, ХОРОШО СФОРМИРОВАННОЙ ДЕВУШКИ 14 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) порока развития половых органов с нарушением оттока менструальной крови
- Б) истинной опухоли яичника
- В) хронического воспаления придатков матки
- Г) перекрута кисты яичника

**2932. [Т039339] ПОЯВЛЕНИЕ ВНЕЗАПНЫХ БОЛЕЙ ВНИЗУ ЖИВОТА ВО ВТОРУЮ ФАЗУ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У МЕНСТРУИРУЮЩЕЙ НЕ ЖИВУЩЕЙ ПОЛОВОЙ ЖИЗНЬЮ ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА, ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНО С**

- А) кровоизлиянием в кисту желтого тела яичника
- Б) воспалительными заболеваниями придатков матки
- В) варикозным расширением вен малого таза
- Г) дисменореей

**2933. [Т039341] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, НЕ ЖИВУЩИХ ПОЛОВОЙ ЖИЗНЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) невоспалительные заболевания придатков матки
- Б) гиперпластические процессы эндометрия
- В) внутренний эндометриоз
- Г) миома матки

**2934. [Т039342] ПРИ НАЛИЧИИ УВЕЛИЧЕННОГО ЯИЧНИКА И ОСТРЫХ АБДОМИНАЛЬНЫХ БОЛЕЙ У ДЕВОЧКИ ПЕРИОДА ДЕТСТВА НЕОБХОДИМО, ПЕРВЫМ ДЕЛОМ, ИСКЛЮЧИТЬ**

- А) перекрут придатков матки
- Б) оофорит
- В) опухоль яичника
- Г) аппендикулярно-генитальный синдром

**2935. [T039344] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИСЕПТИКОВ И АНТИБИОТИКОВ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВАГИНИТОВ У ДЕВОЧЕК ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ**

- А) интравагинальных кремов и свечей
- Б) влагалищных ванночек
- В) интравагинальных таблеток
- Г) сидячих ванночек

**2936. [T039422] КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕЙРОЛЕЙКОЗА ЗАВИСЯТ ОТ**

- А) локализации метастатических очагов
- Б) давности начального периода заболевания
- В) иммунологического варианта острого лейкоза
- Г) выраженности пролиферативного синдрома

**2937. [T039423] ДЛЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА В АНАЛИЗЕ МОЧИ ХАРАКТЕРНА ЛЕЙКОЦИТУРИЯ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕРА**

- А) нейтрофильного
- Б) лимфоцитарного
- В) моноцитарного
- Г) эозинофильного

**2938. [T039424] НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРОТЕИНУРИЕЙ \_\_\_\_\_ МГ/М<sup>2</sup>/ЧАС**

- А) 40
- Б) 10
- В) 20
- Г) 80

**2939. [T039425] ПРИ БОЛЕЗНИ ДЕ ТОНИ–ДЕБРЕ–ФАНКОНИ НАБЛЮДАЮТ**

- А) снижение реабсорбции аминокислот, глюкозы, фосфатов в проксимальных канальцах
- Б) повышение реабсорбции глюкозы, бикарбонатов натрия, фосфатов в проксимальных канальцах
- В) нарушение аммионогенеза и секреции ионов водорода в дистальных отделах почечных канальцев
- Г) повышение реабсорбции бикарбонатов натрия, кальция, фосфатов в проксимальных канальцах

**2940. [T039426] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВНЕКИШЕЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) узловатая эритема, артриты
- Б) амилоидоз, гломерулонефрит
- В) полирадикулоневрит, панкреатит
- Г) артериальная гипертензия, эписклерит

**2941. [T039427] КРИТЕРИЕМ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)**

- А) 2,6
- Б) 3,5
- В) 2,9
- Г) 3,9

**2942. [T039428] ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) физиологической желтухе
- Б) синдроме сгущения желчи
- В) семейном прогрессирующем внутripеченочном холестазае
- Г) атрезии желчевыводящих путей

**2943. [Т039429] ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кардит
- Б) полимиозит
- В) перитонит
- Г) артралгия

**2944. [Т039430] ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОБУСЛОВЛЕНА**

- А) дефицитом витамина К
- Б) дефицитом коагуляционного звена гемостаза
- В) несовместимостью по тромбоцитарным антигенам
- Г) несовместимостью по эритроцитарным антигенам

**2945. [Т039431] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гемолитическая болезнь новорожденных
- Б) физиологическая анемия младенцев
- В) атрезия желчевыводящих путей
- Г) дефицит витамина В12

**2946. [Т039432] КРИТЕРИЕМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ (МОБИТЦ 1) ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- А) Самойлова-Венкебаха
- Б) Вольфа-Паркинсона-Уайта
- В) Морганьи-Адамса-Стокса
- Г) Джервела-Ланге-Нильсена

**2947. [Т039433] КОНЪЮНКТИВИТ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ**

- А) Рейтера
- Б) Алажилля
- В) Готтрона
- Г) Маршалла

**2948. [T039434] ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) лейкопения, тромбоцитопения
- Б) тромбоцитопения, эозинофилия
- В) тромбоцитоз, лимфоцитоз
- Г) лейкоцитоз, тромбоцитопения

**2949. [T039436] К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРОТИВ PSEUDOMONAS AERUGINOSA ОТНОСЯТ**

- А) цефтазидим, цефоперазон
- Б) ампициллина сульбактам, цефуроксим
- В) амоксициллина клавуланат, цефазолин
- Г) кларитромицин, азитромицин

**2950. [T039437] К КАКОЙ ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ ОМЕПРАЗОЛ?**

- А) блокаторам  $K^+$  - $Na^+$  аденозинтрифосфатазы (АТФ)
- Б) блокаторам кальциевых каналов
- В) блокаторам  $H_2$  гистаминовых рецепторов
- Г) блокаторам рецепторов ангиотензина

**2951. [T039491] КРИТЕРИЕМ ОБЩЕЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ПРИВИВКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) подъем температуры
- Б) боли в суставах
- В) многократная рвота
- Г) учащение стула

**2952. [T039492] КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПАРАГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) слизистыми выделениями из носа, гиперемией зева, грубым сухим кашлем
- Б) яркой отграниченной гиперемией зева, гнойным выпотом в лакунах
- В) частым навязчивым коклюшеподобным кашлем
- Г) гнойными выделениями из носа, влажным кашлем

**2953. [Т039494] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ТОНЗИЛЛИТОВ МОГУТ БЫТЬ**

- А) стрептококки
- Б) гонококки
- В) менингококк
- Г) иерсени

**2954. [Т039495] ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ ПАЛОЧКА**

- А) Борде-Жангу
- Б) Леффлера
- В) веретенообразная
- Г) Коха

**2955. [Т039496] ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ**

- А) пневмококком
- Б) протеем
- В) хламидиями
- Г) микоплазмой

**2956. [Т039497] ПРИЧИНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) врожденный порок сердца
- Б) бронхолегочная дисплазия
- В) острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)
- Г) «спортивное сердце»

**2957. [Т039498] О БРАДИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ГОВОРЯТ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ЧСС МЕНЕЕ (УД/МИН)**

- А) 100
- Б) 90
- В) 80
- Г) 70

**2958. [T039500] КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИПОТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 10 ЛЕТ?**

А)  $<70 \text{ mmHg} + [\text{возраст ребенка в годах} \times 2], \text{ mmHg}$

Б)  $\geq 70 \text{ mmHg} + [\text{возраст ребенка в годах} \times 3], \text{ mmHg}$

В)  $\leq 25$  процентиля

Г)  $\leq 50$  процентиля

**2959. [T039948] ЗАРАЗНЫЙ ПЕРИОД ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ДЛИТСЯ С КОНЦА ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ДО**

А) пятого дня с момента появления последних элементов сыпи

Б) момента появления первых элементов сыпи

В) момента появления последних элементов сыпи

Г) третьего дня с момента появления сыпи

**2960. [T039949] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТ**

А) вне зависимости от наличия случаев инфекционных болезней

Б) при единичных случаях инфекционных заболеваний

В) при множественных случаях инфекционных заболеваний

Г) в зависимости от эпидемической ситуации в регионе

**2961. [T039951] МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) фекально-оральный

Б) контактный

В) водный

Г) вертикальный

**2962. [T039952] МЕРЫ В ОТНОШЕНИИ ЧЕЛОВЕКА КАК ИСТОЧНИКА ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗАХ ВКЛЮЧАЮТ**

А) выявление и госпитализацию по клиническим и эпидемиологическим показаниям

Б) общеобязательную госпитализацию и дезинфекцию

В) уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды

Г) дератизацию



**2963. [Т039954] К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ, В ОСНОВНОМ, СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ, ОТНОСЯТСЯ АНТРОПОНОЗЫ С \_\_\_\_\_ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ**

- А) аэрозольным
- Б) фекально-оральным
- В) трансмиссивным
- Г) контактным

**2964. [Т039955] БОЛЬНЫЕ СЫПНЫМ ТИФОМ ПОДЛЕЖАТ**

- А) обязательной немедленной госпитализации
- Б) наблюдению в амбулаторных условиях
- В) госпитализации по клиническим и эпидемическим показаниям
- Г) направлению на санаторно-курортное лечение

**2965. [Т039956] МЕДРАБОТНИКАМ НЕОБХОДИМА ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВГВ ПРИ**

- А) 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
- Б) любых манипуляциях с повреждением кожи
- В) повреждении кожных покровов при проведении различных манипуляций больному ВГВ или носителю HBs антигена, если медработник был ранее вакцинирован и титр антител к HBs-антигену превышает 20 МЕ/мл
- Г) уходе за любым больными ВГВ, даже в отсутствие повреждения кожных покровов

**2966. [Т040206] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ**

- А) гломерулонефрит, ревматизм
- Б) острые вялые параличи
- В) менингит, менингоэнцефалит
- Г) гепатит, цирроз печени

**2967. [Т040207] МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- А) грамотрицательным диплококком
- Б) грамположительным стрептококком
- В) грамположительным кокком
- Г) грамотрицательной коккобациллой

**2968. [Т040209] ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- А) жидкий, водянистый, без патологических примесей
- Б) скудный, типа «ректального плевка»
- В) жидкий, типа «малинового желе»
- Г) жидкий, типа «лягушачьей икры»

**2969. [Т040792] ФИКСИРОВАННАЯ ЭРИТЕМА НА СКУЛОВЫХ ДУГАХ С ТЕНДЕНЦИЕЙ К РАСПРОСТРАНЕНИЮ НА НАЗОЛАБИАЛЬНЫЕ СКЛАДКИ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) системной красной волчанке
- Б) ювенильном дерматомиозите
- В) системной склеродермии
- Г) узловой эритеме

**2970. [Т040793] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) биопсия лимфатического узла
- Б) пункция костного мозга
- В) пункция селезенки
- Г) лимфография

**2971. [Т040794] ДЛЯ ОЦЕНКИ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) пробу по Зимницкому
- Б) пробу по Нечипоренко
- В) пробу по Аддис-Каковскому
- Г) биохимическое исследование мочи

**2972. [T040795] ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СТАДИИ ОЛИГУРИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- А) гиперкалиемия
- Б) гипернатриемия
- В) гипокалиемия
- Г) гипогликемия

**2973. [T040797] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эзофагогастродуоденоскопия
- Б) дыхательный уреазный тест
- В) фракционное желудочное зондирование
- Г) анализ кала на скрытую кровь

**2974. [T040799] ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышение уровня мочевины и креатинина
- Б) повышение уровня С-реактивного белка
- В) гипергликемия
- Г) гиперальбуминемия

**2975. [T040800] ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперкалиемия
- Б) повышение мочевины в крови
- В) гипернатриемия
- Г) гипергликемия

**2976. [T040801] ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (МЕ)**

- А) 500
- Б) 1000
- В) 1500
- Г) 2000

**2977. [T040802] К ПЕРВООЧЕРЕДНОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- А) Диазепам
- Б) Фуросемида
- В) Преднизолона
- Г) Парацетамола

**2978. [T040803] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) антибактериальная
- Б) противовоспалительная
- В) иммуносупрессивная
- Г) спазмолитическая

**2979. [T040804] БЫСТРЫМ МОЧЕГОННЫМ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) Фуросемид
- Б) Гипотиазид
- В) Спиринолактон
- Г) Ацетазоламид

**2980. [T040805] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) до 6 часов
- Б) 6-8 часов
- В) 8-12 часов
- Г) 24 часа

**2981. [T040807] ПРЕНАТАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ**

- А) Дексаметазоном
- Б) Метилпреднизолоном
- В) Будесонидом
- Г) Мометазоном

**2982. [T040808] ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) антибактериальная терапия
- Б) диетотерапия
- В) спазмолитическая терапия
- Г) диуретическая терапия

**2983. [T041750] ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА РАЗВИТЫ НЕДОСТАТОЧНО У ДЕТЕЙ**

- А) раннего возраста
- Б) старшего возраста
- В) дошкольников
- Г) школьников

**2984. [T041752] ПОВЫШЕННАЯ ВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ, НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ ТКАНИ И ХРЯЩЕВОГО КАРКАСА ТРАХЕИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- А) грудного
- Б) дошкольного
- В) младшего школьного
- Г) старшего школьного

**2985. [T041753] РЕДКОЕ РАЗВИТИЕ СИНУСИТОВ, ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННЫХ РАССТРОЙСТВ ДЫХАНИЯ ПРИ РИНИТАХ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСОБЕННОСТЬЮ СТРОЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ**

- А) раннего возраста
- Б) старшего возраста
- В) младшего школьного
- Г) подростков

**2986. [Т041759] ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ БРОНХОФОНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- А) аускультации
- Б) пальпации
- В) перкуссии
- Г) осмотра

**2987. [Т041761] НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ КАВЕРНОЗНОЙ ТКАНИ ПОДСЛИЗИСТОГО СЛОЯ И ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ НОСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- А) раннего
- Б) дошкольного
- В) младшего школьного
- Г) старшего школьного

**2988. [Т041764] РАЗВИТИЮ ЭМФИЗЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЁГКИХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СПОСОБСТВУЕТ**

- А) недоразвитие эластической ткани
- Б) обильное кровоснабжение лёгких
- В) узость просвета бронхов
- Г) недоразвитие мышечной ткани

**2989. [Т041768] КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_×10<sup>9</sup>**

- А) 10-30
- Б) 4-5
- В) 5-7
- Г) 7-10

**2990. [Т041769] СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (Г/Л)**

- А) 180-240
- Б) 100-130
- В) 130-160
- Г) 240-280

**2991. [Т041770] МАКСИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ЛЕЙКОЦИТОВ В КРОВИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ, ВЫШЕ КОТОРОГО ГОВОРЯТ О ЛЕЙКОЦИТОЗЕ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^9/\text{л}$**

А) 11,0-12,0

Б) 9,0-10,0

В) 13,0-14,0

Г) 15,0-16,0

**2992. [Т041771] МАКСИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КОЛИЧЕСТВА НЕЙТРОФИЛОВ ОБЫЧНО ПРИХОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ**

А) 1-4

Б) 5-7

В) 7-9

Г) 9-11

**2993. [Т041772] СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ РЕБЕНКА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^{12}/\text{л}$**

А) 5,0-6,5

Б) 3,5-4,5

В) 4,5-5,0

Г) 6,5-10,0

**2994. [Т041773] ОБЫЧНО КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ ПРЕВЫШАЕТ  $18-20 \times 10^9/\text{л}$  У НОВОРОЖДЕННОГО НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

А) 1-5

Б) 5-10

В) 10-14

Г) 15-20

**2995. [Т041774] СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА F В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (%)**

А) 60

Б) 100

В) 80

Г) 40

**2996. [Т041775] СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА А В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

А) 40

Б) 20

В) 60

Г) 80

**2997. [Т041776] ПЕРВЫЙ «ПЕРЕКРЕСТ» ЧИСЛА НЕЙТРОФИЛОВ И ЛИМФОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

А) 4-5

Б) 1-3

В) 7-9

Г) 10-12

**2998. [Т041777] ВРЕМЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (МИН)**

А) 2-4

Б) 5-7

В) 8-9

Г) 10-12



**2999. [Т041778] СКОРОСТЬ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ (ПО ПАНЧЕНКОВУ) ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ**

- А) у новорожденных замедлена
- Б) у новорожденных ускорена
- В) имеет тенденцию к ускорению к 1 году
- Г) одинакова по сравнению со взрослыми

**3000. [Т041780] МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В КРОВИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ, НИЖЕ КОТОРОГО ГОВОРЯТ О ЛЕЙКОПЕНИИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ $\times 10^9$ /Л**

- А) 6,0
- Б) 4,0
- В) 5,0
- Г) 7,0

**3001. [Т041782] МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ЛЕЙКОЦИТОВ В КРОВИ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА, НИЖЕ КОТОРОГО ГОВОРЯТ О ЛЕЙКОПЕНИИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ $\times 10^9$ /Л**

- А) 4,0
- Б) 3,0
- В) 5,0
- Г) 6,0

**3002. [Т041783] ПЕРВЫМИ КЛЕТКАМИ КРОВИ (В КРОВЯНЫХ ОСТРОВКАХ ЖЕЛТОЧНОГО МЕШКА И В ХОРИОНЕ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) Мегалобласты
- Б) Мегакариоциты
- В) Блуждающие клетки
- Г) Гемоцитобласты

**3003. [Т041784] О ГИПОТОНИИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ГОВОРИТЬ**

- А) поза распластанного на столе ребенка
- Б) прижатые к телу руки
- В) прижатые к телу ноги
- Г) запрокидывание головы

**3004. [Т041785] СИМПТОМЫ: СЖАТЫЕ В КУЛАК ПАЛЬЦЫ, ПЛАВНИКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РУК, «КОГТИСТАЯ ЛАПА» У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- А) гипертонуса мышц
- Б) гипотонии мышц
- В) дистонии мышц
- Г) атонии мышц

**3005. [Т041786] АТЕТОЗНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РУК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) гипертонуса мышц
- Б) гипотонии мышц
- В) дистонии мышц
- Г) атонии мышц

**3006. [Т041787] ДЛЯ СУЖДЕНИЯ О МЫШЕЧНОМ ТОНУСЕ НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) проба на тракцию
- Б) проба Руфье
- В) проба Лебедева
- Г) клино-статическая проба

**3007. [Т041788] ВЯЛОСТЬ, СНИЖЕНИЕ СИЛЫ, ДРЯБЛОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) гипотонии мышц
- Б) дистонии мышц
- В) атонии мышц
- Г) гипертонуса мышц

**3008. [T041791] КАКИЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ ГОВОРЯТ О МЫШЕЧНОМ РАСПАДЕ?**

- А) креатинфосфокиназа
- Б) билирубин
- В) холестерин
- Г) мочеви́на

**3009. [T041793] НЕДОРАЗВИТИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТ**

- А) микрогнатией
- Б) микрогенией
- В) прогнатией
- Г) прогенией

**3010. [T041794] ЧРЕЗМЕРНОЕ РАЗВИТИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТ**

- А) прогенией
- Б) микрогенией
- В) прогнатией
- Г) микрогнатией

**3011. [T041795] НЕДОРАЗВИТИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАЗЫВАЮТ**

- А) микрогенией
- Б) прогенией
- В) прогнатией
- Г) микрогнатией

**3012. [T041796] ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВПЕРЕД НАЗЫВАЮТ**

- А) лордозом
- Б) кифозом
- В) сколиозом
- Г) спондилезом

**3013. [Т041797] ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА НАЗАД НАЗЫВАЮТ**

- А) кифозом
- Б) лордозом
- В) сколиозом
- Г) спондилезом

**3014. [Т041798] ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА В СТОРОНУ НАЗЫВАЮТ**

- А) сколиозом
- Б) кифозом
- В) спондилезом
- Г) лордозом

**3015. [Т041800] ПРИЧИНОЙ МИКРОЦЕФАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) внутриутробное недоразвитие головного мозга
- Б) рахит
- В) водянка головного мозга
- Г) травма черепа

**3016. [Т041804] АНОРЕКСИЯ, РВОТА, ЗАПОР, БЕССОННИЦА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- А) гипервитаминоза D
- Б) гипервитаминоза B6
- В) гипервитаминоза A
- Г) рахита

**3017. [Т041807] ПО КАКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОЦЕНИВАЕТСЯ КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА?**

- А) сроки появления точек окостенения
- Б) уровень Са и Р в крови
- В) физиологические искривления позвоночника
- Г) уровень развития мышечной силы

**3018. [Т041808] ШЕЙНЫЙ ЛОРДОЗ ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 2-3
- Б) 5-6
- В) 9-10
- Г) 11-12

**3019. [Т041809] ГРУДНОЙ КИФОЗ ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 5-6
- Б) 2-3
- В) 9-10
- Г) 11-12

**3020. [Т041810] ПОЯСНИЧНЫЙ ЛОРДОЗ И КРЕСТЦОВЫЙ КИФОЗ ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 9-10
- Б) 5-6
- В) 2-3
- Г) 11-12

**3021. [Т041811] ПРИ НОРМОСТЕНИЧЕСКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ НАДЧРЕВНЫЙ (ЭПИГАСТРАЛЬНЫЙ) УГОЛ (ГРАДУС)**

- А) равен 90
- Б) меньше 90
- В) больше 90
- Г) равен 60

**3022. [Т041812] ПРИ ГИПЕРСТЕНИЧЕСКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ НАДЧРЕВНЫЙ (ЭПИГАСТРАЛЬНЫЙ) УГОЛ (ГРАДУС)**

- А) больше 90
- Б) меньше 90
- В) равен 90
- Г) равен 60

**3023. [T041813] ПРИ АСТЕНИЧЕСКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ НАДЧРЕВНЫЙ (ЭПИГАСТРАЛЬНЫЙ) УГОЛ (ГРАДУС)**

- А) меньше 90
- Б) больше 90
- В) равен 90
- Г) равен 60

**3024. [T041817] КОЛИЧЕСТВО ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N – ВОЗРАСТ РЕБЕНКА В ГОДАХ)**

- А)  $4n-20$
- Б)  $n-10$
- В)  $2n-10$
- Г)  $4n-10$

**3025. [T041818] ПРИКУС МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ФОРМИРУЕТСЯ К (ГОД)**

- А) 3,5
- Б) 1,5
- В) 4
- Г) 5

**3026. [T041823] ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ОКРУГЛЕНИЯ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- А) 1-4
- Б) 2-5
- В) 3-6
- Г) 4-8

**3027. [T041824] ВТОРОЙ ПЕРИОД ОКРУГЛЕНИЯ ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ (ГОД)**

- А) 8-10
- Б) 4-8
- В) 10-13
- Г) 14-16

**3028. [T041827] КАКОЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ХАРАКТЕРЕН В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ (СМ)**

- А) 25
- Б) 15
- В) 30
- Г) 20

**3029. [T041828] ЕЖЕГОДНАЯ СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

**3030. [T041829] В КАКОМ ВОЗРАСТЕ РОСТ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ 100 СМ?**

- А) 4 года
- Б) 3 лет
- В) 5 лет
- Г) 7 лет

**3031. [T041830] РОСТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К ГОДУ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 75-80
- Б) 65-70
- В) 80-85
- Г) 60-65

**3032. [T041831] ВЫСОТА ГОЛОВЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЛИНЕ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А)  $1/4$
- Б)  $1/6$
- В)  $1/7$
- Г)  $1/8$

**3033. [Т041833] КАКАЯ ЧАСТЬ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ КРОВЕТВОРНЫМ ОРГАНОМ?**

- А) красный костный мозг
- Б) желтый костный мозг
- В) надкостница
- Г) хрящ

**3034. [Т041837] ОБЪЕМ СЕРДЦА К 16 ГОДАМ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В \_\_\_ РАЗ/РАЗА**

- А) 3-3,5
- Б) 2-3
- В) 4-4,5
- Г) 5-6

**3035. [Т041840] АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛИТЕРАЦИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ К**

- А) 3-4 месяцу жизни
- Б) 1-2 дню жизни
- В) 10-12 месяцам жизни
- Г) 30 дню жизни

**3036. [Т041843] ПУЛЬС У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ УДАРОВ В МИНУТУ**

- А) 140-160
- Б) 160-180
- В) 100-120
- Г) 80-100

**3037. [Т041844] ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА СЕРДЦЕБИЕНИЙ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА \_\_\_\_\_ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

- А) повышением тонуса симпатической
- Б) повышением тонуса парасимпатической
- В) снижением тонуса симпатической
- Г) снижением тонуса парасимпатической



**3038. [Т041846] ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАЗЫВАЮТ РАЗЛИТЫМ, ЕСЛИ ЕГО ПЛОЩАДЬ БОЛЕЕ (СМ<sup>2</sup>)**

- А) 1,5-2
- Б) 0,5-1,5
- В) 2-3
- Г) 3-4

**3039. [Т041847] ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ В СЕРДЦЕ У РЕБЕНКА ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- А) поражении оболочек сердца
- Б) физических нагрузках
- В) психоэмоциональных нагрузках
- Г) нарушении коронарного кровотока

**3040. [Т041850] НАБУХАНИЕ И ПУЛЬСАЦИЯ ШЕЙНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- А) правожелудочковой сердечной недостаточности
- Б) левожелудочковой сердечной недостаточности
- В) синдрома вегетативной дистонии
- Г) артериальной гипертензии

**3041. [Т041851] ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ В ЭПИГАСТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ И ДИЛЯТАЦИИ**

- А) правого желудочка
- Б) левого желудочка
- В) правого предсердия
- Г) левого предсердия

**3042. [Т041852] ДЛЯ АЛЬТЕРНИРУЮЩЕГО ПУЛЬСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) неравномерная сила пульсовой волны
- Б) ускорение или замедление ритма
- В) снижение или увеличение силы пульсовой волны
- Г) дефицит пульса

**3043. [Т041853] «ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА» ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ РАЗНИЦЫ МЕЖДУ**

- А) ЧСС и частотой пульса
- Б) величиной пульсового давления и частотой пульса
- В) частотой пульса на вдохе и выдохе
- Г) частотой дыхания и частотой пульса

**3044. [Т041854] РЕЗКО УСИЛЕННЫЙ 1 ТОН НА ВЕРХУШКЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- А) полной атриовентрикулярной блокады
- Б) полной сино-аурикулярной блокады
- В) внутрижелудочковой блокады
- Г) внутрисердечной блокады

**3045. [Т041855] АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) легочной гипертензии
- Б) стенозе легочной артерии
- В) коарктации аорты
- Г) недостаточности аортального клапана

**3046. [Т041856] ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА РАСЩЕПЛЕНИЕ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ ОБУСЛОВЛЕНО НЕСИНХРОННЫМ**

- А) закрытием митрального и трехстворчатого клапанов
- Б) закрытием аортального клапана и клапана легочной артерии
- В) открытием митрального и трехстворчатого клапанов
- Г) открытием аортального клапана и клапана легочной артерии

**3047. [Т041858] ПУЛЬСАЦИЯ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НА ВДОХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ**

- А) правого желудочка
- Б) левого желудочка
- В) правого предсердия
- Г) левого предсердия

**3048. [Т041862] МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ДИЛЯТАЦИИ**

- А) левого предсердия
- Б) левого желудочка
- В) правого предсердия
- Г) правого желудочка

**3049. [Т041863] АОРТАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ДИЛЯТАЦИИ**

- А) левого желудочка
- Б) левого предсердия
- В) правого желудочка
- Г) правого предсердия

**3050. [Т041864] СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ СЕРДЦА ВВЕРХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

- А) митрального клапана
- Б) аортального клапана
- В) клапана легочной артерии
- Г) трикуспидального клапана

**3051. [Т041865] АУСКУЛЬТАЦИЮ СЕРДЦА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ПО ТОЧКАМ ПРОЕКЦИИ КЛАПАНОВ**

- А) митрального, аортального, лёгочной артерии, трехстворчатого и в точке Боткина Эрба
- Б) аортального, трехстворчатого, лёгочной артерии, митрального и в точке Боткина Эрба
- В) лёгочной артерии, митрального, аортального, трехстворчатого, в точка Боткина Эрба
- Г) митрального, лёгочной артерии, аортального, трехстворчатого, в точке Боткина Эрба

**3052. [Т041866] ПРИ ПОРАЖЕНИИ МИОКАРДА ВОЗМОЖНО ИЗМЕНЕНИЕ ЗВУЧНОСТИ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ В ВИДЕ**

- А) ослабления
- Б) усиления
- В) раздвоения
- Г) трехчленного ритма

**3053. [Т041867] ПРИ ПОРАЖЕНИИ КЛАПАНА АОРТЫ АУСКУЛЬТАТИВНО ОТМЕЧАЕТСЯ ОСЛАБЛЕНИЕ 2 ТОНА В**

- А) втором межреберье справа от грудины
- Б) втором межреберье слева от грудины
- В) четвертом межреберье слева по среднеключичной линии
- Г) четвертом межреберье слева у края грудины

**3054. [Т041868] АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- А) здоровых детей в возрасте 3-12 лет
- Б) новорожденных
- В) детей первого года жизни
- Г) детей в возрасте 13-18 лет

**3055. [Т041869] АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О ГИПЕРТЕНЗИИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ И ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) дефекте в межжелудочковой перегородки
- Б) стенозе клапана лёгочной артерии
- В) стенозе аортального клапана
- Г) стенозе трикуспидального клапана

**3056. [Т041870] ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА ОТ 2 ДО 6 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА СЛЕВА В**

- А) 2 межреберье
- Б) 2 ребро
- В) 3 ребро
- Г) 3 межреберье

**3057. [Т041872] ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА В ОБЛАСТИ**

- А) 3 межреберья
- Б) 2 межреберья
- В) 3 ребра
- Г) 2 ребра

**3058. [Т041873] ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА РАСПОЛОЖЕНА**

- А) по правой парастернальной линии
- Б) кнутри от парастернальной линии
- В) на середине расстояния между парастернальной и стернальной линиями
- Г) по правому краю грудины

**3059. [Т041874] ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 2-6 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- А) кнутри от парастернальной линии
- Б) по правой парастернальной линии
- В) на середине расстояния между парастернальной и стернальной линиями
- Г) по правому краю грудины

**3060. [Т041875] ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 7-12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- А) на середине расстояния между парастернальной и стернальной линиями
- Б) кнутри от парастернальной линии
- В) по правой парастернальной линии
- Г) по правому краю грудины

**3061. [Т041876] ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- А) по правому краю грудины
- Б) на середине расстояния между парастернальной и стернальной линиями
- В) кнутри от парастернальной линии
- Г) по правой парастернальной линии

**3062. [Т041878] ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ШУМ**

- А) систолический на верхушке сердца с проведением в подмышечную область слева
- Б) диастолический на основании сердца без проведения
- В) протодиастолический во втором межреберье слева от грудины
- Г) систоло-диастолический машинный во втором межреберье справа от грудины

**3063. [Т041879] ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИКАРДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СКРЕБУЩИЙ НЕГРОМКИЙ ШУМ**

- А) не связанный с фазами сокращения сердца
- Б) протодиастолический
- В) систоло-диастолический
- Г) систолический

**3064. [Т041881] ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОСМОТРЕ РЕБЕНКА С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) выраженной пульсации в эпигастрии
- Б) усиленной пульсации сонных артерий (пляска каротид)
- В) визуально определяемого сердечного толчка
- Г) визуально определяемого верхушечного толчка

**3065. [Т041882] ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ**

- А) снижено более чем на 20 мм рт.ст.
- Б) повышено более чем на 20 мм рт.ст.
- В) одинаково
- Г) снижено на 10-20 мм рт. ст.

**3066. [Т041883] КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ РЕБЕНКА С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ**

- А) цианотичные
- Б) субиктеричные
- В) бледные
- Г) гиперемированы

**3067. [Т041884] К ПОРОКАМ СЕРДЦА СО СБРОСОМ КРОВИ СЛЕВА НАПРАВО (С ОБОГАЩЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ) ОТНОСЯТ**

- А) дефект межжелудочковой перегородки
- Б) транспозицию магистральных сосудов
- В) стеноз легочной артерии
- Г) тетраду Фалло

**3068. [Т041885] К ПОРОКАМ СЕРДЦА СО СБРОСОМ КРОВИ СПРАВА НАЛЕВО (С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ) ОТНОСЯТ**

- А) тетрада Фалло
- Б) коарктацию аорты
- В) дефект межжелудочковой перегородки
- Г) открытый артериальный проток

**3069. [Т041886] ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) грубый систоло-диастолический шум
- Б) скребущий систолический шум
- В) мягкий дующий систолический шум
- Г) грубый протодиастолический шум

**3070. [Т041888] ЗАКЛАДКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- A) 1-2
- Б) 3-4
- В) 5-6
- Г) 7-8

**3071. [Т041889] НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЛЕНИЯ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИХОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЮ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ**

- A) 10-18
- Б) 2-5
- В) 5-12
- Г) 15-25

**3072. [Т041890] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ НА \_\_\_\_ ГОД ЖИЗНИ**

- A) 1
- Б) 1-5
- В) 6-10
- Г) 12-15

**3073. [Т041891] К РОЖДЕНИЮ РЕБЁНКА САМЫМ НЕЗРЕЛЫМ ОТДЕЛОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- A) кора головного мозга
- Б) спинной мозг
- В) продолговатый мозг
- Г) стрио-паллидарная система



**3074. [Т041892] ЧИСЛО НЕРВНЫХ КЛЕТОК МОЗГА У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К \_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- А) 1-1,5
- Б) 3-5
- В) 6-8
- Г) 10-12

**3075. [Т041893] ДИФФЕРЕНЦИРОВКА НЕРВНЫХ КЛЕТОК КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

- А) 3
- Б) 5
- В) 12
- Г) 15

**3076. [Т041894] МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В ОСНОВНОМ ЗАВЕРШАЕТСЯ К (ГОД)**

- А) 3-5
- Б) 1-2
- В) 7-10
- Г) 15

**3077. [Т041895] ОСОБЕННОСТЯМИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА И ОТТОКА КРОВИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) кровоснабжение лучше, отток ограничен
- Б) кровоснабжение лучше, отток лучше
- В) кровоснабжение хуже, отток ограничен
- Г) кровоснабжение хуже, отток лучше

**3078. [Т041896] ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОТЁКА МОЗГА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) обильным кровоснабжением головного мозга
- Б) ограниченным кровоснабжением головного мозга
- В) высокими темпами развития ЦНС
- Г) ранней миелинизацией нервных волокон

**3079. [Т041897] ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОТЁКА МОЗГА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) гидрофильностью нервной ткани
- Б) ограниченным кровоснабжением головного мозга
- В) высокими темпами развития ЦНС
- Г) ранней миелинизацией нервных волокон

**3080. [Т041898] ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОТЁКА МОЗГА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) ограниченным оттоком крови от головного мозга
- Б) ограниченным кровоснабжением головного мозга
- В) высокими темпами развития ЦНС
- Г) ранней миелинизацией нервных волокон

**3081. [Т041899] СТРОЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ТАКОВОМУ У ВЗРОСЛЫХ К (ГОД)**

- А) 3
- Б) 5
- В) 10
- Г) 15

**3082. [Т041900] ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА**

- А) спонтанные
- Б) целенаправленные
- В) координированные
- Г) безусловные

**3083. [Т041901] ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА**

- А) хаотичные
- Б) целенаправленные
- В) координированные
- Г) безусловные

**3084. [Т041902] ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА**

- А) атетозоподобные
- Б) целенаправленные
- В) координированные
- Г) безусловные

**3085. [Т041903] К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- А) роговичный
- Б) сосательный
- В) хватательный
- Г) хоботковый

**3086. [Т041904] К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- А) глотательный
- Б) сосательный
- В) хватательный
- Г) хоботковый

**3087. [Т041905] К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- А) конъюнктивный
- Б) сосательный
- В) хватательный
- Г) хоботковый

**3088. [Т041906] К ТРАНЗИТОРНОМУ ВРОЖДЁННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- А) сосательный
- Б) глотательный
- В) роговичный
- Г) конъюнктивный

**3089. [Т041907] БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ БЕЗУСЛОВНЫХ ВРОЖДЁННЫХ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЕТ К ВОЗРАСТУ (МЕС.)**

- А) 3-5
- Б) 1
- В) 1-2
- Г) 6-12

**3090. [Т041908] ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 5 МЕСЯЦЕВ**

- А) берёт игрушку, удерживает в руке
- Б) стоит при поддержке подмышки
- В) устойчиво сидит, ползает
- Г) берёт в руку игрушку, размахивает ею

**3091. [Т041918] ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 12 МЕСЯЦЕВ**

- А) начинает самостоятельно ходить
- Б) приседает, наклоняется
- В) перешагивает через препятствие
- Г) самостоятельно ест ложкой

**3092. [Т041919] ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 12 МЕСЯЦЕВ**

- А) произносит около 10 слов
- Б) приседает, наклоняется
- В) перешагивает через препятствие
- Г) самостоятельно ест ложкой

**3093. [Т041920] СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ОЗНАЧАЕТ**

- А) понимание речи
- Б) накопление словарного запаса
- В) активную речь
- Г) поисковую зрительную реакцию

**3094. [Т041922] ПРИЗНАКОМ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ У РЕБЁНКА ПЕРВОГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) связывание слова с определённым предметом
- Б) произнесение отдельных слов
- В) связывание слов в предложение
- Г) накопление словарного запаса

**3095. [Т041923] СРОКИ ПОЯВЛЕНИЯ СЕНСОРНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ (МЕС.)**

- А) 7-8
- Б) 3-4
- В) 9-10
- Г) 11-12

**3096. [Т041924] СРОКИ ПОЯВЛЕНИЯ МОТОРНОЙ (АКТИВНОЙ) РЕЧИ (МЕС.)**

- А) 10-12
- Б) 8-9
- В) 12-14
- Г) 18-24

**3097. [Т041927] СИМПТОМОМ МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвота на фоне головной боли
- Б) западение родничка
- В) уртикарная сыпь
- Г) невнятная речь

**3098. [Т041928] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- А) тоническое напряжения мышц
- Б) западение родничка
- В) нижний рефлекс Ландау
- Г) гипотония

**3099. [Т041929] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- А) симптом Кернига
- Б) западение родничка
- В) нижний рефлекс Ландау
- Г) гипотония

**3100. [Т041930] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- А) ригидность мышц затылка
- Б) западение родничка
- В) нижний рефлекс Ландау
- Г) гипотония

**3101. [Т041931] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- А) симптом Лесажа
- Б) западение родничка
- В) нижний рефлекс Ландау
- Г) гипотония

**3102. [Т041932] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- А) симптомы Брудзинского
- Б) западение родничка
- В) нижний рефлекс Ландау
- Г) гипотония шейных мышц

**3103. [Т041933] У РЕБЁНКА ОСНОВНЫЕ ЭМОЦИИ ФОРМИРУЮТСЯ К (ГОД)**

- А) 3-4
- Б) 1-2
- В) 2-3
- Г) 4-5

**3104. [Т041934] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ЛАДОНИ РЕБЕНКА ВБЛИЗИ ТЕНОРОВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОТКРЫВАНИЕМ РТА?**

- А) ладонно-ротовой
- Б) поисковый
- В) хватательный
- Г) Робинсона

**3105. [Т041935] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ПОГЛАЖИВАНИИ КОЖИ В ОБЛАСТИ УГЛА РТА С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОПУСКАНИЕМ ГУБЫ, ОТКЛОНЕНИЕМ ЯЗЫКА И ПОВОРОТОМ ГОЛОВЫ В СТОРОНУ РАЗДРАЖИТЕЛЯ?**

- А) поисковый
- Б) хоботковый
- В) хватательный
- Г) лабиринтный

**3106. [Т041936] К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ МИЕЛОЭНЦЕФАЛЬНЫХ ПОЗОТОНИЧЕСКИХ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- А) симметричный шейный тонический
- Б) Переса
- В) Галанта
- Г) орбикулопальпебральный

**3107. [Т041937] К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ МИЕЛОЭНЦЕФАЛЬНЫХ ПОЗОТОНИЧЕСКИХ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- А) асимметричный шейный тонический
- Б) Переса
- В) Галанта
- Г) орбикулопальпебральный

**3108. [Т041938] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ПОДОШВУ У ОСНОВАНИЯ II – III ПАЛЬЦЕВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ИХ ПОДОШВЕННЫМ СГИБАНИЕМ**

- А) нижний хватательный
- Б) Бауэра
- В) Бабинского
- Г) подошвенный

**3109. [Т041939] ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ**

- А) соответствие их возрасту ребенка
- Б) связь со временем суток
- В) время появления и угасания рефлекса
- Г) сила ответа на раздражение

**3110. [Т041940] ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ**

- А) симметричность
- Б) связь со временем суток
- В) время появления и угасания рефлекса
- Г) сила ответа на раздражение

**3111. [Т041941] ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ**

- А) наличие или отсутствие
- Б) связь со временем суток
- В) время появления и угасания рефлекса
- Г) сила ответа на раздражение



**3112. [Т041942] К КАТЕГОРИИ СТОЙКИХ ПОЖИЗНЕННЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- А) роговичный
- Б) сосательный
- В) поисковый
- Г) опоры

**3113. [Т041943] К КАТЕГОРИИ СТОЙКИХ ПОЖИЗНЕННЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- А) конъюнктивальный
- Б) сосательный
- В) поисковый
- Г) опоры

**3114. [Т041945] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ПАССИВНОМ СГИБАНИИ ГОЛОВЫ РЕБЕНКА, ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ, С ПОСЛЕДУЮЩЕМ ПОВЫШЕНИЕМ ТОНУСА СГИБАТЕЛЕЙ РУК И РАЗГИБАТЕЛЕЙ НОГ?**

- А) симметричный шейный тонический
- Б) туловищный выпрямительный
- В) лабиринтный тонический
- Г) асимметричный шейный тонический

**3115. [Т041946] У РЕБЕНКА ЧЕТЫРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ДОЛЖЕН ОТСУТСТВОВАТЬ РЕФЛЕКС**

- А) Моро
- Б) Ландау
- В) Кернига
- Г) Брудзинского

**3116. [Т041947] У РЕБЕНКА ЧЕТЫРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ДОЛЖЕН  
ОТСУТСТВОВАТЬ РЕФЛЕКС**

- А) хватательный
- Б) Ландау
- В) Кернига
- Г) Брудзинского

**3117. [Т041948] РЕБЕНОК ДОЛЖЕН ХОРОШО ПОДНИМАТЬ ГРУДЬ, ЛЕЖА НА  
ЖИВОТЕ, ОПИРАЯСЬ НА ПРЕДПЛЕЧЬЯ И КИСТИ К ВОЗРАСТУ (МЕС.)**

- А) 3- 4
- Б) 6-8
- В) до 2
- Г) 4–6

**3118. [Т041949] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ УДАРЕ  
ПО ПОВЕРХНОСТИ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ РЕБЕНОК, НЕДАЛЕКО ОТ ЕГО  
ГОЛОВЫ ПОСЛЕДУЮЩИМ РАЗВЕДЕНИЕМ РУК В СТОРОНЫ И  
ОХВАТЫВАЮЩИМ ДВИЖЕНИЕМ РУК**

- А) Моро
- Б) Галанта
- В) поисковый
- Г) хватательный

**3119. [Т041953] РЕБЁНОК ПОЛЬЗУЕТСЯ «НОЖНИЦЕОБРАЗНЫМ» ЗАХВАТОМ В  
ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 9-10
- Б) 10-11
- В) 8-9
- Г) 11-12

**3120. [Т041954] К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- А) сосательный
- Б) орбикулопальпебральный
- В) роговичный
- Г) опоры

**3121. [Т041955] К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ МИЕЛОЭНЦЕФАЛЬНЫХ ПОЗОТОНИЧЕСКИХ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- А) ладонно–ротовой
- Б) орбикулопальпебральный
- В) роговичный
- Г) опоры

**3122. [Т041956] К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- А) поисковый
- Б) орбикулопальпебральный
- В) роговичный
- Г) опоры

**3123. [Т041957] РАЗВИТИЕ НЕРВНЫХ ПУТЕЙ И ОКОНЧАНИЙ ПРОИСХОДИТ**

- А) в цефало-каудальном направлении
- Б) особенно энергично во втором полугодии жизни
- В) центробежно
- Г) в подростковом периоде

**3124. [Т041959] РАЗВИТИЕ НЕРВНЫХ ПУТЕЙ И ОКОНЧАНИЙ ПРОИСХОДИТ**

- А) центростремительно
- Б) особенно энергично во втором полугодии жизни
- В) центробежно
- Г) в подростковом периоде

**3125. [Т041960] РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ПОЛОЖЕНИИ РЕБЕНКА НА ЖИВОТЕ, ПРИ КОТОРОМ ОН РАЗГИБАЕТ И ПОДНИМАЕТ НОГИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) нижний Ландау
- Б) опоры
- В) лабиринтный тонический
- Г) автоматической ходьбы

**3126. [Т041961] 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**

- А) Кернига
- Б) Бабинского
- В) Бауэра
- Г) Бабкина

**3127. [Т041962] К 2-3 МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ ИСЧЕЗАЕТ РЕФЛЕКС**

- А) Бабкина
- Б) Моро
- В) Ландау
- Г) Галанта

**3128. [Т041963] РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ УДАРЕ ПАЛЬЦЕМ ПО ГУБАМ РЕБЕНКА С ПОСЛЕДУЮЩИМ СОКРАЩЕНИЕМ КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА И ВЫТЯГИВАНИЕМ ГУБ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) хоботковый
- Б) тонический
- В) поисковый
- Г) хватательный

**3129. [Т041964] РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ВКЛАДЫВАНИИ ПАЛЬЦЕВ В ЛАДОНИ РЕБЕНКА С ПОСЛЕДУЮЩИМ СХВАТЫВАЮЩИМ ДВИЖЕНИЕМ РУК, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) верхний хватательный
- Б) поисковый
- В) ладонно-ротовой
- Г) хоботковый

**3130. [Т041965] РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ПОВОРОТЕ ГОЛОВЫ РЕБЕНКА, ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ, С УМЕНЬШЕНИЕМ ТОНУСА КОНЕЧНОСТЕЙ, К КОТОРЫМ ОБРАЩЕНО ЛИЦО И ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА ПРОТИВОПОЛОЖНЫХ КОНЕЧНОСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) асимметричный шейный тонический
- Б) лабиринтный тонический
- В) симметричный шейный тонический
- Г) туловищная выпрямительная реакция

**3131. [Т041966] РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ПОЛОЖЕНИИ РЕБЕНКА НА ЖИВОТЕ С ПОДНИМАНИЕМ ГОЛОВЫ, ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ТУЛОВИЩА, С ОПОРОЙ НА РУКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) верхний Ландау
- Б) опоры
- В) лабиринтный
- Г) асимметричный шейный тонический

**3132. [Т041967] 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**

- А) рефлексом Бабинского
- Б) рефлексом Бауэра
- В) рефлексом опоры
- Г) подошвенным рефлексом

**3133. [Т041968] К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ СПИНАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- А) Моро
- Б) Бабкина
- В) Робинсона
- Г) Бабинского

**3134. [Т041970] К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ СПИНАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС**

- А) опоры
- Б) лабиринтный
- В) Робинсона
- Г) Бабинского

**3135. [Т041971] НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛЕЖАТ В СЛЕДУЮЩЕМ ДИАПАЗОНЕ ЦЕНТИЛЕЙ**

- А) 25-75
- Б) 3-97
- В) 10-80
- Г) 15-75

**3136. [Т041981] ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ДЛИТСЯ ДО \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ ЖИЗНИ**

- А) 4
- Б) 6
- В) 2
- Г) 3

**3137. [Т041983] ПЕРИОД РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- А) от 1 до 3
- Б) от 2 до 6
- В) от 1 до 5
- Г) от 0,5 до 2

**3138. [Т041984] ДОШКОЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ НАЗЫВАЮТ ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ (ГОД)**

- А) от 3 до 7
- Б) от 2 до 6
- В) от 4 до 8
- Г) от 1 до 7

**3139. [Т041988] НАИБОЛЬШАЯ СКОРОСТЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ В**

- А) грудном возрасте
- Б) периоде новорожденности
- В) дошкольном
- Г) школьном

**3140. [Т041989] СРЕДНЯЯ ДЛИНА ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 50-52
- Б) 53-55
- В) 45-47
- Г) 48-49

**3141. [Т041995] ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 25
- Б) 30
- В) 15
- Г) 20

**3142. [Т041996] ДЛИНА ТЕЛА РЕБЁНКА В 1 ГОД В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 75
- Б) 80
- В) 65
- Г) 70

**3143. [Т041998] СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЛИНЫ ТЕЛА В 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ У ДЕТЕЙ (СМ)**

- A) 130
- Б) 140
- В) 110
- Г) 120

**3144. [Т042004] ПЕРИОД ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) У МАЛЬЧИКОВ ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ (ГОД)**

- A) 13-16
- Б) 15-17
- В) 8-10
- Г) 11-12

**3145. [Т042005] ПЕРИОД ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) У ДЕВОЧЕК ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ (ГОД)**

- A) 10-12
- Б) 13-16
- В) 15-17
- Г) 8-10

**3146. [Т042009] У ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА МАССА ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ НИЖЕ (ГРАММ)**

- A) 2500
- Б) 2800
- В) 2000
- Г) 2300

**3147. [Т042010] МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ДНЮ ЖИЗНИ**

- A) 3-5
- Б) 6-7
- В) 8-10
- Г) 1-2



**3148. [Т042011] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 3-6
- Б) 5-8
- В) 8-10
- Г) 1-2

**3149. [Т042012] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ ИЗ-ЗА**

- А) потери воды через кожу
- Б) удаления сыровидной смазки
- В) кормления грудью
- Г) докармливания в первые дни жизни

**3150. [Т042013] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ ИЗ-ЗА**

- А) потери воды через лёгкие при дыхании
- Б) удаления сыровидной смазки
- В) кормления грудью
- Г) докармливания в первые дни жизни

**3151. [Т042014] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ ИЗ-ЗА**

- А) выделения мекония и мочи
- Б) удаления сыровидной смазки
- В) кормления грудью
- Г) докармливания в первые дни жизни

**3152. [Т042015] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ ИЗ-ЗА**

- А) выделения мочи
- Б) удаления сыровидной смазки
- В) кормления грудью
- Г) докармливания в первые дни жизни

**3153. [T042016] ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ УБЫЛИ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ К \_\_\_\_\_ ДНЮ ЖИЗНИ**

- A) 7-10
- Б) 10-14
- В) 14-21
- Г) 5-7

**3154. [T042019] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА РЕБЁНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- A) 10
- Б) 12
- В) 8
- Г) 9

**3155. [T042022] ПЕРИОД ПЕРВОГО «ОКРУГЛЕНИЯ» ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ (ГОД)**

- A) 1-3
- Б) 3-5
- В) 6-8
- Г) 8-10

**3156. [T042024] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- A) 34-36
- Б) 30-32
- В) 32-34
- Г) 36-38

**3157. [T042025] НАИБОЛЬШИЕ ТЕМПЫ ПРИРОСТА ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- A) в первой четверти 1 года жизни
- Б) во второй четверти 1 года жизни
- В) во втором полугодии жизни
- Г) в период от 1 года до 3 лет

**3158. [Т042026] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 45-47
- Б) 48-49
- В) 42-43
- Г) 44-45

**3159. [Т042027] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ В 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 50-52
- Б) 53-54
- В) 55-56
- Г) 48-49

**3160. [Т042028] ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К (ГОД)**

- А) 15-17
- Б) 13-15
- В) 18-20
- Г) 10-12

**3161. [Т042029] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 32-34
- Б) 36-38
- В) 28-30
- Г) 30-32

**3162. [Т042030] ПРИ РОЖДЕНИИ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ**

- А) больше окружности груди на 1-2 см
- Б) меньше окружности груди на 1-2 см
- В) равна окружности груди
- Г) больше окружности груди на 3 см

**3163. [Т042031] В КОНЦЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ**

- А) меньше окружности груди на 2 см
- Б) равна окружности груди
- В) больше окружности груди на 2 см
- Г) меньше окружности груди на 4 см

**3164. [Т042035] АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК «ВЫСОКИЙ», ЕСЛИ ОН ПОПАДАЕТ В**

- А) 90-97% центильный коридор
- Б) 10-25% центильный коридор
- В) 25-75 % центильный коридор
- Г) 75-90% центильный коридор

**3165. [Т042037] ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ГАРМОНИЧНОЕ, ЕСЛИ РАЗНИЦА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ РОСТА И МАССЫ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ**

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

**3166. [Т042038] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОМАТОТИПА СУММИРУЮТ НОМЕРА ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ**

- А) массы тела, длины, окружности груди
- Б) роста, массы тела, окружности головы
- В) роста и массы тела
- Г) окружности груди и головы

**3167. [Т042039] ДЛЯ МЕЗОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 11-15
- Б) 18-24
- В) 24-30
- Г) 3-10

**3168. [Т042040] ДЛЯ МИКРОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 3-10
- Б) 11-17
- В) 18-24
- Г) 24-30

**3169. [Т042042] ТЕРМИН ГИПОТРОФИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- А) хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела (по отношению к росту)
- Б) острое расстройство питания с дегидратацией
- В) дефицит отдельных нутриентов в питании
- Г) острое расстройство питания с дефицитом массы тела

**3170. [Т042043] СТЕПЕНЬ ГИПОТРОФИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ДЕФИЦИТУ**

- А) массы тела
- Б) отдельных нутриентов рациона питания
- В) тургору мягких тканей
- Г) длины тела

**3171. [Т042044] ПРИ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 10-20
- Б) 20-30
- В) 30-40
- Г) 5-10

**3172. [T042045] ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 20-30
- Б) 30-40
- В) 5-10
- Г) 10-20

**3173. [T042046] ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) больше 30
- Б) больше 50
- В) 10-20
- Г) 20-30

**3174. [T042047] ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКАЯ МАССА ТЕЛА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ МАССЫ ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ**

- А) 97% центиля
- Б) 75% центиля
- В) 90% центиля
- Г) 25% центиля

**3175. [T042048] ТЕРМИН ПАРАТРОФИЯ ОЗНАЧАЕТ**

- А) хроническое расстройство питания с избытком массы по отношению к росту
- Б) острое расстройство питания с дегидратацией
- В) ожирение 4 степени
- Г) хроническое расстройство питания с дефицитом массы

**3176. [T042050] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ИЗБЫТКА МАССЫ ТЕЛА ОТНОСЯТСЯ**

- А) перекорм, переедание
- Б) психосоциальная депривация
- В) эндокринные заболевания
- Г) инфекционные заболевания

**3177. [Т042056] ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКИЙ РОСТ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) гигантизмом
- Б) гипостатурой
- В) акселерацией
- Г) нанизмом

**3178. [Т042062] К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) длина тела
- Б) высота головы
- В) нижний сегмент
- Г) верхний сегмент

**3179. [Т042063] К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) масса тела
- Б) высота головы
- В) нижний сегмент
- Г) верхний сегмент

**3180. [Т042064] К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) окружность головы
- Б) высота головы
- В) нижний сегмент
- Г) верхний сегмент

**3181. [Т042065] К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) окружность груди
- Б) высота головы
- В) нижний сегмент
- Г) верхний сегмент

**3182. [Т042066] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) верхний сегмент
- Б) длина тела
- В) масса тела
- Г) окружность головы

**3183. [Т042067] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) нижний сегмент
- Б) длина тела
- В) масса тела
- Г) окружность головы

**3184. [Т042068] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) высота головы
- Б) длина тела
- В) масса тела
- Г) окружность головы

**3185. [Т042072] К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКОМУ ИНДЕКСУ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ РАЗВИТИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ ИНДЕКС**

- А) Эрисмана
- Б) Кетле I
- В) Кетле II
- Г) Чулицкой

**3186. [Т042073] К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИНДЕКСАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ ИНДЕКС**

- А) Кетле I
- Б) Эрисмана
- В) Кетле II
- Г) Филатова



**3187. [Т042074] К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИНДЕКСАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ ИНДЕКС**

- А) Чулицкой
- Б) Эрисмана
- В) Кетле II
- Г) Филатова

**3188. [Т042077] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) развитием в первые трое суток жизни
- Б) меньшей потерей массы при искусственном вскармливании
- В) восстановлением исходной массы тела к 30 дню жизни
- Г) восстановлением исходной массы тела к 14 дню жизни

**3189. [Т042082] ИЗМЕНЕНИЕ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА МОЧИ 3-4-ДНЕВНОГО НОВОРОЖДЕННОГО СВЯЗАНО С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЭКСКРЕЦИИ**

- А) мочевой кислоты
- Б) хлоридов
- В) фосфатов
- Г) молочного сахара

**3190. [Т042089] КРАТНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ РЕЖЕ ИЗ-ЗА**

- А) низких показателей клубочковой фильтрации
- Б) нарушения кислотно-основного состояния
- В) длины и извитости мочеточников
- Г) недостаточного развития коркового слоя

**3191. [Т042092] ПОЧКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ИМЕЮТ**

- А) недостаточно развитый корковый слой
- Б) выраженные соединительнотканые прослойки
- В) зрелые ферментативные системы активной секреции
- Г) бобовидную форму

**3192. [T042093] ПОЧКИ У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ИМЕЮТ**

- А) дольчатое строение
- Б) выраженные соединительнотканые прослойки
- В) зрелые ферментативные системы активной секреции
- Г) бобовидную форму

**3193. [T042095] ПОЧКИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ**

- А) относительно большого размера
- Б) относительно маленького размера
- В) имеют бобовидную форму
- Г) имеют зрелую ферментативную систему

**3194. [T042100] СРЕДНИЙ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 500
- Б) 400
- В) 300
- Г) 200

**3195. [T042102] СРЕДНИЙ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 600
- Б) 500
- В) 400
- Г) 300

**3196. [T042103] СРЕДНИЙ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА В 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 1500
- Б) 1000
- В) 750
- Г) 2000

**3197. [T042104] ДЛЯ ПАТОЛОГИИ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- А) нарушения мочеиспускания
- Б) экспираторной одышки
- В) ритма галопа
- Г) пятнисто-папулёзной сыпи

**3198. [T042105] ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ**

- А) отёчный
- Б) диспепсический
- В) анемический
- Г) суставной

**3199. [T042109] БОЛИ В НАДЛОБКОВОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) цистита
- Б) пиелонефрита
- В) гастрита
- Г) гломерулонефрита

**3200. [T042112] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ У РЕБЕНКА С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ПРОВОДЯТ ПРОБУ**

- А) Мак-Клюра-Олдрича
- Б) Зимницкого
- В) Нечипоренко
- Г) Реберга

**3201. [T042113] СИНДРОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) острого и хронического нефрита
- Б) нейрогенного мочевого пузыря
- В) камня мочевого пузыря
- Г) пузырно-мочеточникового рефлюкса

**3202. [T042114] СИНДРОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) заболеваний почечных артерий
- Б) нейрогенного мочевого пузыря
- В) камня мочевого пузыря
- Г) пузырно-мочеточникового рефлюкса

**3203. [T042116] СИНДРОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) острой и хронической почечной недостаточности
- Б) нейрогенного мочевого пузыря
- В) камня мочевого пузыря
- Г) пузырно-мочеточникового рефлюкса

**3204. [T042121] ОЛИГУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА НА \_\_% И БОЛЕЕ ОТ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ**

- А) 70
- Б) 30
- В) 50
- Г) 90

**3205. [T042123] АНУРИЯ – ЭТО РЕЗКОЕ УМЕНЬШЕНИЕ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ МОЧИ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) нарушения клубочковой фильтрации
- Б) нарушения выведения мочи из мочевого пузыря
- В) обструкции мочевых путей ниже мочевого пузыря
- Г) нарушения канальцевой реабсорбции

**3206. [T042125] ПОЛИУРИЯ - УВЕЛИЧЕНИЕ СУТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА МОЧИ, ПРЕВЫШАЮЩЕЕ ВОЗРАСТНУЮ НОРМУ НА**

- А) 50% и более
- Б) 30% и более
- В) 10% и более
- Г) 20% и более

**3207. [Т042134] УЧАЩЕНИЕ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЮТ**

- А) поллакиурией
- Б) никтурией
- В) ишурией
- Г) дизурией

**3208. [Т042137] ЗАДЕРЖКА МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) ишурией
- Б) никтурией
- В) поллакиурией
- Г) дизурией

**3209. [Т042139] УЧАЩЁННЫЕ, БОЛЕЗНЕННЫЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) цистита
- Б) гломерулонефрита
- В) тубулопатий
- Г) рефлюкс-нефропатии

**3210. [Т042140] НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) непроизвольное мочеиспускание
- Б) учащённое мочеиспускание
- В) мочеиспускания малыми порциями
- Г) болезненное мочеиспускание

**3211. [Т042141] НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ВО ВРЕМЯ СНА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) энурезом
- Б) никтурией
- В) поллакиурией
- Г) ишурией

**3212. [Т042143] У РЕБЁНКА ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОЧКИ МОГУТ ПАЛЬПИРОВАТЬСЯ ПРИ**

- А) поликистозе
- Б) гломерулонефрите
- В) пиелонефрите
- Г) нефропатии

**3213. [Т042144] К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ОТНОСЯТ**

- А) количественные и качественные изменения мочи
- Б) клинические признаки нарушения выведения мочи
- В) расстройство акта мочеиспускания
- Г) клинические признаки нарушения мочеобразования

**3214. [Т042145] К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- А) протеинурия
- Б) поллакиурия
- В) ишурия
- Г) никтурия

**3215. [Т042146] К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- А) цилиндрурия
- Б) поллакиурия
- В) ишурия
- Г) никтурия

**3216. [Т042147] К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- А) лейкоцитурия
- Б) поллакиурия
- В) ишурия
- Г) никтурия

**3217. [Т042148] К МОЧЕВОМУ СИНДРОМУ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ**

- А) гематурия
- Б) поллакиурия
- В) ишурия
- Г) никтурия

**3218. [Т042152] К СИНДРОМУ ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСИТСЯ**

- А) лихорадка
- Б) гематурия
- В) никтурия
- Г) энурез

**3219. [Т042153] К СИНДРОМУ ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСИТСЯ**

- А) бактериурия
- Б) гематурия
- В) никтурия
- Г) энурез

**3220. [Т042154] К СИНДРОМУ ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСИТСЯ**

- А) лейкоцитурия
- Б) гематурия
- В) никтурия
- Г) энурез

**3221. [Т042155] В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ СИНДРОМА ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) олигоанурия
- Б) полиурия
- В) дизурия
- Г) анемия

**3222. [T042156] В СТАДИЮ ОЛИГОАНУРИИ ОПН В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) ацидоз
- Б) гипопроотеинемия
- В) гиперкальциемия
- Г) гипербилирубинемия

**3223. [T042165] В СТАДИЮ УРЕМИИ ХПН ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) олигоанурия
- Б) полиурия
- В) гипокалиемия
- Г) бактериурия

**3224. [T042166] В СТАДИЮ УРЕМИИ ХПН ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) нарастающая азотемия
- Б) полиурия
- В) гипокалиемия
- Г) бактериурия

**3225. [T042168] В СТАДИЮ УРЕМИИ ХПН ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) гиперкалиемия
- Б) полиурия
- В) гипокалиемия
- Г) бактериурия

**3226. [T042169] В СТАДИЮ УРЕМИИ ХПН ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) психоз
- Б) полиурия
- В) гипокалиемия
- Г) бактериурия



**3227. [T042176] ЦВЕТ МОЧИ СТАНОВИТСЯ СВЕТЛО-ЖЕЛТЫМ ИЛИ БЛЕДНЫМ ПРИ**

- А) ХПН в стадии полиурии
- Б) пузырно-мочеточниковом рефлюксе
- В) мочекаменной болезни
- Г) гломерулонефрите

**3228. [T042184] СНИЖЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) несахарном диабете
- Б) сахарном диабете
- В) остром цистите
- Г) мочекаменной болезни

**3229. [T042186] СНИЖЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) почечной недостаточности
- Б) сахарном диабете
- В) остром цистите
- Г) мочекаменной болезни

**3230. [T042191] ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОТЕИНУРИЕЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПОТЕРЮ БЕЛКА ЗА СУТКИ (В МГ) БОЛЕЕ**

- А) 100
- Б) 30
- В) 50
- Г) 20

**3231. [T042192] ГЕМАТУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ В МОЧЕ КОЛИЧЕСТВА**

- А) эритроцитов
- Б) белка
- В) гемоглобина
- Г) цилиндров

**3232. [T042198] ГЕМАТУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ НАЛИЧИЕ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)**

- А) 2-3
- Б) 0-1
- В) 1-2
- Г) 3-5

**3233. [T042200] ПО ПРОБЕ НЕЧИПОРЕНКО ГЕМАТУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ ЧИСЛО ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧЕ БОЛЕЕ**

- А) 1 000
- Б) 500
- В) 200
- Г) 100

**3234. [T042217] ЦИЛИНДРУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) острого гломерулонефрита
- Б) мочекаменной болезни
- В) ночного энуреза
- Г) травмы почки

**3235. [T042218] ЦИЛИНДРУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) хронического гломерулонефрита
- Б) мочекаменной болезни
- В) ночного энуреза
- Г) травмы почки

**3236. [T042220] ЦИЛИНДРУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) нефротического синдрома
- Б) мочекаменной болезни
- В) ночного энуреза
- Г) травмы почки

**3237. [Т042223] БАКТЕРИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) цистита
- Б) гломерулонефрита
- В) ночного энуреза
- Г) травмы почки

**3238. [Т042224] БАКТЕРИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) пиелонефрита
- Б) гломерулонефрита
- В) ночного энуреза
- Г) травмы почки

**3239. [Т042225] БАКТЕРИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) уретрита
- Б) гломерулонефрита
- В) ночного энуреза
- Г) травмы почки

**3240. [Т042228] К ПРИЗНАКАМ НЕДОНОШЕННОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) обильный пушок на коже
- Б) наличие мочи желтого цвета, прокрашивающей пеленку
- В) легкое нагрубание грудных желез
- Г) четкие складки на поверхности стопы

**3241. [Т042229] ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОТДЕЛЕНИЯХ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ ЧЕРЕЗ**

- А) руки персонала
- Б) продукты питания
- В) белье
- Г) предметы ухода

**3242. [T042231] ДЛЯ ГИПОТРОФИИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРЕН ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА (%)**

- А) 20-30
- Б) более 30
- В) 10-20
- Г) менее 10

**3243. [T042233] ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) регулярная рвота фонтаном
- Б) гепатомегалия
- В) гипербилирубинемия
- Г) иктеричность кожных покровов

**3244. [T042234] НОРМАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ Г/Л**

- А) 200
- Б) 80
- В) 100
- Г) 130

**3245. [T042235] ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ МАССО-РОСТОВОЙ КОЭФФИЦИЕНТ, РАВНЫЙ**

- А) 50-55
- Б) 60-65
- В) 55-60
- Г) 45-50

**3246. [T042236] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гемолитический стрептококк (*Streptococcus agalactiae*)
- Б) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- В) гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*)
- Г) кишечная палочка (*Escherichia coli*)

**3247. [T042237] ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОМ РЕФЛЮКСЕ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) рвоту створоженным молоком
- Б) запор
- В) учащение стула
- Г) мелкоточечную сыпь

**3248. [T042240] РАННИМ СИМПТОМОМ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперестезия кожных покровов
- Б) мозговой крик
- В) поза на боку с запрокинутой головой
- Г) вынужденное положение конечности

**3249. [T042241] МОЧЕОТДЕЛЕНИЕ У НОВОРОЖДЕННОГО 10-ТИ СУТОК ЖИЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) полиурией и гипоизостенурией
- Б) олигурией и оксалурией
- В) физиологической анурией
- Г) альбуминурией и поллакиурией

**3250. [Т042243] ПРИ ВНЕЗАПНОМ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА ТРЕХНЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА РВОТЫ ФОНТАНОМ НУЖНО ДУМАТЬ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- А) о пилоростенозе
- Б) о пилороспазме
- В) об адреногенитальном синдроме
- Г) о кишечной инфекции

**3251. [Т042246] СИНДРОМ КРИГЛЕРА-НАЙЯРА ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ЖЕЛТУХАМ**

- А) наследственным печёночным
- Б) наследственным механическим
- В) приобретённым механическим
- Г) наследственным надпечёночным

**3252. [Т042248] КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО, УГРОЖАЮЩИЙ РАЗВИТИЕМ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МКМОЛЬ/Л**

- А) 450-550
- Б) 100-150
- В) 60-80
- Г) 270-360

**3253. [Т042249] ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЖЕЛТУХИ АРИАСА?**

- А) увеличение фракции непрямого билирубина в крови
- Б) наличие гепато- и спленомегалии
- В) увеличение фракции прямого билирубина в крови
- Г) ахоличный стул

**3254. [T042250] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- А) вирусные гепатиты
- Б) муковисцидоз
- В) гемолитическую болезнь новорожденных
- Г) лактазную недостаточность

**3255. [T042251] КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПОЗВОЛИТ ЗАПОДОЗРИТЬ ВРОЖДЕННЫЙ СВИЩ ПУПКА?**

- А) длительное, более трех недель мокнутие пупочной ранки
- Б) гнойное отделяемое из пупочной ранки
- В) пальпация пупочных сосудов
- Г) субфебрилитет

**3256. [T042252] КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ НОВОРОЖДЕННОГО?**

- А) наличие локальной инфильтрации подкожно-жировой клетчатки
- Б) болезненность при пальпации
- В) субфебрильная лихорадка
- Г) быстрое распространение процесса на близлежащие ткани

**3257. [T042253] С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЧИНАЮЩУЮСЯ ФЛЕГМОНУ НОВОРОЖДЕННОГО?**

- А) рожистое воспаление
- Б) «монголоидное пятно»
- В) кальциноз
- Г) адипонекроз

**3258. [T042255] К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПРИ РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ МЕНИНГИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ**

- А) стрептококк группы Б (*Streptococcus agalactiae*)
- Б) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- В) синегнойную палочку (*Pseudomonas aeruginosa*)
- Г) грибы рода Кандида (*Candida*)

**3259. [T042260] КАКОЙ ИЗ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ СТРУКТУРОЙ?**

- А) открытый артериальный проток
- Б) коарктация аорты
- В) аномальный дренаж легочных вен
- Г) дефект межжелудочковой перегородки

**3260. [T042262] К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСЯТ**

- А) запаздывание созревания глюкоронилтрансферазы
- Б) внепеченочную обструкцию желчевыводящих путей
- В) внутripеченочную обструкцию желчевыводящих путей
- Г) нарушение захвата билирубина печеночной клеткой

**3261. [T042269] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) судороги
- Б) ограничение активных движений в пораженной конечности
- В) отек, увеличение сустава в объеме
- Г) болезненность при пассивных движениях



**3262. [Т042271] ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ПОРАЖЕНИЯ ПЛОДА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (ЦМВИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) возникновение первичной ЦМВИ во время беременности
- Б) реактивация латентной инфекции
- В) персистенция других герпесвирусных инфекций
- Г) применение гормональной терапии у беременной

**3263. [Т042274] ПУПОЧНАЯ РАНКА НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ ПОЛНОСТЬЮ ЭПИТЕЛИЗИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- А) к концу 2 недели
- Б) к концу 1 месяца
- В) на 2 месяце
- Г) на 3 месяце

**3264. [Т042276] ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА ПРИ АКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) трансплацентарный
- Б) восходящий
- В) через половые клетки отца и матери
- Г) перинатальный

**3265. [Т042280] КОНЪЮНКТИВИТ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ \_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИИ**

- А) хламидийной
- Б) токсоплазменной
- В) микоплазменной
- Г) герпетический

**3266. [Т042282] КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПРИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЯХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- А) срок внутриутробного поражения
- Б) токсичность возбудителя
- В) путь проникновения инфекции
- Г) состояние реактивности организма плода

**3267. [T042286] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- А) атрезию желчевыводящих путей
- Б) целиакию
- В) болезнь Вискотта-Олдрича
- Г) желтуху Ариаса

**3268. [T042289] СУБДУРАЛЬНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРОИСХОДЯТ У**

- А) доношенных с большой массой тела
- Б) переносных с внутриутробной гипотрофией
- В) доношенных с внутриутробной гипотрофией
- Г) доношенных со средними массо-ростовыми показателями

**3269. [T042290] ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ С ЭЛЕМЕНТАМИ СЫПИ НА КОЖЕ ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОГО ХАРАКТЕРА, БУДЕТ**

- А) внутриутробная инфекция
- Б) переносность
- В) токсическая эритема новорожденных
- Г) монголоидные пятна

**3270. [T042292] ФАКТОРОМ РИСКА ПОТЕРИ СЛУХА ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наличие в анамнезе у родственников нейросенсорной тугоухости
- Б) масса тела < 2500 г
- В) оценка по Апгар 6/6 баллов
- Г) наличие симптомокомплекса TORCH-синдрома

**3271. [Т042293] К АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРЫХ РАЗВИВАЕТСЯ СИНДРОМ СРЫГИВАНИЯ, ОТНОСЯТ**

- А) слабый мышечный слой пищевода
- Б) зону повышенного давления над нижним пищеводным сфинктером 1,5-2 см
- В) длинный и тонкий пищевод
- Г) угол Гиса, который становится менее 90 градусов при наполнении желудка

**3272. [Т042295] ДЛЯ ПИЛОРОСПАЗМА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) непостоянная частота и объем срыгиваний
- Б) присутствие патологических примесей при срыгивании
- В) наличие признаков обезвоживания
- Г) урежение мочеиспускания

**3273. [Т042298] ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ НЕИЗМЕНЕННЫМ МОЛОКОМ ПРИ ПЕРВОМ КОРМЛЕНИИ НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) атрезии пищевода
- Б) пилоростеноза
- В) синдрома Ледда
- Г) атрезии двенадцатиперстной кишки ниже Фатерова сосочка

**3274. [Т042299] ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ СТВОРОЖЕННЫМ МОЛОКОМ С ПРИМЕСЬЮ ЖЕЛЧИ ПОСЛЕ ПЕРВОГО КОРМЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) атрезии двенадцатиперстной кишки ниже Фатерова сосочка
- Б) атрезии двенадцатиперстной кишки выше Фатерова сосочка
- В) атрезии пищевода
- Г) пилоростенозе

**3275. [T042300] ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО**

- А) появление рвоты в среднем на 21 день жизни
- Б) появление рвоты «фонтаном», неизменным молоком, объем рвотных масс не превышает объем кормления
- В) наличие гипернатриемии, гипергликемии, метаболического ацидоза
- Г) отсутствие видимой перистальтики желудка

**3276. [T042301] ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ХАРАКТЕРНЫ**

- А) гипонатриемия, гипокалиемия, метаболический алкалоз
- Б) рвота «фонтаном» неизменным молоком, объем рвотных масс не превышает объем кормления
- В) гипернатриемия, гиперкалиемия, метаболический ацидоз
- Г) срыгивания, появляющиеся на второй неделе жизни

**3277. [T042305] АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ НАЗЫВАЮТ**

- А) врожденную гиперплазию надпочечников, обусловленную недостаточностью фермента 21-гидроксилазы
- Б) наследственное (по рецессивному типу) нарушение превращения глюкозы в галактозу
- В) нарушение метаболизма фенилаланина (неспособность фенилаланингидроксилазы перерабатывать фенилаланин до тирозина), в результате мутационной блокады ферментов
- Г) врожденную почечную энзимопатию или нефрит с потерей солей

**3278. [T042306] ИСТИННЫМ ГИПОАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ НАЗЫВАЮТ**

- А) состояние, характеризующееся снижением секреции основных минералокортикоидов и потерей способности канальцев почек удерживать натрий
- Б) врожденную гиперплазию надпочечников, обусловленную недостаточностью фермента 21-гидроксилазы (биосинтез кортикостероидов)
- В) наследственное (по рецессивному типу) нарушение превращения глюкозы в галактозу
- Г) врожденную почечную энзимопатию или нефрит с потерей солей

**3279. [T042307] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) исследование кала на содержание углеводов
- Б) потовая проба (содержание натрия и хлора в поте)
- В) исследование крови на антитела к глиадину
- Г) анализ кала на дисбактериоз

**3280. [T042308] ГАЛАКТОЗЕМИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- А) наследственное (по рецессивному типу) нарушение превращения глюкозы в галактозу
- Б) нарушение метаболизма фенилаланина (неспособность фенилаланингидроксилазы перерабатывать фенилаланин до тирозина), в результате мутационной блокады ферментов
- В) врожденную почечную энзимопатию или нефрит с потерей солей
- Г) врожденную гиперплазию надпочечников, обусловленную недостаточностью фермента 21-гидроксилазы (биосинтез кортикостероидов)

**3281. [T042310] ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ КРОВИ В СТУЛЕ НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СОСТОЯНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ**

- А) гемофилии
- Б) геморрагической болезни новорожденных
- В) заглатывания материнской крови во время родов
- Г) трещины ануса

**3282. [T042312] ВРОЖДЕННЫЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПИЛОРОСТЕНОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) наличием рвоты «фонтаном», створоженным молоком, с кислым запахом, без желчи; объем рвотных масс превышает объем кормления
- Б) наличием рвоты «фонтаном», неизменным молоком; объем рвотных масс не превышает объем кормления
- В) гипернатриемией, гипергликемией, метаболическим ацидозом
- Г) отсутствием видимой перистальтики желудка

**3283. [Т042313] ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ ПРИЧИНОЙ РАННЕГО СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стрептококк группы В (*Streptococcus agalactiae*)
- Б) золотистый стафилококк (*Staphylococcus aureus*)
- В) энтеробактер (*Enterobacter*)
- Г) гемофильная палочка (*Haemophilus influenza*)

**3284. [Т042314] РАННИЙ СЕПСИС НОВОРОЖДЕННОГО МАНИФЕСТИРУЕТ**

- А) в первые 72 часа жизни ребенка
- Б) в первую неделю жизни ребенка
- В) с момента рождения ребенка
- Г) в первые 3 месяца жизни

**3285. [Т042317] КАКОЙ СЕПСИС НОВОРОЖДЕННОГО НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПО «ВХОДНЫМ ВОРОТАМ»?**

- А) пупочный
- Б) кишечный
- В) кожный
- Г) отогенный

**3286. [Т042322] У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отек мозга
- Б) перивентрикулярная лейкомаляция
- В) менингоэнцефалит
- Г) субдуральное кровоизлияние

**3287. [Т042324] У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЖЕЛЕЗО ВСАСЫВАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- А) верхних отделов тонкой кишки
- Б) желудка
- В) тощей кишки
- Г) толстой кишки

**3288. [T042327] У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕСЯЦА ГИПЕРКАЛИЕМИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КАЛИЯ ВЫШЕ (ММОЛЬ/Л)**

- А) 5,8-6,0
- Б) 5,2-5,5
- В) 4,9-5,1
- Г) 3,9-4,3

**3289. [T042329] В ОСНОВЕ СИНДРОМА «КОШАЧЬЕГО КРИКА» ЛЕЖИТ**

- А) делеция плеча 5 пары хромосомы
- Б) лишняя X-хромосома
- В) отсутствие X хромосомы
- Г) кольцевидная хромосома 18 пары

**3290. [T042330] В ОСНОВЕ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА ЛЕЖИТ**

- А) отсутствие X хромосомы
- Б) делеция плеча 5 пары хромосомы
- В) лишняя X
- Г) кольцевидная хромосома 18 пары

**3291. [T042331] В ОСНОВЕ БОЛЕЗНИ ДАУНА ЛЕЖИТ**

- А) трисомия 21-й пары хромосом
- Б) наличие кольцевидной хромосомы 18 пары
- В) отсутствие X-хромосомы
- Г) делеция плеча 5-й пары хромосомы

**3292. [T042333] НАЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ У ДЕТЕЙ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- А) гипернатриемии и гипокалиемии
- Б) гипонатриемии и гиперкалиемии
- В) гипернатриемии и гиперкалиемии
- Г) гипонатриемии и гипокалиемии

**3293. [T042335] ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ФОТОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) синдром «бронзового ребенка»
- Б) набухание грудных желез
- В) учащение стула
- Г) рвота фонтаном

**3294. [T042336] В КОНСЕРВАТИВНУЮ ТЕРАПИЮ КОНЬЮГАЦИОННЫХ ЖЕЛТУХ ВХОДИТ**

- А) фототерапия
- Б) физиотерапия
- В) цитостатики
- Г) противовирусная терапия

**3295. [T042339] ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ПРИ ГНОЙНОМ ОМФАЛИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) госпитализация в стационар
- Б) активное наблюдение по месту жительства
- В) обработка пупочной ранки спиртом
- Г) обработка пупочной ранки раствором перекиси водорода

**3296. [T042342] ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) удаление из организма излишков свободного билирубина
- Б) повышение содержания железа
- В) снижение содержания железа
- Г) удаление из организма излишков связанного билирубина



**3297. [T042343] РЕБЕНКА С ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ РЕЗУС-КОНФЛИКТОМ (ЗАМЕННОЕ ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ), ЦЕЛЕСООБРАЗНО КОРМИТЬ**

- А) пастеризованным материнским молоком в течение первых 10-14 дней
- Б) пастеризованным материнским молоком в течение первых 1-2 суток
- В) грудью с рождения
- Г) данное состояние является абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию

**3298. [T042346] ЛЕЧЕНИЕ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) фототерапию
- Б) раствор альбумина
- В) Урсодезоксихолевую кислоту
- Г) инфузионную терапию

**3299. [T042352] ЛЕЧЕНИЕ ГАЛАКТОЗЕМИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) диете с исключением продуктов, содержащих галактозу и глюкозу
- Б) диете с исключением продуктов, содержащих фенилаланин
- В) диете с исключением продуктов, содержащих животный белок
- Г) назначении панкреатических ферментов

**3300. [T042353] ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОБОСНОВАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ВИТАМИНА К ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дефицит протромбина и проконвертина
- Б) дефицит I, XII факторов
- В) дефицит I, II, III факторов
- Г) дефицит X, XII факторов

**3301. [Т042355] ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ПРОВЕДЕНИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ ДВОЕ СУТОК ЖИЗНИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОРИЕНТИРУЮТСЯ НА**

- А) почасовой прирост билирубина
- Б) появление желтухи в первые часы жизни
- В) тяжелую анемию с рождения
- Г) абсолютные цифры билирубина в пуповинной крови

**3302. [Т042356] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОГАЛАКТИИ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ВСЕ, КРОМЕ**

- А) самостоятельного введения докорма
- Б) регулярного сцеживания
- В) сна не менее 10 часов в сутки
- Г) контрастного душа на область молочных желез

**3303. [Т042357] К ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ НЕХВАТКИ ГРУДНОГО МОЛОКА ОТНОСЯТ**

- А) плохую прибавку в весе у ребенка, стул плотный, сухой или зеленый, редкие мочеиспускания
- Б) очень частые кормления грудью, частый жидкий стул
- В) очень продолжительные кормления грудью
- Г) отказ ребенка от груди

**3304. [Т042358] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ ГРУППЫ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) адекватное энтеральное питание с учетом гестационного возраста
- Б) назначение антибактериальной терапии
- В) отказ от грудного молока
- Г) отмена энтерального кормления

**3305. [Т042359] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ ГРУППЫ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) применение грудного нативного молока
- Б) назначение ангиопротекторов
- В) назначение антибактериальной терапии
- Г) отказ от грудного молока

**3306. [Т042360] КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ТАКТИКА ВРАЧА-ПЕДИАТРА-НЕОНАТОЛОГА В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ В РОДДОМЕ ГРУППОВОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ?**

- А) немедленно перевести в соответствующий стационар
- Б) перевести в наблюдательное отделение и назначить лечение
- В) оставить на месте, назначив лечение
- Г) вызвать инфекциониста

**3307. [Т042362] ПРЕИМУЩЕСТВА ЗАМЕНИТЕЛЯ ГРУДНОГО МОЛОКА ПРИ ДОБАВЛЕНИИ В НЕГО ПРЕБИОТИКОВ**

- А) снижается риск НЭЖ
- Б) улучшается и ускоряется темп роста ребенка
- В) снижается проницаемость кишечника для патогенных бактерий
- Г) отсутствуют

**3308. [Т042363] УГЛЕВОДОМ, ПРЕОБЛАДАЮЩИМ В ГРУДНОМ МОЛОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Бета-лактоза
- Б) Мальтоза
- В) Галактоза
- Г) Глюкоза

**3309. [Т042364] ЗРЕЛОЕ ЖЕНСКОЕ МОЛОКО ПО СРАВНЕНИЮ С МОЛОЗИВОМ В БОЛЬШЕМ КОЛИЧЕСТВЕ СОДЕРЖИТ**

- А) лактозу
- Б) белок
- В) витамины А и Е
- Г) галактозу

**3310. [Т044024] ПРЕОБЛАДАНИЕ ШИРИНЫ ТАЗА У ДЕВОЧЕК ПО СРАВНЕНИЮ С МАЛЬЧИКАМИ СТАНОВИТСЯ ЗАМЕТНЫМ ПОСЛЕ (ГОД)**

- А) 8-10
- Б) 5-7
- В) 3-5
- Г) 10-12

**3311. [Т044025] ПЕРВЫМИ ИЗ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ДВА \_\_\_\_\_ РЕЗЦА**

- А) нижних средних
- Б) верхних средних
- В) верхних боковых
- Г) нижних боковых

**3312. [Т044026] СРЕДИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ОТСУТСТВУЮТ**

- А) первые моляры и третьи моляры
- Б) все моляры
- В) вторые моляры и третьи моляры
- Г) первые и вторые моляры

**3313. [Т044027] ПЕРВЫМИ ИЗ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ**

- А) первые моляры
- Б) центральные резцы
- В) клыки
- Г) вторые моляры

**3314. [Т044028] ВТОРЫЕ МОЛЯРЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ, В СРЕДНЕМ, В (ГОД)**

- А) 11-13
- Б) 9-11
- В) 13-15
- Г) 15-17

**3315. [Т044029] ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗУБНОГО И КОСТНОГО ВОЗРАСТА» У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- А) биологического возраста
- Б) физического развития
- В) психомоторного развития
- Г) полового созревания

**3316. [Т044033] К ТРАНЗИТОРНЫМ ВРОЖДЕННЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) сосательный
- Б) глотательный
- В) корнеальный
- Г) зрачковый

**3317. [Т044034] БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ БЕЗУСЛОВНЫХ ВРОЖДЕННЫХ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЕТ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ**

- А) 3-5
- Б) 1-2
- В) 7-9
- Г) 10-12

**3318. [Т044035] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ ОТНОСИТСЯ**

- А) появление прослеживания взором за движущимся предметом
- Б) длительное прослеживание взором за предметами
- В) рассматривание предметов и лиц
- Г) отсутствие фиксации и прослеживания взором

**3319. [Т044036] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ ОТНОСИТСЯ**

- А) фиксация взора на ярком предмете
- Б) стойкое удерживание головы, лежа на животе
- В) координированные движения
- Г) кратковременный сон

**3320. [Т044037] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ ОТНОСИТСЯ**

- А) эмоциональный плач
- Б) гуление
- В) лепет
- Г) отсутствие вокализаций

**3321. [Т044039] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 2 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) прослеживание взором за движущимся предметом
- Б) узнавание матери
- В) способность отличать своих от чужих
- Г) кратковременная фиксация взора

**3322. [Т044040] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 2 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) удержание головы, лежа на животе
- Б) поворот со спины на живот
- В) способность сидеть с упором под спину
- Г) способность упираться на стопы при поддержке

**3323. [Т044041] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 2 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) улыбка в ответ на речь
- Б) «комплекс оживления» в ответ на общение
- В) громкий смех
- Г) длительное гуление

**3324. [Т044042] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) способность опираться на предплечья, лежа на животе
- Б) поворот с живота на спину
- В) способность сидеть с упором под спину
- Г) способность ползать

**3325. [Т044044] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) гуление
- Б) лепет
- В) произнесение первых слов
- Г) звуковое подражание взрослому

**3326. [Т044045] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) «комплекс оживления» в ответ на общение
- Б) способность отличать близких от чужих
- В) появление первой улыбки
- Г) громкий смех

**3327. [Т044046] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 4 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) длительное гуление
- Б) способность произносить слоги «ба», «ма»
- В) способность произносить слова
- Г) способность выполнять простые просьбы

**3328. [Т044047] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 4 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) поворот со спины на живот
- Б) способность ползать
- В) способность садиться
- Г) кратковременное удержание головы, лежа на животе

**3329. [Т044048] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) двуручное хватание
- Б) клещеобразное хватание
- В) ножницеобразное хватание
- Г) рассматривание рук

**3330. [Т044049] ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) стоять при поддержке за подмышки (упор на ноги)
- Б) устойчиво сидеть
- В) ползать
- Г) вставать

**3331. [Т044050] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) длительное, певучее гуление
- Б) произнесение отдельных слогов
- В) произнесение слов
- Г) короткое, отрывистое гуление

**3332. [Т044051] ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 6 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) сидеть с упором под спину
- Б) стоять с поддержкой
- В) ползать
- Г) ходить с поддержкой

**3333. [Т044052] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 6 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) произнесение отдельных слогов
- Б) гуление
- В) произнесение слов
- Г) знание названий отдельных предметов



**3334. [Т044053] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 8 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) способность вставать и стоять с поддержкой
- Б) атетезоподобные движения
- В) способность самостоятельно ходить
- Г) способность сидеть с упором под спину

**3335. [Т044054] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 8 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) лепет
- Б) способность говорить отдельные слова
- В) гуление
- Г) способность выполнять простые просьбы

**3336. [Т044055] ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 10 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) встать, садиться, переступать в кроватке
- Б) самостоятельно ходить
- В) самостоятельно есть ложкой
- Г) самостоятельно снимать одежду

**3337. [Т044056] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 10 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) способность произносить отдельные слова-обозначения
- Б) лепет
- В) гуление
- Г) способность произносить простые предложения

**3338. [Т044057] ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 11 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) пить из чашки, придерживая ее руками
- Б) самостоятельно есть ложкой
- В) самостоятельно расстегивать пуговицы
- Г) самостоятельно одеваться

**3339. [Т044058] ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 11 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) стоять без опоры, делать первые шаги
- Б) ставить кубики, снимать и надевать кольца пирамиды
- В) самостоятельно расстегивать пуговицы
- Г) самостоятельно есть ложкой

**3340. [Т044059] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) самостоятельная ходьба
- Б) перешагивание через препятствие
- В) бег
- Г) приседание

**3341. [Т044060] ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) произнесение 5-10 слов
- Б) длительное гуление
- В) появление лепета
- Г) произнесение простых фраз

**3342. [Т044061] ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) самостоятельно брать чашку и пить
- Б) самостоятельно есть ложкой
- В) снимать пищу губами с ложки
- Г) пить из чашки с помощью взрослого

**3343. [Т044062] ПРИЗНАКОМ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА РАЗВИТИЯ АКТИВНОЙ (МОТОРНОЙ) РЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гуление
- Б) поисковая зрительная реакция на вопрос «где?»
- В) выполнение поручений «найди», «положи» и т.д.
- Г) накопление словарного запаса

**3344. [Т044063] ПОД СЕНСОРНОЙ РЕЧЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- А) понимание речи
- Б) накопление словарного запаса
- В) активную речь
- Г) подготовительный этап развития речи

**3345. [Т044064] ПРИЗНАКОМ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ У РЕБЕНКА 1 ГОДА ВЫСТУПАЕТ**

- А) связывание слова с определенным предметом
- Б) связывание слов в предложение
- В) произнесение отдельных слов
- Г) повторение слов за взрослым

**3346. [Т044065] СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ К (МЕС.)**

- А) 7-8
- Б) 3-4
- В) 9-10
- Г) 11-12

**3347. [Т044066] МОТОРНАЯ (АКТИВНАЯ) РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ К (МЕС.)**

- А) 10-12
- Б) 8-9
- В) 12-14
- Г) 15-16

**3348. [Т044067] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ВТОРОМ ГОДУ ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- А) приседание, перешагивание через препятствие
- Б) быстрый бег, прыжки
- В) способность одеваться и раздеваться самостоятельно
- Г) способность рисовать, лепить

**3349. [T044068] ОСОЗНАННАЯ УЛЫБКА У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- A) 1-2
- Б) 3-4
- В) 5-6
- Г) 8-9

**3350. [T044069] ГРОМКИЙ СМЕХ У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- A) 4
- Б) 6
- В) 9
- Г) 12

**3351. [T044070] РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ УЗНАВАТЬ МАТЬ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- A) 4-5
- Б) 1-2
- В) 9-10
- Г) 6-7

**3352. [T044071] «КОМПЛЕКС ОЖИВЛЕНИЯ» У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- A) 3
- Б) 6
- В) 2
- Г) 10

**3353. [T044072] ХОРОШО ПОЛЗАТЬ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- A) 7
- Б) 4
- В) 9
- Г) 11

**3354. [Т044073] ПИТЬ ИЗ ЧАШКИ, КОТОРУЮ ДЕРЖИТ ВЗРОСЛЫЙ, РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 7-8
- Б) 3-4
- В) 15-18
- Г) 24-27

**3355. [Т044074] ДЕФЕКАЦИЯ СТАНОВИТСЯ ПРОИЗВОЛЬНЫМ УПРАВЛЯЕМЫМ АКТОМ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 12
- Б) 24
- В) 6
- Г) 30

**3356. [Т044075] СТУЛ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) оформленным
- Б) кашицеобразным
- В) фрагментированным
- Г) веретенообразным

**3357. [Т044076] СТУЛ У РЕБЕНКА НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ДО ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА**

- А) золотисто-желтого цвета
- Б) содержит мало воды
- В) 1-2 раза в сутки
- Г) имеет щелочную реакцию

**3358. [Т044077] СТУЛ У РЕБЕНКА НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ**

- А) замазкообразной консистенции
- Б) имеет кислый запах
- В) имеет место 5-6 раз в сутки
- Г) имеет примесь слизи и зелени

**3359. [T044078] КАКОВА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- А) слюна участвует в образовании рыхлых сгустков казеина
- Б) высокая секреторная активность
- В) низкая секреторная активность
- Г) слюна расщепляет протеины пищи

**3360. [T044079] ОБИЛЬНОЕ СЛЮНОТЕЧЕНИЕ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ С ВОЗРАСТА (МЕС.)**

- А) 4-5
- Б) 2-3
- В) 8-9
- Г) 6-7

**3361. [T044080] ОБИЛЬНОЕ СЛЮНОТЕЧЕНИЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СВЯЗАНО С**

- А) незрелостью центральных механизмов регуляции слюноотделения и заглатывания слюны
- Б) введением прикорма
- В) прорезыванием зубов
- Г) увеличением объема секреции слюны с 4-5 месяцев

**3362. [T044082] МЛАДЕНЧЕСКИЙ ПЕРИОД (ГРУДНОЙ) ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ**

- А) 1 месяца до 1 года
- Б) 1 месяца до 3 лет
- В) 6 месяцев до 1,5 лет
- Г) 6 месяцев до 3 лет

**3363. [T044083] ПЕРИОД РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ**

- А) 1 года до 3 лет
- Б) 6 месяцев до 2 лет
- В) 1 года до 5 лет
- Г) 2 до 6 лет

**3364. [T044085] ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ОДИН РАЗ В**

- А) месяц
- Б) неделю
- В) 3 месяца
- Г) 6 месяцев

**3365. [T044086] ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ (С 1 ГОДА ДО 3 МЕС.) СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- А) 3
- Б) 1
- В) 6
- Г) 12

**3366. [T044089] ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В**

- А) 1 месяц
- Б) 1 неделю
- В) 3 месяца
- Г) 2 месяца

**3367. [T044090] ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 3 ЛЕТ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В**

- А) 3 месяца
- Б) 1 месяц
- В) 6 месяцев
- Г) 1 год

**3368. [T044093] К КОНЦУ ПЕРИОДА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ СКОРОСТЬ РОСТА ПЛОДА**

- А) уменьшается
- Б) увеличивается в 1,5 раза
- В) увеличивается в 2 раза
- Г) увеличивается в 2,5 раза

**3369. [T044098] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА В ПЕРВОЙ ЧЕТВЕРТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

**3370. [T044099] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ВО ВТОРОЙ ЧЕТВЕРТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 2,5
- Б) 2
- В) 1,5
- Г) 3

**3371. [T044100] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА В ТРЕТЬЕЙ ЧЕТВЕРТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 1,5-2,0
- Б) 1,0-1,5
- В) 0,5-1,0
- Г) 2,0-2,5



**3372. [T044101] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА В ПОСЛЕДНЕЙ ЧЕТВЕРТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- A) 1,0
- Б) 0,5
- В) 1,5
- Г) 2,0

**3373. [T044110] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У БОЛЬШИНСТВА НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ % ОТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ**

- A) 3-6
- Б) 1-2
- В) 5-9
- Г) 8-10

**3374. [T044116] СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ СОГЛАСНО ЭМПИРИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- A) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

**3375. [T044117] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА В 5 ЛЕТ СОГЛАСНО ЭМПИРИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- A) 19
- Б) 18
- В) 17
- Г) 20

**3376. [T044118] СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПО ЭМПИРИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (КГ)**

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

**3377. [T044123] ПОД ВНУТРЕННИМ ЭПИКАНТОМ ПОНИМАЮТ**

- А) кожную складку, прикрывающую внутренний угол глазной щели
- Б) заворот века
- В) увеличение длины ресниц
- Г) сросшиеся брови

**3378. [T044128] ПОЛИДАКТИЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) увеличение количества пальцев
- Б) сращение двух и более пальцев между собой
- В) изменение длины пальцев
- Г) изменение формы пальцев

**3379. [T044129] ПОКАЗАТЕЛИ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ И ГРУДИ СРАВНИВАЮТСЯ К (МЕС.)**

- А) 3-4
- Б) 1-2
- В) 4-6
- Г) 6-8

**3380. [T044130] БРАХИЦЕФАЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) увеличение ширины черепа по отношению к длине
- Б) расширение черепа в теменной части
- В) увеличение передне-заднего размера черепа
- Г) удлинение черепа

**3381. [Т044140] ПОД ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- А) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- Б) сосудистые опухоли (гемангиомы)
- В) пигментные пятна на коже
- Г) участки гипоплазии кожи

**3382. [Т044141] ДЛЯ МАКРОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 18-24
- Б) 11-17
- В) 3-10
- Г) 24-30

**3383. [Т044144] ДЛИНОЙ ВЕРХНЕГО СЕГМЕНТА ТЕЛА РЕБЕНКА СЧИТАЮТ РАССТОЯНИЕ ОТ ВЕРХУШЕЧНОЙ ТОЧКИ ДО**

- А) лобковой точки
- Б) мечевидного отростка
- В) колена
- Г) пупка

**3384. [Т044145] ДЛИНОЙ НИЖНЕГО СЕГМЕНТА ТЕЛА РЕБЕНКА СЧИТАЮТ РАССТОЯНИЕ ОТ ЛОБКОВОЙ ТОЧКИ ДО**

- А) основания стопы
- Б) наружной лодыжки
- В) колена
- Г) внутренней лодыжки

**3385. [Т044146] СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ВЕРХНИМ И НИЖНИМ СЕГМЕНТАМИ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1,5-1,75:1
- Б) 1:1
- В) 0,5:1
- Г) 2:1

**3386. [Т044149] СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО НАХОДИТСЯ НА**

- А) пупке
- Б) лобке
- В) середине расстояния между пупком и лобком
- Г) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком

**3387. [Т044150] СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У ШЕСТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА НАХОДИТСЯ НА**

- А) середине расстояния между пупком и лобком
- Б) пупке
- В) лобке
- Г) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком

**3388. [Т044151] СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ С 12 ЛЕТ И У ВЗРОСЛЫХ НАХОДИТСЯ НА**

- А) лобке
- Б) пупке
- В) середине расстояния между пупком и лобком
- Г) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком

**3389. [Т044152] МАССО-РОСТОВОЙ ИНДЕКС (ТУРА) ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ – ЭТО ЧАСТНОЕ ОТ ДЕЛЕНИЯ**

- А) массы тела при рождении на длину тела
- Б) длины тела при рождении на массу тела
- В) массы тела при рождении на окружность головы
- Г) массы тела на площадь поверхности тела

**3390. [Т044153] МАССО-РОСТОВОЙ ИНДЕКС (ТУРА) У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 60-80
- Б) 50-60
- В) 40-50
- Г) 70-90

**3391. [Т044155] РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ОКРУЖНОСТЯМИ ГРУДИ И ГОЛОВЫ (МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ИНДЕКС ТУРА) У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ПОСЛЕ 1 ГОДА ДОЛЖНА УКЛАДЫВАТЬСЯ В ИНТЕРВАЛ \_\_\_\_\_, ГДЕ N – ВОЗРАСТ В ГОДАХ**

А) от 1 до 2 n

Б) от 2 до 3 n

В) от 3 до 4 n

Г) от 4 до 5 n

**3392. [Т044156] СРЕДНЯЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (M<sup>2</sup>)**

А) 0,25

Б) 0,15

В) 0,50

Г) 0,70

**3393. [Т044157] СРЕДНЯЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА У ПОДРОСТКОВ СОСТАВЛЯЕТ (M<sup>2</sup>)**

А) 1,5

Б) 1,25

В) 1,0

Г) 1,73

**3394. [Т044159] КАКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ИМЕЮТ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФОУЗЛЫ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ?**

А) имеют мягко-эластическую консистенцию

Б) пальпируются 5-6 групп

В) имеют плотную консистенцию

Г) пальпируются в каждой группе с одной стороны до 5-6

**3395. [Т044160] УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (Г/Л)**

- А) 180-240
- Б) 140-170
- В) 120-140
- Г) 100-120

**3396. [Т044161] УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (Г/Л)**

- А) 120-140
- Б) 110-115
- В) 100-110
- Г) 140-160

**3397. [Т044162] КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^9/\text{Л}$**

- А) 6-12
- Б) 4-5
- В) 13-15
- Г) 16-20

**3398. [Т044163] КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^9/\text{Л}$**

- А) 5-10
- Б) 3-4
- В) 11-15
- Г) 16-30

**3399. [Т044164] КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕС СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  $\times 10^9/\text{Л}$**

- А) 150-300
- Б) 100-120
- В) 310-350
- Г) 400-500

**3400. [Т044165] КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_  $\times 10^9/\text{л}$**

- А) 100
- Б) 200
- В) 50
- Г) 150

**3401. [Т044166] ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО**

- А) количество лейкоцитов более  $10 \times 10^9/\text{л}$
- Б) количество лейкоцитов не более  $10 \times 10^9/\text{л}$
- В) преобладание лимфоцитов
- Г) преобладание моноцитов

**3402. [Т044167] ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ?**

- А) нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом «влево»
- Б) количество лейкоцитов не более  $10 \times 10^9/\text{л}$
- В) преобладание лимфоцитов
- Г) преобладание моноцитов

**3403. [Т044168] ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 1 ГОДА ХАРАКТЕРНО**

- А) количество лейкоцитов не более  $12 \times 10^9/\text{л}$
- Б) количество лейкоцитов не более  $10 \times 10^9/\text{л}$
- В) преобладание нейтрофилов
- Г) преобладание моноцитов

**3404. [Т044169] ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 1 ГОДА ХАРАКТЕРНО**

- А) преобладание лимфоцитов
- Б) количество лейкоцитов не более  $10 \times 10^9/\text{л}$
- В) преобладание нейтрофилов
- Г) преобладание моноцитов

**3405. [T044170] ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 5 ЛЕТ ХАРАКТЕРНО**

- А) преобладание лимфоцитов
- Б) количество лейкоцитов не более  $12 \times 10^9/\text{л}$
- В) преобладание нейтрофилов
- Г) преобладание моноцитов

**3406. [T044171] ПЕРВЫЙ ПЕРЕКРЕСТ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 4-5 дней
- Б) 2-3 месяцев
- В) 10-11 дней
- Г) 5-6 месяцев

**3407. [T044172] ВТОРОЙ ПЕРЕКРЕСТ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 4-5 лет
- Б) 1-2 лет
- В) 4-5 месяцев
- Г) 6-8 лет

**3408. [T044173] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) первых 4-5 лет
- Б) первых 3 дней
- В) младших школьников
- Г) старших школьников

**3409. [T044174] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) первых 10-12 дней
- Б) первых 3 дней
- В) 10-12 лет
- Г) первых 3 месяцев



**3410. [Т044175] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭОЗИНОФИЛИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) первых 10-12 дней
- Б) первых 3 дней
- В) младших школьников
- Г) старших школьников

**3411. [Т044176] В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ РЕГЕНЕРАТОРНУЮ СПОСОБНОСТЬ ЭРИТРОИДНОГО РОСТКА КРОВЕТВОРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ КОЛИЧЕСТВО**

- А) ретикулоцитов
- Б) эритроцитов
- В) лейкоцитов
- Г) тромбоцитов

**3412. [Т044177] В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ СОСТОЯНИЕ ЛЕЙКОПОЭЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- А) абсолютное число отдельных групп лейкоцитов
- Б) общее количество лейкоцитов
- В) процентное количество отдельных групп лейкоцитов
- Г) абсолютное количество нейтрофилов

**3413. [Т044178] ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) низкой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)
- Б) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- В) повышенной активности плазменных факторов (V, VIII, XI, XII)
- Г) высокой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)

**3414. [Т044179] ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) сниженной функциональной активности тромбоцитов
- Б) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- В) высокой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)
- Г) повышенной активности плазменных факторов (V, VIII, XI, XII)

**3415. [Т044180] ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) сниженной активности естественных антикоагулянтов
- Б) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- В) высокой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)
- Г) повышенной активности плазменных факторов (V, VIII, XI, XII)

**3416. [Т044181] ОСОБЕННОСТЬЮ ТРОМБОЦИТОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ**

- А) пониженная функциональная активность
- Б) повышенная функциональная активность
- В) повышенная способность к агрегации
- Г) повышенное количество

**3417. [Т044182] ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГЕМОСТАЗА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ**

- А) коагулограмму
- Б) миелограмму
- В) биохимический анализ крови
- Г) клинический анализ крови

**3418. [Т044183] ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГЕМОСТАЗА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ**

- А) агрегатограмму
- Б) миелограмму
- В) биохимический анализ крови
- Г) клинический анализ крови

**3419. [T044184] У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА КОЛИЧЕСТВО ФЕТАЛЬНОГО ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 60-80
- Б) 40-50
- В) 20-30
- Г) 5-15

**3420. [T044185] В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 1 ГОДА КОЛИЧЕСТВО МОНОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 0-8
- Б) 9-10
- В) 11-15
- Г) 16-25

**3421. [T044186] В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 1 ГОДА КОЛИЧЕСТВО ЭОЗИНОФИЛОВ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 0-5
- Б) 6-10
- В) 11-15
- Г) 16-20

**3422. [T044188] ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) склонность к шелушению и мацерации
- Б) недостаточное кровоснабжение
- В) хорошее развитие потовых желез
- Г) плотная связь между эпидермисом и дермой

**3423. [T044189] ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) слабо выраженная защитная функция
- Б) зрелость терморегуляции
- В) низкая интенсивность дыхательной функции
- Г) сниженная резорбционная функция

**3424. [Т044191] ДЛЯ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО**

- А) распространение по всей коже, кроме ладоней и подошв
- Б) равномерное распространение по всей коже
- В) наибольшее распространение на коже ладоней и подошв
- Г) наибольшее распространение на проксимальных отделах конечностей

**3425. [Т044192] САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НАЧИНАЮТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ С**

- А) 7 месяца внутриутробного развития
- Б) 1 месяца жизни
- В) 35-37 недели гестации
- Г) 3-4 месяца жизни

**3426. [Т044193] ОСОБЕННОСТЬЮ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) возможность перерождаться в кисты
- Б) преимущественная концентрация на коже подошв и ладоней
- В) морфологическая незрелость к рождению
- Г) распространение по всей коже

**3427. [Т044194] ОСОБЕННОСТЬЮ ЖИРОВОЙ ТКАНИ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) большая относительная масса подкожной жировой клетчатки (на 1 кг массы тела), чем у взрослых
- Б) меньшая относительная масса подкожной жировой клетчатки, чем у взрослых
- В) менее плотная консистенция подкожного жира, чем у взрослых
- Г) хорошее развитие жировой ткани в брюшной и грудной полостях

**3428. [Т044195] ОСОБЕННОСТЬЮ ЖИРОВОЙ ТКАНИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) большее количество бурой жировой ткани
- Б) меньшее количество бурой жировой ткани
- В) хорошее развитие жировой ткани вокруг внутренних органов
- Г) меньшая относительная масса жировой ткани

**3429. [T044197] БУРАЯ ЖИРОВАЯ КЛЕТЧАТКА У ДЕТЕЙ**

- А) обеспечивает несократительный термогенез
- Б) обеспечивает сократительный термогенез
- В) увеличивается с возрастом ребенка
- Г) локализуется на передней поверхности грудной клетки

**3430. [T044198] ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖИРОВОЙ ТКАНИ И ПОДКОЖНОГО ЖИРА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хорошая защита при воздействии механических факторов (падения, ушибы и др.)
- Б) хорошая опора для внутренних органов
- В) хорошая функция сбережения тепла
- Г) недостаточная функция энергетического и нутриентного обеспечения

**3431. [T044199] ОСОБЕННОСТЬЮ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ У ДЕВОЧЕК ПОСЛЕ 7-8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) распределение неравномерное со скоплением в области ягодиц, живота, бедер
- Б) равномерное распределение по всему телу
- В) большее количество подкожного жира в верхней половине туловища
- Г) неравномерное распределение со скоплением на щеках и верхних конечностях

**3432. [T044200] ЦВЕТ КОЖИ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ КОЛИЧЕСТВА**

- А) меланина
- Б) билирубина
- В) коллагена
- Г) эластина

**3433. [T044201] ЦВЕТ КОЖИ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) глубины залегания подкожных сосудов
- Б) количества билирубина
- В) количества коллагена
- Г) количества эластина

**3434. [Т044202] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- А) желтуха
- Б) склерема
- В) пиодермия
- Г) адипонекроз

**3435. [Т044203] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- А) эритема
- Б) адипонекроз
- В) склередема
- Г) пузырьчатка

**3436. [Т044204] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- А) шелушение
- Б) склередема
- В) эпидермолиз
- Г) везикулопустулез

**3437. [Т044205] ПУШКОВЫЕ ВОЛОСЫ У ЗРЕЛОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА К РОЖДЕНИЮ**

- А) остаются на плечах и спине
- Б) должны исчезнуть полностью
- В) остаются только на лице
- Г) покрывают все тело

**3438. [Т044206] ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА (НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА) С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА**

- А) уменьшается
- Б) увеличивается
- В) не изменяется
- Г) до 5 лет увеличивается, затем уменьшается

**3439. [Т044207] ЛЕГКАЯ СМЕЩАЕМОСТЬ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЕТСЯ СЛАБОСТЬЮ**

- А) опорной жировой ткани
- Б) костных структур
- В) мышц
- Г) связочного аппарата

**3440. [Т044208] ЛЕГКОСТЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ И ИНФИЦИРОВАНИЯ КОЖИ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНА С**

- А) тонкостью кожи, склонностью к мацерации, незрелостью местного иммунитета
- Б) толстым, рыхлым роговым слоем, незрелостью местного иммунитета
- В) тонкостью кожи, кислой реакцией секрета кожи
- Г) толстым, рыхлым роговым слоем, склонностью к мацерации

**3441. [Т044209] КОСТНАЯ ТКАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ**

- А) менее плотная, более гибкая, склонна к деформациям
- Б) более плотная, менее гибкая, не склонна к деформациям
- В) менее плотная, менее гибкая, не склонна к деформациям
- Г) более плотная, более гибкая, не склонна к деформациям

**3442. [Т044210] В ПРОЦЕССЕ ОСТЕОГЕНЕЗА ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ/СТАДИЙ**

- А) 3
- Б) 2
- В) 5
- Г) 6

**3443. [Т044211] УРОВЕНЬ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ДЕТЕЙ СТАРШЕ МЕСЯЦА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

- А) 2,5-2,85
- Б) 2,0-2,4
- В) 1,3-2,0
- Г) 2,95-3,0

**3444. [Т044212] СТРОЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ВЗРОСЛОГО К (ГОД)**

- А) 12
- Б) 7
- В) 3
- Г) 15

**3445. [Т044213] ЗАКРЫТИЕ ШВОВ ЧЕРЕПА У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 3-4
- Б) 2-3
- В) 4-6
- Г) 6-9

**3446. [Т044214] В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА БОЛЬШОГО РОДНИЧКА СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- А) 3×3
- Б) 2×2
- В) 2,5×2,5
- Г) 1,5×1,5

**3447. [Т044216] МАЛЫЙ РОДНИЧОК ПРИ РОЖДЕНИИ ОТКРЫТ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В \_\_\_\_\_ % СЛУЧАЕВ**

- А) 20-25
- Б) 50-75
- В) 25-50
- Г) 75-100

**3448. [Т044217] МАССА МЫШЦ ОТНОСИТЕЛЬНО МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ (%)**

- А) меньше и составляет 23
- Б) больше и составляет 44
- В) такая же и составляет 50
- Г) меньше и составляет 44



**3449. [T044218] В ПОСТНАТАЛЬНОЙ ЖИЗНИ НАИБОЛЬШИЙ ПРИРОСТ МАССЫ ОТМЕЧАЕТСЯ СО СТОРОНЫ \_\_\_\_\_ ТКАНИ**

- А) мышечной
- Б) костной
- В) кроветворной
- Г) лимфоидной

**3450. [T044219] У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МЫШЦЫ**

- А) короткие, бедны сократительными белками, жиром, богаты водой
- Б) длинные, содержат много сократительных белков, жира, мало воды
- В) короткие, тонкие, содержат много жира, мало воды
- Г) короткие, тонкие, богаты сократительными белками

**3451. [T044220] ОСОБЕННОСТЬЮ МЫШЦ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отсутствие расслабления во время сна
- Б) преобладание тонуса мышц-разгибателей конечностей
- В) расслабление во время сна
- Г) мышечная гипотония

**3452. [T044221] МЫШЕЧНЫЙ РЕЛЬЕФ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ ПОСЛЕ (ГОД)**

- А) 5-7
- Б) 3-4
- В) 1-2
- Г) 10-12

**3453. [T044222] СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>)**

- А) 90-120
- Б) 60-90
- В) 70-100
- Г) 120-150

**3454. [Т044223] СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЯЕМОЙ МОЧИ ОТ СУТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА ПРИНЯТОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- А)  $2/3-3/4$
- Б)  $1/3-1/2$
- В)  $1/3-1/5$
- Г)  $1/3-1/6$

**3455. [Т044224] ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 20
- Б) 10
- В) 15
- Г) 5

**3456. [Т044225] ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ШКОЛЬНИКОВ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 5
- Б) 1
- В) 3
- Г) 15

**3457. [Т044226] СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЮТ**

- А) 1005-1025
- Б) 1001-1010
- В) 1005-1015
- Г) 1001-1005

**3458. [Т044227] СООТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ДНЕМ И НОЧЬЮ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2:1
- Б) 0,5:1
- В) 1:1
- Г) 1:2

**3459. [Т044228] СОДЕРЖАНИЕ НАТРИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- А) 135-145
- Б) 120-140
- В) 100-120
- Г) 145-160

**3460. [Т044229] СОДЕРЖАНИЕ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ СТАРШЕ ГОДА (ММОЛЬ/Л)**

- А) 3.5-5.5
- Б) 6.0-7.0
- В) 3.0-3.5
- Г) 10.0-11.5

**3461. [Т044230] СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ 2-12 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- А) 2.2-2.7
- Б) 1.5-2.0
- В) 3.5-4.0
- Г) 2.9-3.5

**3462. [Т044231] ОСОБЕННОСТЬЮ ВОДНО-СОЛЕВОГО ОБМЕНА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) большая интенсивность водного обмена
- Б) меньшая интенсивность водного обмена
- В) меньшее выделение воды через кожу и легкие
- Г) относительно меньшая потребность в воде

**3463. [Т044232] ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОЧЕК ИЗ ТАЗА В ВЕРХНИЕ ОТДЕЛЫ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА ПРОИСХОДИТ**

- А) внутриутробно
- Б) к рождению
- В) к 1 месяцу жизни
- Г) к 1 году жизни

**3464. [T044233] БОЛЕЕ НИЗКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДО (ГОД)**

- A) 5-7
- Б) 1-2
- В) 3-4
- Г) 8-10

**3465. [T044234] ФОРМИРОВАНИЕ СТРУКТУР ФИКСАЦИИ ПОЧЕК ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К (ГОД)**

- A) 5-7
- Б) 1-1,5
- В) 2-3
- Г) 8-10

**3466. [T044235] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- A) 30
- Б) 10
- В) 20
- Г) 50

**3467. [T044236] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 1 ГОД ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- A) 40
- Б) 20
- В) 60
- Г) 90

**3468. [T044237] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 3-5 ЛЕТ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- A) 120
- Б) 70
- В) 210
- Г) 350

**3469. [Т044238] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 9-12 ЛЕТ  
ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 220
- Б) 70
- В) 120
- Г) 350

**3470. [Т044239] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ПОДРОСТКОВ  
ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 350
- Б) 120
- В) 170
- Г) 210

**3471. [Т044240] ФИЛЬТРАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ  
ПРИБЛИЖАЕТСЯ К УРОВНЮ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ (ГОД)**

- А) 2
- Б) 3
- В) 5
- Г) 7

**3472. [Т044241] КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ  
ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К (МЕС.)**

- А) 20-24
- Б) 2-4
- В) 6-9
- Г) 12-15

**3473. [Т044242] МОЧЕКИСЛЫМ ИНФАРКТОМ ПОЧЕК У НОВОРОЖДЕННОГО  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отложение кристаллов мочевой кислоты в канальцах и собирательных трубках
- Б) очаговая ишемия почечной паренхимы
- В) отложение белка в канальцах и собирательных трубках
- Г) некроз канальцев

**3474. [T044243] ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ДНЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 0-2
- Б) 4-5
- В) 8-10
- Г) 15-20

**3475. [T044244] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ ПОЧКИ**

- А) могут пальпироваться
- Б) пальпироваться не должны
- В) пальпация почек всегда свидетельствует о патологии
- Г) всегда пальпируются

**3476. [T044245] КОЛЕБАНИЯ PH МОЧИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЮТ**

- А) 5-7
- Б) 3-4
- В) 8-10
- Г) 1-2

**3477. [T044246] ПРИ СОХРАННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 2 ЛЕТ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (Г/Л)**

- А) 1018
- Б) 1012
- В) 1010
- Г) 1025

**3478. [T044247] ПОКАЗАТЕЛЬ КЛИРЕНСА ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ ОТРАЖАЕТ**

- А) клубочковую фильтрацию
- Б) концентрационную функцию почек
- В) реабсорбционную функцию почек
- Г) секреторную функцию почек

**3479. [Т044248] КОНЦЕНТРАЦИОННУЮ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК МОЖНО ОЦЕНИТЬ ПО**

- А) колебаниям относительной плотности мочи в течение суток
- Б) уровню белка в суточной моче
- В) уровню мочевины в биохимическом анализе крови
- Г) клиренсу эндогенного креатинина

**3480. [Т044249] У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)**

- А) 100-300
- Б) 50-70
- В) 350-400
- Г) 450-600

**3481. [Т044254] ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ДЕТЕЙ ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 15-16
- Б) 20-25
- В) 18-20
- Г) 8-10

**3482. [Т044255] ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 7-10
- Б) 4-6
- В) 16-20
- Г) 11-15

**3483. [Т044256] КОНТРОЛЬ УПРАВЛЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ ДНЕМ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К (ГОД)**

- А) 2-3
- Б) 0,5-1
- В) 1-1,5
- Г) 4-5

**3484. [Т044257] КОНТРОЛЬ УПРАВЛЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ ВО ВРЕМЯ НОЧНОГО СНА (ОТСУТСТВИЕ ЭНУРЕЗА) ФОРМИРУЕТСЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К (ГОД)**

- А) 4-5
- Б) 0,5-1
- В) 1,5-2
- Г) 2-3

**3485. [Т044258] ЦВЕТ УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- А) соломенно-желтый
- Б) бесцветный
- В) темно-желтый
- Г) светло-коричневый

**3486. [Т044259] У ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЦВЕТ МОЧИ ПО СРАВНЕНИЮ С БОЛЕЕ СТАРШИМИ ДЕТЬМИ**

- А) более светлый
- Б) более темный
- В) такой же
- Г) имеет розоватую окраску

**3487. [Т044260] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ПРИ КАЧЕСТВЕННОМ АНАЛИЗЕ БЕЛОК В НОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДО (Г/Л)**

- А) 0,033
- Б) 0,99
- В) 0,066
- Г) 0,33



**3488. [Т044261] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ БЕЛОК В НОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДО (Г/Л)**

- А) 0,1
- Б) 0,3
- В) 0,2
- Г) 0,5

**3489. [Т044262] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ ДО \_\_\_\_\_ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ**

- А) 3-6
- Б) 10-12
- В) 13-15
- Г) 20-22

**3490. [Т044263] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЭРИТРОЦИТОВ ДО \_\_\_\_\_ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ**

- А) 0-3
- Б) 5-6
- В) 7-11
- Г) 8-10

**3491. [Т044264] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ \_\_\_\_\_ ЦИЛИНДРОВ**

- А) единичных гиалиновых
- Б) единичных эритроцитарных
- В) множественных гиалиновых
- Г) множественных восковидных

**3492. [Т044265] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ ПРАВИЛЬНО СОБРАННОЙ МОЧИ БАКТЕРИУРИЯ**

- А) допускается в незначительном количестве
- Б) не допускается
- В) допускается в значительном количестве
- Г) всегда свидетельствует о воспалительном процессе в органах мочевой системы

**3493. [Т044266] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ СОЛИ**

- А) могут быть в незначительном количестве
- Б) могут быть в значительном количестве
- В) не должны определяться
- Г) всегда свидетельствуют о нарушении обмена веществ

**3494. [Т044267] ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОСТАВЛЯЕТ ДО**

- А) 2000
- Б) 5000
- В) 3000
- Г) 1000

**3495. [Т044268] ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОСТАВЛЯЕТ ДО**

- А) 1000
- Б) 2000
- В) 3000
- Г) 500

**3496. [Т044270] ДЛЯ ПРОБЫ ПО ЗИМНИЦКОМУ МОЧА СОБИРАЕТСЯ (ЧАС)**

- А) каждые 3
- Б) в течение 12
- В) в течение 3
- Г) каждые 6

**3497. [Т044271] В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ В КАЖДОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- А) количество мочи
- Б) количество клеточных элементов
- В) биохимические показатели
- Г) реакцию мочи

**3498. [Т044272] В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ В КАЖДОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- А) относительную плотность мочи
- Б) количество клеточных элементов
- В) биохимические показатели
- Г) реакцию мочи

**3499. [Т044273] КАКОЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ КРОВИ ИССЛЕДУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ГОМЕОСТАЗА?**

- А) уровень мочевины
- Б) активность трансаминаз
- В) общий билирубин
- Г) протромбин

**3500. [Т044274] ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ, КАК ПРАВИЛО, НАЧИНАЮТ С \_\_\_\_\_ МЕТОДА**

- А) ультразвукового
- Б) эндоскопического
- В) радиологического
- Г) рентгенологического

**3501. [Т044275] ИЗ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) экскреторную урографию
- Б) ретроградную пиелографию
- В) почечную ангиографию
- Г) компьютерную томографию

**3502. [Т044276] ЗАКЛАДКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- А) 1-2
- Б) 3-4
- В) 5-6
- Г) 7-8

**3503. [Т044277] ВНУТРИУТРОБНО НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЛЕНИЯ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИХОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ**

- А) 10-18
- Б) 5-12
- В) 2-5
- Г) 15-25

**3504. [Т044278] МАССА ГОЛОВНОГО МОЗГА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТЕЛЬНО МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ %**

- А) 10
- Б) 2
- В) 5
- Г) 25

**3505. [T044279] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ В СРОК**

- А) от 0 месяцев до 1 года
- Б) от 1 года до 5 лет
- В) от 6 лет до 10 лет
- Г) от 10 лет до 17 лет

**3506. [T044280] К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА САМЫМ НЕЗРЕЛЫМ ОТДЕЛОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кора головного мозга
- Б) продолговатый мозг
- В) стрио-паллидарная система
- Г) спинной мозг

**3507. [T044281] МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ВЕЩЕСТВА ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) плохая дифференцировка серого и белого вещества
- Б) четкая граница между серым и белым веществом
- В) отсутствие серого вещества
- Г) отсутствие белого вещества

**3508. [T044282] ЧИСЛО НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА ОТНОСИТЕЛЬНО ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 25
- Б) 75
- В) 50
- Г) 100

**3509. [T044283] ЧИСЛО НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К (ГОД)**

- А) 1-1,5
- Б) 3-5
- В) 6-8
- Г) 10-12

**3510. [Т044286] МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В ОСНОВНОМ ЗАВЕРШАЕТСЯ К (ГОД)**

- А) 3-5
- Б) 1-3
- В) 10-15
- Г) 7-10

**3511. [Т044287] ОСОБЕННОСТЯМИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА И ОТТОКА КРОВИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) кровоснабжение обильное, отток ограничен
- Б) кровоснабжение обильное, отток лучше
- В) кровоснабжение скудное, отток ограничен
- Г) кровоснабжение скудное, отток лучше

**3512. [Т044288] ЧАСТОЕ ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) обильным кровоснабжением головного мозга
- Б) низкой проницаемостью гематоэнцефалического барьера
- В) высокими темпами развития центральной нервной системы
- Г) хорошим оттоком крови от головного мозга

**3513. [Т044289] ЧАСТОЕ ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦНС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) высокой проницаемостью гематоэнцефалического барьера
- Б) высокими темпами развития центральной нервной системы
- В) хорошим оттоком крови от головного мозга
- Г) ограниченным кровоснабжением головного мозга

**3514. [Т044290] ЧАСТОЕ ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦНС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) ограниченным оттоком крови от головного мозга
- Б) ограниченным кровоснабжением головного мозга
- В) низкой проницаемостью гематоэнцефалического барьера
- Г) высокими темпами развития центральной нервной системы

**3515. [Т044292] ЗНАНИЕ УРОВНЯ РАСПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕГО КОНЦА СПИННОГО МОЗГА НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- А) выполнения спинномозговой пункции
- Б) оценки моторики ребенка
- В) оценки состава ликвора
- Г) оценки безусловных рефлексов у ребенка

**3516. [Т044293] ОСОБЕННОСТЬЮ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) поперечная складчатость на губах
- Б) относительно малый размер языка
- В) ее относительно большой размер
- Г) слабая васкуляризация слизистой

**3517. [Т044295] ОСОБЕННОСТЬЮ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) относительно длинный размер
- Б) более низкое расположение входа
- В) хорошо выраженные анатомические сужения
- Г) относительно широкий просвет

**3518. [Т044296] СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) тонких стенок
- Б) достаточно толстых стенок
- В) хорошо развитых мышечных волокон
- Г) слабо васкуляризованной слизистой оболочки

**3519. [T044297] ВХОД В ПИЩЕВОД У НОВОРОЖДЕННЫХ РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА**

- А) III-IV
- Б) I-II
- В) V-VI
- Г) VI-VII

**3520. [T044298] ПЕРЕХОД ПИЩЕВОДА В ЖЕЛУДОК ВО ВСЕ ПЕРИОДЫ ДЕТСТВА РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- А) X-XI
- Б) IX-X
- В) VIII-IX
- Г) XI-XII

**3521. [T044299] ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) горизонтальное расположение
- Б) постоянное положение
- В) постоянная форма
- Г) вертикальное расположение

**3522. [T044300] СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДКА ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) слабое развитие кардиального отдела и дна
- Б) хорошее развитие дна и кардиального отдела
- В) слабое развитие пилорического отдела
- Г) более низкое расположение пилорического отдела по сравнению с кардиальным в положении лежа



**3523. [Т044301] ФОРМИРОВАНИЕ КАРДИАЛЬНОГО СФИНКТЕРА ЗАВЕРШАЕТСЯ К (ГОД)**

- А) 2
- Б) 5
- В) 8
- Г) 12

**3524. [Т044302] КАКОВА ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- А) относительно толстая
- Б) тонкая и нежная
- В) количество желудочных желез достаточное
- Г) складчатость выражена хорошо

**3525. [Т044305] С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ДЛИНА ТОНКОЙ КИШКИ**

- А) уменьшается
- Б) увеличивается
- В) не меняется
- Г) сначала увеличивается, потом уменьшается

**3526. [Т044306] ОСОБЕННОСТЬЮ ТОНКОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) непостоянное расположение петель
- Б) постоянное расположение петель
- В) некомпактное расположение петель
- Г) отсутствие газов

**3527. [Т044307] К ОСОБЕННОСТЯМ ТОНКОЙ КИШКИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- А) крупные кишечные железы
- Б) мелкие кишечные железы
- В) сформированные пейеровы бляшки
- Г) малое количество лимфатических сосудов

**3528. [Т044308] С ВОЗРАСТОМ У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_  
ТОНКОЙ КИШКИ**

- А) увеличение площади функциональной поверхности
- Б) уменьшение общей длины
- В) увеличение относительной длины
- Г) уменьшение площади функциональной поверхности

**3529. [Т044309] АНАТОМИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ  
ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ТАКОВОМУ У ВЗРОСЛЫХ К (ГОД)**

- А) 3-4
- Б) 2-3
- В) 1,5-2
- Г) 5-6

**3530. [Т044310] ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ**

- А) с возрастом меняется
- Б) с возрастом не меняется
- В) меняется только на первом году жизни
- Г) не зависит от возраста

**3531. [Т044311] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ  
ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- А) гаустры отсутствуют до 6 месяцев жизни
- Б) ленты ободочной кишки хорошо развиты
- В) гаустры отсутствуют до 1 года жизни
- Г) сальниковые отростки хорошо развиты

**3532. [Т044312] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ СЛЕПОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО  
ВОЗРАСТА?**

- А) расположена выше
- Б) расположена ниже
- В) брыжейка хорошо фиксирована
- Г) хорошо развит илеоцекальный клапан

**3533. [Т044313] К КАКОМУ ПРОЦЕССУ ПРИВОДИТ СЛАБОЕ РАЗВИТИЕ ИЛЕОЦЕКАЛЬНОГО КЛАПАНА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) заброс химуса из слепой кишки в подвздошную
- Б) затруднение продвижения химуса
- В) кишечная колика
- Г) диарея, чередующаяся с запором

**3534. [Т044315] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) восходящая часть короткая
- Б) восходящая часть относительно длинная
- В) поперечная часть малоподвижна
- Г) нисходящая часть имеет самый широкий просвет

**3535. [Т044316] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) длинная
- Б) хорошо фиксирована
- В) короткая
- Г) расположена в малом тазу

**3536. [Т044317] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ПРЯМОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- А) относительно длинная
- Б) слизистая оболочка хорошо фиксирована
- В) плохо развит подслизистый слой
- Г) хорошо развита ампула

**3537. [Т044320] НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНЫЙ РОСТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) в первые 3 года жизни
- Б) на 1 году жизни
- В) в периоды вытяжения
- Г) от 3 до 7 лет

**3538. [T044322] ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) большая величина относительно массы тела
- Б) увеличение относительной массы с возрастом
- В) относительно большая правая доля
- Г) малая подвижность лёгочного края

**3539. [T044323] НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ИЗ-ПОД РЕБЕРНОЙ ДУГИ НА 2-3 СМ ДО (ГОД)**

- А) 3
- Б) 5
- В) 4
- Г) 7

**3540. [T044324] НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ИЗ-ПОД КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ДО (ГОД)**

- А) 5
- Б) 2
- В) 10
- Г) 12

**3541. [T044325] НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПО СРЕДИННОЙ ЛИНИИ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ \_\_\_\_\_ РАССТОЯНИЯ ОТ МЕЧЕВИДНОГО ОТРОСТКА ДО ПУПКА**

- А) верхней трети
- Б) середины
- В) верхней четверти
- Г) нижней трети

**3542. [T044326] ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕЧЕНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) большее количество воды
- Б) большая плотность
- В) большее количество липидов
- Г) меньшая «гликогенная» емкость

**3543. [T044327] ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сформированные, но слабо дифференцированные долики
- Б) несформированные долики
- В) содержание грубоволокнистой соединительной ткани
- Г) слаборазвитая нежная соединительная ткань

**3544. [T044328] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) цилиндрическая
- Б) веретенообразная
- В) округлая
- Г) S-образная

**3545. [T044329] КАКОЙ ФАКТОР ОБУСЛАВЛИВАЕТ S-ОБРАЗНУЮ ФОРМУ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ?**

- А) необычное расположение печеночной артерии
- Б) более тесное расположение всех органов брюшной полости
- В) необычное расположение двенадцатиперстной кишки
- Г) аномалия желчных протоков

**3546. [T044334] У БОЛЬШИНСТВА НОВОРОЖДЕННЫХ МЕКОНИЙ ОТХОДИТ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ)**

- А) 1-2
- Б) 3-4
- В) 4-5
- Г) 5-6

**3547. [T044335] КИШЕЧНИК НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ**

- А) стерилен
- Б) содержит преимущественно бифидофлору
- В) содержит патогенную микрофлору
- Г) содержит условно-патогенная микрофлору

**3548. [T044336] ЗАСЕЛЕНИЕ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО МИКРОФЛОРОЙ (ФАЗА ТРАНЗИТОРНОГО ДИСБАКТЕРИОЗА) ПРОИСХОДИТ К**

- А) 1 неделе
- Б) 2-4 дню
- В) 1 месяцу
- Г) 1-2 дню

**3549. [T044337] СТАНОВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ (ФАЗА ТРАНСФОРМАЦИИ МИКРОФЛОРЫ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (НЕДЕЛЯ)**

- А) 2-4
- Б) 1-2
- В) 4-6
- Г) 6-8

**3550. [T044338] ПРИ КАКОМ ТИПЕ ВСКАРМЛИВАНИЯ СТАНОВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ БЫСТРЕЕ?**

- А) грудном
- Б) искусственном
- В) смешанном
- Г) вид вскармливания не имеет значения

**3551. [T044339] КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЮТСЯ К ТАКОВЫМ У ВЗРОСЛЫХ К**

- А) 1 году
- Б) 6 месяцам
- В) 1 месяцу
- Г) 5 годам

**3552. [T044340] КАКОВЫ СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА?**

- А) внутриутробно
- Б) постнатально после первого кормления ребенка
- В) в раннем возрасте
- Г) в период новорожденности

**3553. [T044341] В СЛЮНЕ СОДЕРЖИТСЯ ФЕРМЕНТ**

- А) амилаза
- Б) лактаза
- В) протеаза
- Г) мальтаза

**3554. [T044342] ФЕРМЕНТОМ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ВЫСТУПАЕТ**

- А) пепсиноген I
- Б) амилаза
- В) трипсиноген
- Г) лактаза

**3555. [T044343] КАКОВА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ?**

- А) низкая кислотность (рН выше 4)
- Б) высокая кислотность (рН ниже 2)
- В) кислотность обусловлена соляной кислотой
- Г) высокая протеолитическая активность

**3556. [T044344] НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гастрин (пепсиноген II)
- Б) пепсин (пепсиноген I)
- В) соляная кислота
- Г) трипсиноген

**3557. [T044345] В ЖЕЛУДКЕ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ РАСЩЕПЛЯЮТСЯ**

- А) белки до полипептидов
- Б) белки до три- и дипептидов
- В) жиры до ди- и моноглицеридов
- Г) углеводы до дисахаридов

**3558. [T044346] КАКОЙ ПРОЦЕСС ПРОИСХОДИТ В ЖЕЛУДКЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- А) денатурация белков (створаживание молока)
- Б) заметного протеолиза нет
- В) расщепление белков до полипептидов
- Г) расщепление углеводов до моносахаридов

**3559. [T044348] ЖИРЫ РАСЩЕПЛЯЕТ ФЕРМЕНТ ПОДЖЕЛУДОЧНОГО СОКА**

- А) липаза
- Б) эластаза
- В) лактаза
- Г) сахараза

**3560. [T044350] БАКТЕРИЦИДНЫЙ ЭФФЕКТ ЖЕЛЧИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СВЯЗАН, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В СОСТАВЕ**

- А) таурохолевой кислоты
- Б) гликохолевой кислоты
- В) холестерина
- Г) билирубина



**3561. [T044351] КАКОВА ФУНКЦИЯ ТОНКОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ?**

- А) пищеварение и всасывание конечных продуктов гидролиза
- Б) формирование мицелл в просвете тонкой кишки
- В) кислотообразующая
- Г) желчеобразования

**3562. [T044352] НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ КИСЛОГО СОДЕРЖИМОГО ЖЕЛУДКА ПРОИСХОДИТ В ОТДЕЛАХ ЖКТ**

- А) проксимальных тонкой кишки
- Б) пилорическом желудка
- В) дистальных тонкой кишки
- Г) восходящем ободочной кишки

**3563. [T044353] КИШЕЧНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ФЕРМЕНТ**

- А) лактаза
- Б) трипсин
- В) пепсин
- Г) коллагеназа

**3564. [T044354] КАКОВА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ТОНКОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) относительно высокая проницаемость слизистой оболочки
- Б) активность всасывания невысокая
- В) относительно низкая проницаемость слизистой оболочки
- Г) барьерно-защитная функция повышена

**3565. [T044355] ЧАСТОТА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ СО СТОРОНЫ ЖКТ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- А) недостаточностью секреторного аппарата
- Б) тонкостью слизистой оболочки и большой ее проницаемостью
- В) недостаточным кровоснабжением слизистой
- Г) большой проницаемостью слизистой оболочки

**3566. [T044357] НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОЛОСТНОГО ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ КОМПЕНСИРУЕТ**

- А) аутолиз
- Б) ускоренное продвижение химуса в краниокаудальном направлении
- В) проксимальный сдвиг пищеварения
- Г) высокая барьерно-защитная функция

**3567. [T044358] В РАСЩЕПЛЕНИИ БЕЛКОВ И ПЕПТИДОВ В ТОНКОЙ КИШКЕ УЧАСТВУЮТ ФЕРМЕНТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- А) трипсин
- Б) амилаза
- В) пепсин
- Г) коллагеназа

**3568. [T044359] КАКИЕ СОБСТВЕННО КИШЕЧНЫЕ ФЕРМЕНТЫ УЧАСТВУЮТ В РАСЩЕПЛЕНИИ ПЕПТИДОВ В ТОНКОЙ КИШКЕ?**

- А) трипептидазы
- Б) химотрипсин
- В) карбоксипептидаза
- Г) амилаза

**3569. [T044360] КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОТЕОЛИЗА В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) свободные аминокислоты
- Б) олигопептиды
- В) ди- и трипептиды
- Г) полипептиды

**3570. [T044361] В РАСЩЕПЛЕНИИ ПОЛИСАХАРИДОВ УЧАСТВУЕТ**

- А) амилаза
- Б) эластаза
- В) лактаза
- Г) мальтаза

**3571. [Т044362] АМИЛАЗА СЛЮНЫ, ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ГРУДНОГО МОЛОКА РАСЩЕПЛЯЕТ ПОЛИСАХАРИДЫ ДО**

- А) мальтозы
- Б) глюкозы
- В) фруктозы
- Г) сахарозы

**3572. [Т044363] КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ**

- А) моносахаридов
- Б) дисахаридов
- В) олигосахаридов
- Г) трисахаридов

**3573. [Т044365] НАРАСТАНИЕ АМИЛАЗНОЙ АКТИВНОСТИ ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО СОКА И СЛЮНЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОИСХОДИТ**

- А) после введения прикорма
- Б) с первого месяца жизни
- В) к концу первого года жизни
- Г) с третьего месяца жизни

**3574. [Т044366] ОСНОВНЫМ УГЛЕВОДОМ В ПИТАНИИ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) лактоза
- Б) сахароза
- В) крахмал
- Г) гликоген

**3575. [Т044367] НАИМЕНЬШУЮ АКТИВНОСТЬ К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА ИМЕЕТ ФЕРМЕНТ**

- А) лактаза
- Б) мальтаза
- В) сахараза
- Г) изомальтаза

**3576. [Т044368] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ ЛАКТАЗЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У**

- А) детей первого года жизни
- Б) старших школьников
- В) взрослых
- Г) младших школьников

**3577. [Т044369] В ТОНКОЙ КИШКЕ**

- А) расщепляется большая часть лактозы
- Б) лактоза расщепляется полностью
- В) расщепляется меньшая часть лактозы
- Г) лактоза не расщепляется

**3578. [Т044370] ЛАКТОЗА, НЕРАСЩЕПЛЕННАЯ В ТОНКОЙ КИШКЕ, В ТОЛСТОЙ КИШКЕ**

- А) утилизируется микрофлорой кишечника
- Б) расщепляется до моносахаридов
- В) выходит неизменной с калом
- Г) расщепляется до олигосахаридов

**3579. [Т044371] К КОНЕЧНОМУ ПРОДУКТУ УТИЛИЗАЦИИ ЛАКТОЗЫ МИКРОФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ОТНОСЯТ**

- А) моносахариды
- Б) короткоцепочные жирные кислоты
- В) газы
- Г) молочную кислоту

**3580. [T044372] НЕУТИЛИЗИРОВАННАЯ МИКРОФЛОРОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЛАКТОЗА СПОСОБСТВУЕТ**

- А) повышению осмотического давления в кишечнике
- Б) снижению осмотического давления в кишечнике
- В) абсорбции воды из кишечника
- Г) замедлению моторики кишечника

**3581. [T044373] С КАКИМ ФАКТОРОМ СВЯЗАНА ЧАСТОТА ТРАНЗИТОРНОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- А) большое содержание лактозы в молоке
- Б) наличие в кишечной микрофлоре аэробной флоры
- В) преобладание в кишечной микрофлоре бифидобактерий
- Г) повышенное осмотическое давление в кишечнике

**3582. [T044374] ОРГАН, ИГРАЮЩИЙ НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ**

- А) поджелудочная железа
- Б) желудок
- В) слюнные железы
- Г) тонкая кишка

**3583. [T044375] В РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ УЧАСТВУЕТ**

- А) липаза
- Б) трипсиноген
- В) энтерокиназа
- Г) амилаза

**3584. [T044376] КАКОЙ ФАКТОР СПОСОБСТВУЕТ ЭМУЛЬГИРОВАНИЮ ПОСТУПИВШИХ В ТОНКУЮ КИШКУ ЖИРОВ?**

- А) свободные жирные кислоты и моноглицериды
- Б) микрофлора тонкой кишки
- В) бикарбонаты панкреатического сока
- Г) бикарбонаты кишечного сока

**3585. [Т044377] КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ РАСЩЕПЛЕНИЯ ЖИРОВ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) моноглицериды
- Б) диглицериды
- В) триглицериды
- Г) соли жирных кислот

**3586. [Т044378] ПРИ РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У СТАРШИХ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ ЛИПАЗЫ**

- А) поджелудочной железы
- Б) желудочная
- В) лингвальная
- Г) кишечного сока

**3587. [Т044379] НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ПРИ РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ОБЛАДАЕТ ЛИПАЗА**

- А) желудочная
- Б) лингвальная
- В) поджелудочной железы
- Г) кишечного сока

**3588. [Т044380] ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕННОГО УСВОЕНИЯ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НЕАДЕКВАТНОМ ПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) низкая активность поджелудочной липазы
- Б) низкая активность желудочной липазы
- В) отсутствие желчных кислот
- Г) повышенное выделение желчных кислот

**3589. [Т044381] НА КАКОМ ОСНОВНОМ УРОВНЕ ЖКТ ПРОИСХОДИТ ВСАСЫВАНИЕ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ?**

- А) преимущественно проксимальные отделы тонкой кишки
- Б) двенадцатиперстная кишка
- В) желудок
- Г) преимущественно дистальные отделы тонкой кишки

**3590. [Т044382] ВСАСЫВАНИЕ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРОИСХОДИТ В**

- А) всех отделах тонкой кишки
- Б) проксимальных отделах тонкой кишки
- В) дистальных отделах тонкой кишки
- Г) двенадцатиперстной кишке

**3591. [Т044383] РЕЗЕРВНОЙ ЗОНОЙ УСВОЕНИЯ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ВЫСТУПАЕТ**

- А) подвздошная кишка
- Б) тощая кишка
- В) восходящий отдел ободочной кишки
- Г) слепая кишка

**3592. [Т044384] ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ БЕЛКОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- А) свободные аминокислоты
- Б) олигопептиды
- В) макромолекулы белка
- Г) полипептиды

**3593. [Т044385] ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- А) моносахариды
- Б) трисахариды
- В) дисахариды
- Г) олигосахариды

**3594. [T044386] ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ ЖИРОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, В ОСНОВНОМ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- А) жирные кислоты
- Б) фосфолипиды
- В) триглицериды
- Г) глицерин

**3595. [T044387] В КАКОМ ОТДЕЛЕ ЖКТ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВСАСЫВАЮТСЯ КОРОТКО- И СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ?**

- А) только в тонкой кишке
- Б) в желудке и тонкой кишке
- В) только в желудке
- Г) в толстой кишке

**3596. [T044388] КОРОТКО- И СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ ВСАСЫВАЮТСЯ**

- А) без эмульгирования
- Б) с предварительным эмульгированием желчными кислотами
- В) подвергаясь ресинтезу в кишечной стенке
- Г) поступая в лимфу в виде хиломикронов

**3597. [T044389] ДЛИННОЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ И МОНОГЛИЦЕРИДЫ ВСАСЫВАЮТСЯ**

- А) с предварительным эмульгированием желчными кислотами
- Б) без эмульгирования
- В) в кровь
- Г) без ресинтеза в кишечной стенке



**3598. [Т044390] К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН ОТНОСЯТ**

- А) стимуляцию перистальтики кишечника
- Б) снижение скорости пассажа кишечного содержимого
- В) пробиотическое действие
- Г) образование гормонов и витаминов

**3599. [Т044391] ПЕРЕВАРИВАЕМЫЕ ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА В ТОЛСТОЙ КИШКЕ**

- А) расщепляются микрофлорой кишечника до короткоцепочечных жирных кислот
- Б) расщепляются микрофлорой кишечника до моносахаридов
- В) выходят с калом в неизмененном виде
- Г) служат пластическим и энергетическим субстратом для микрофлоры

**3600. [Т044392] БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ОБРАЗОВАННЫХ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ**

- А) используется для синтеза глюкозы в толстой кишке
- Б) выводится с калом
- В) всасывается
- Г) используется для синтеза секреторных иммуноглобулинов

**3601. [Т044393] КАКОВА ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ОБРАЗУЮЩИХСЯ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ?**

- А) поддерживают оптимальное значение pH в просвете толстой кишки
- Б) являются энергетическим субстратом для микрофлоры
- В) являются субстратом для синтеза биотина и фолиевой кислоты
- Г) обеспечивают утилизацию непереваренных компонентов

**3602. [Т044394] ВОДИТЕЛЬ ДВИГАТЕЛЬНОГО РИТМА ЖЕЛУДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В**

- А) верхней части тела по большой кривизне
- Б) области дна
- В) области кардии
- Г) антральном отделе

**3603. [T044395] БЫСТРЕЕ ЭВАКУИРУЕТСЯ ИЗ ЖЕЛУДКА \_\_\_\_\_ ПИЩА**

- А) жидкая
- Б) плохо пережеванная
- В) жирная
- Г) плотная

**3604. [T044396] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ТРАНЗИТА ПИЩИ ПО ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМУ ТРАКТУ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- А) быстрее, чем у взрослых
- Б) медленнее, чем у взрослых
- В) быстрее при искусственном вскармливании
- Г) опорожнения кишечника редкие

**3605. [T044397] ОКСИГЕНИРОВАННАЯ В ПЛАЦЕНТЕ КРОВЬ ПОСТУПАЕТ К ПЛОДУ ЧЕРЕЗ**

- А) пупочную вену
- Б) пупочную артерию
- В) пупочные артерии
- Г) пупочные вены

**3606. [T044398] АРТЕРИАЛЬНЫЙ (БОТАЛЛОВ ПРОТОК) СОЕДИНЯЕТ**

- А) лёгочную артерию и аорту
- Б) пупочную и нижнюю полую вены
- В) лёгочную и правую подключичную артерии
- Г) аорту и левую подключичную артерии

**3607. [T044399] ФОРМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

- А) шарообразная
- Б) капельная
- В) вытянутая
- Г) треугольная

**3608. [Т044400] РАБОТОСПОСОБНОСТЬ ДЕТСКОГО СЕРДЦА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- А) относительно большой массой сердца (на 1 кг массы тела)
- Б) магистральным типом коронарного кровотока
- В) большим количеством артерий и капилляров на единицу поверхности
- Г) малым количеством анастомозов сосудов сердца

**3609. [Т044401] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ЗА 1 МИНУТУ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 140
- Б) 110
- В) 90
- Г) 170

**3610. [Т044402] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 120
- Б) 100
- В) 140
- Г) 160

**3611. [Т044403] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 100
- Б) 90
- В) 80
- Г) 120

**3612. [Т044405] АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ**

- А) выше
- Б) не отличается
- В) ниже
- Г) постоянно меняется

**3613. [Т044406] ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО РАСПОЛОЖЕНА**

- А) кнаружи от срединно-ключичной линии на 1-2 см
- Б) по передней подмышечной линии
- В) по срединно-ключичной линии
- Г) кнутри от срединно-ключичной линии на 1-2 см

**3614. [Т044407] ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ВСЕГДА НАХОДИТСЯ КНУТРИ ОТ \_\_\_\_\_ ЛИНИИ**

- А) правой парастеральной
- Б) правой стеральной
- В) левой стеральной
- Г) правой срединно-ключичной

**3615. [Т044408] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) просвет вен и артерий одинаков
- Б) просвет артерий относительно узкий
- В) просвет артерий относительно широкий
- Г) стенки артерий очень плотные

**3616. [Т044409] НИЗКИЕ ЦИФРЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- А) малым ударным объемом сердца
- Б) высоким удельным сопротивлением периферических сосудов
- В) узким просветом сосудов малого круга кровообращения
- Г) незрелостью вагусной регуляции

**3617. [Т044410] ОСОБЕННОСТЯМИ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) большая звучность тонов, физиологическая тахикардия
- Б) приглушенность тонов, физиологическая тахикардия
- В) физиологическая тахикардия, акцент второго тона на аорте
- Г) физиологическая брадикардия, приглушенность тонов

**3618. [Т044411] ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА И ДОШКОЛЬНИКОВ ХАРАКТЕРНО ДЫХАНИЕ**

- А) пуэрильное
- Б) жесткое
- В) везикулярное ослабленное
- Г) усиленное бронхиальное

**3619. [Т044412] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 25
- Б) 35
- В) 20
- Г) 15

**3620. [Т044413] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 30
- Б) 25
- В) 50
- Г) 40

**3621. [Т044415] СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВЫСТЛАНА \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- А) однослойным многоядерным мерцательным
- Б) однослойным кубическим
- В) однослойным плоским
- Г) переходным

**3622. [Т044416] ПЛЕВРА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЛИСТКОВ**

- А) париетального и висцерального
- Б) наружного и внутреннего
- В) верхнего и нижнего
- Г) диафрагмального и верхушечного

**3623. [Т044417] УЧАСТКОМ ЛЁГОЧНОЙ ДОЛИ, ВЕНТИЛИРУЕМЫМ ОДНИМ БРОНХОМ ТРЕТЬЕГО ПОРЯДКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сегмент
- Б) доля
- В) бронхиола
- Г) ацинус

**3624. [Т044418] ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СПОСОБСТВУЕТ**

- А) узость просвета бронхов
- Б) отсутствие коллатеральной вентиляции
- В) недостаточное кровоснабжение слизистых оболочек
- Г) недоразвитие дыхательного центра

**3625. [Т044419] ВОЗНИКНОВЕНИЮ АТЕЛЕКТАЗОВ ЛЁГКИХ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- А) узость просвета бронхов
- Б) недоразвитие дыхательного центра
- В) горизонтальное положение ребер
- Г) широким просветом бронхов

**3626. [Т044420] ПОВЕРХНОСТНЫЙ ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ (МАЛЫЙ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ) У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕН**

- А) слабостью дыхательной мускулатуры
- Б) наклонным положением ребер
- В) недоразвитием эластической ткани
- Г) узостью носовых ходов

**3627. [Т044421] НЕУСТОЙЧИВЫЙ РИТМ ДЫХАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) апноэ во сне (до 10 секунд)
- Б) апноэ во сне (до 20 секунд и более)
- В) глубоким вдохом
- Г) поверхностным дыханием

**3628. [Т044422] ВОРОНКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГОРТАНИ, УЗОСТЬ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ, БОГАТСТВО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КРОВЕНОСНЫМИ И ЛИМФАТИЧЕСКИМИ СОСУДАМИ СОХРАНЯЮТСЯ У РЕБЕНКА ДО (ГОД)**

А) 7

Б) 5

В) 3

Г) 12

**3629. [Т044423] ДЫХАНИЕ ЧЕРЕЗ РОТ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ПРАКТИЧЕСКИ НЕВОЗМОЖНО ИЗ-ЗА**

А) оттеснения надгортанника большим языком

Б) недоразвития носовых ходов

В) недоразвития челюсти

Г) мягкости надгортанника

**3630. [Т044424] СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ 1:4 С ВОЗРАСТА**

А) 1 года

Б) 6 месяцев

В) 10 лет

Г) 5 лет

**3631. [Т044425] ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ**

А) 40-60

Б) 16-18

В) 30-35

Г) 60-70

**3632. [Т044426] ПУЭРИЛЬНОЕ (УСИЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ) У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) тонкой стенкой грудной клетки
- Б) узостью носовых ходов
- В) широким просветом бронхов
- Г) плохим проведением ларингеального дыхания

**3633. [Т044427] ДОЛЖЕНСТВУЮЩАЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 20
- Б) 18
- В) 25
- Г) 15

**3634. [Т044428] НАЧАЛО ФОРМИРОВАНИЯ АЦИНУСОВ ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- А) 24
- Б) 28
- В) 16
- Г) 36

**3635. [Т044429] У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ХУЖЕ ВЕНТИЛИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ СЕГМЕНТ ЛЁГКОГО**

- А) 6
- Б) 3
- В) 1
- Г) 7

**3636. [Т044430] ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНА**

- А) недоразвитием кавернозной части подслизистой
- Б) мягкостью хрящей
- В) отсутствием нижнего носового хода
- Г) сухостью слизистой оболочки



**3637. [T044431] ФОРМИРОВАНИЕ НИЖНЕГО НОСОВОГО ХОДА У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ К**

А) 4 годам

Б) рождению

В) 7 годам

Г) 10 годам

**3638. [T044432] ФОРМИРОВАНИЕ ГАЙМОРОВЫХ ПАЗУХ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

А) 7 годам

Б) рождению

В) 4 годам

Г) 10 годам

**3639. [T044433] ОБРАЗОВАНИЕ СУРФАКТАНТА ПРОИСХОДИТ С \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

А) 24-35

Б) 36-38

В) 16-20

Г) 39-40

**3640. [T044434] ФОРМИРОВАНИЕ АЛЬВЕОЛ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

А) 8 годам

Б) рождению

В) 2 годам

Г) 5 годам

**3641. [T044436] ТРАХЕЯ ДЕЛИТСЯ НА ПРАВЫЙ И ЛЕВЫЙ БРОНХ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

А) IV

Б) VII

В) VI

Г) X

**3642. [T044437] СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА ДЕЛИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ**

- А) обонятельную и дыхательную
- Б) обонятельную и слезную
- В) дыхательную и газообменную
- Г) дыхательную и слезную

**3643. [T044438] ПРИЧИНОЙ СМЕЩЕНИЯ ТРАХЕИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мягкость хрящевого каркаса
- Б) недоразвитие эластической ткани
- В) нежность слизистой оболочки
- Г) обильная васкуляризация

**3644. [T044439] ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ЛЁГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОПАДАЕТ В**

- А) нижнюю долю справа
- Б) среднюю долю справа
- В) верхнюю долю слева
- Г) верхнюю долю справа

**3645. [T044440] РАЗВИТИЕ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ ТКАНИ ЛЁГКОГО ЗАВЕРШАЕТСЯ К**

- А) 12 годам
- Б) 5 годам
- В) рождению
- Г) 12 месяцам

**3646. [T044441] ИЗМЕРЕНИЕ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ У РЕБЕНКА ВОЗМОЖНО, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (ГОД)**

- А) 5
- Б) 3
- В) 7
- Г) 10

**3647. [T044442] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПОКОЕ В ПРЕДЕЛАХ (%)**

- A) 10
- Б) 20
- В) 30
- Г) 25

**3648. [T044443] ВЫСОТА СТОЯНИЯ ВЕРХУШЕК ЛЁГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С (ГОД)**

- A) 5
- Б) 7
- В) 3
- Г) 2

**3649. [T044444] ОСОБЕННОСТЬЮ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- A) узость голосовой щели
- Б) хорошее развитие эластической ткани
- В) недостаточное кровоснабжение слизистого слоя
- Г) гиперсекреция слизи

**3650. [T044445] ПРАВОЕ ЛЁГКОЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ДОЛЮ/ДОЛИ**

- A) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

**3651. [T044446] ЦЕНТР ДЫХАНИЯ РАСПОЛОЖЕН В**

- A) продолговатом мозге
- Б) мосту
- В) среднем мозге
- Г) мозжечке

**3652. [T044447] АПНОЭ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С**

- А) незаконченной дифференцировкой дыхательного центра
- Б) недостатком сурфактанта
- В) слабостью сокращения диафрагмы
- Г) гипоксией дыхательного центра

**3653. [T044448] ОСОБЕННОСТЬЮ ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) обильное развитие кровеносных сосудов
- Б) хорошее развитие эластической ткани
- В) хорошая воздушность лёгочной ткани
- Г) большой диаметр бронхов

**3654. [T044449] ОСОБЕННОСТЬЮ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) узкий просвет
- Б) широкий просвет
- В) хорошее сопротивление спадению
- Г) хорошее развитие хрящевого каркаса

**3655. [T044450] ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ У ДЕТЕЙ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ С**

- А) 6 месяцев до 5-7 лет
- Б) рождения до 8 лет
- В) года до 8 лет
- Г) 3 месяцев до 3 лет

**3656. [T044452] РАЗВИТИЕ РАССТРОЙСТВА КАПИЛЛЯРНОГО ЛЁГОЧНОГО КРОВОТОКА У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) обильной васкуляризацией
- Б) недостаточным развитием эластической ткани
- В) недостатком сурфактанта
- Г) особенностью строения грудной клетки

**3657. [T044453] СИНДРОМ ПОДРОСТКОВОГО (КАПЕЛЬНОГО) СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) обмороками, снижением АД, тахикардией, появлением шума в сердце
- Б) артериальной гипертензией
- В) одышкой
- Г) брадикардией

**3658. [T044454] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ДЕТЕЙ**

- А) тихий, имеет мягкий тембр, не проводится экстракардиально, короткий
- Б) постоянный, диастолический, не зависит от положения тела и физической нагрузки
- В) меняется после физической нагрузки, грубый, диастолический
- Г) связан с тонами, не зависит от положения тела и физической нагрузки

**3659. [T044455] ОСОБЕННОСТЯМИ ЭКГ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СЧИТАЮТ**

- А) синусовую тахикардию, отклонение электрической оси вправо, отрицательные зубцы Т в III стандартном и V1–V3 отведениях
- Б) синусовую брадикардию, левожелудочковые экстрасистолы
- В) отклонение электрической оси влево, отрицательные зубцы Т в III стандартном и V1-V3 отведениях
- Г) отклонение электрической оси влево, низкий вольтаж зубца R в I и III отведениях

**3660. [T044456] ПРИ ОСМОТРЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ БЫТЬ ЗАМЕТНА СЛАБАЯ ПУЛЬСАЦИЯ В ОБЛАСТИ**

- А) верхушечного толчка
- Б) сердечного толчка
- В) основания сердца
- Г) эпигастрия в направлении сверху вниз

**3661. [Т044457] «СЕРДЕЧНЫЙ ГОРБ» – ЭТО ДЕФОРМАЦИЯ (ВЫПЯЧИВАНИЕ) ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В**

- А) области проекции сердца на грудную клетку
- Б) левой подмышечной области
- В) левом подреберье
- Г) правой половине грудной клетки

**3662. [Т044458] УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА СВЯЗАНО С \_\_\_\_\_ ЖЕЛУДОЧКА**

- А) гипертрофией левого
- Б) дилатацией правого
- В) дилатацией левого
- Г) гипертрофией правого

**3663. [Т044459] К ПРИЧИНАМ СМЕЩЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО ОТНОСЯТ**

- А) аортальные пороки, митральную недостаточность, левосторонний обтурационный ателектаз
- Б) митральный стеноз, дополнительную хорду
- В) стеноз трикуспидального клапана
- Г) двустороннюю пневмонию с дыхательной недостаточностью II-III степени

**3664. [Т044460] ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННОГО СЕРДЕЧНОГО ТОЛЧКА У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С**

- А) гипертрофией и дилатацией правого желудочка
- Б) гипертрофией и дилатацией левого желудочка
- В) гипертрофией и дилатацией левого предсердия
- Г) препятствием току крови в аорте

**3665. [Т044462] ТАХИКАРДИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) при тиреотоксикозе
- Б) во время сна
- В) при кровоизлиянии в мозг
- Г) при переохлаждении

**3666. [Т044463] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) дилатации и гипертрофии левого желудочка
- Б) дилатации и гипертрофии левого предсердия
- В) полной блокаде правой ножки пучка Гиса
- Г) левосторонней пневмонии

**3667. [Т044464] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) высоком стоянии диафрагмы
- Б) полной блокаде правой ножки пучка Гиса
- В) левосторонней пневмонии
- Г) пароксизмальной тахикардии

**3668. [Т044465] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) дилатации правого желудочка
- Б) дилатации левого желудочка
- В) дилатации левого предсердия
- Г) гипертрофии левого предсердия

**3669. [Т044466] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) смещении средостения вправо
- Б) дилатации левого предсердия
- В) дилатации левого желудочка
- Г) гипертрофии левого предсердия

**3670. [Т044467] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) транспозиции магистральных сосудов
- Б) тиреотоксикозе
- В) пароксизмальной тахикардии
- Г) эмфиземе лёгких

**3671. [T044468] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) перикардите
- Б) гипотиреозе
- В) пароксизмальной тахикардии
- Г) эмфиземе лёгких

**3672. [T044469] ОСЛАБЛЕНИЕ (ПРИГЛУШЕННОСТЬ) ТОНОВ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) при скоплении жидкости в полости перикарда
- Б) во время сна
- В) при снижении массы тела
- Г) при психо-эмоциональном возбуждении

**3673. [T044470] УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) тиреотоксикозе
- Б) ожирении
- В) брадикардии
- Г) бронхите

**3674. [T044471] УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) анемии
- Б) рахите
- В) ожирении
- Г) брадикардии

**3675. [T044472] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) мягкий тембр
- Б) связь с тонами
- В) постоянство
- Г) грубый характер



**3676. [T044473] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) отсутствие проведения за пределы сердца
- Б) хорошее проведение за пределы сердца
- В) связь с тонами
- Г) постоянство

**3677. [T044474] ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- А) воспалительном поражении эндокарда
- Б) неравномерности роста отделов сердца и сосудов
- В) дополнительной хорде в левом желудочке
- Г) снижении тонуса папиллярных мышц

**3678. [T044475] ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- А) анатомических изменениях клапанов
- Б) снижении тонуса папиллярных мышц
- В) неравномерности роста отделов сердца и сосудов
- Г) дополнительной хорде в левом желудочке

**3679. [T044476] ОРГАНИЧЕСКИЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) грубый тембр
- Б) небольшая продолжительность
- В) тихий, мягкий тембр
- Г) отсутствие связи с тонами

**3680. [T044477] АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) дующим систолическим шумом на верхушке
- Б) дующим диастолическим шумом на верхушке
- В) диастолическим шумом в V точке
- Г) усилением I тона на верхушке

**3681. [Т044478] АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) проведением шума в левую аксиллярную область
- Б) дующим диастолическим шумом на верхушке
- В) диастолическим шумом в V точке
- Г) усилением I тона на верхушке

**3682. [Т044479] ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) диастолический рокочущий шум на верхушке
- Б) ослабление I тона на верхушке
- В) короткий систолический шум над аортой
- Г) дующий систолический шум на верхушке

**3683. [Т044480] ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) ритм «перепела»
- Б) дующий систолический шум на верхушке
- В) ослабление I тона на верхушке
- Г) систолический шум над лёгочным стволом

**3684. [Т044481] АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ**

- А) надпочечниковой недостаточности
- Б) холестаза
- В) заболеваниях мочевыделительной системы
- Г) бронхиальной астме

**3685. [Т044482] ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО МИОКАРДИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) острое расширение границ сердца влево
- Б) фебрильная гипертермия
- В) стойкая брадикардия
- Г) «сердечный горб»

**3686. [T044573] МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ КОЖНЫХ ВЫСЫПАНИЙ ДЕЛЯТСЯ НА**

- А) только первичные и вторичные
- Б) первичные, вторичные, третичные
- В) связанные с сальными железами
- Г) связанные с потовыми железами

**3687. [T044583] БЛЕДНОСТЬ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) снижении артериального давления
- Б) повышении температуры воздуха
- В) физической нагрузке
- Г) повышении артериального давления

**3688. [T044584] ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) гемолиза
- Б) заболеваний почек
- В) употребления в пищу продуктов, богатых каротином
- Г) гиповитаминоза А

**3689. [T044585] ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) заболевания печени
- Б) гиповитаминоза А
- В) отравления нитритами
- Г) заболеваний почек

**3690. [T044586] ЖЕЛТУШНОСТЬ СКЛЕР ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА ВЫШЕ (МКМОЛЬ/Л)**

- А) 20
- Б) 15
- В) 25
- Г) 30

**3691. [Т044587] ЦИАНОЗ КОЖИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) сердечной недостаточности
- Б) заболевании почек
- В) заболевании печени
- Г) геморрагических заболеваниях

**3692. [Т044588] ЦИАНОЗ КОЖИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) заболеваниях лёгких
- Б) геморрагических заболеваниях
- В) заболевании почек
- Г) заболевании печени

**3693. [Т044589] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПЕРЕМИИ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) воспалительное поражение кожи
- Б) снижение температуры окружающего воздуха
- В) снижение артериального давления
- Г) заболевание паренхимы почек

**3694. [Т044590] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышенное разрушение эритроцитов
- Б) аномалия строения эритроцитов
- В) аномалия строения гемоглобина
- Г) несовместимость матери и ребенка по группам крови

**3695. [Т044591] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ ЖИЗНИ**

- А) 2-3
- Б) 1
- В) 5-7
- Г) 10-14

**3696. [Т044592] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЕТ К \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- А) 7-10 дню
- Б) 4-5 дню
- В) 3-4 неделе
- Г) 5-6 неделе

**3697. [Т044593] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- А) контроля массы тела и диуреза
- Б) пальпации
- В) перкуссии
- Г) контроля выпитой жидкости

**3698. [Т044594] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- А) определения диуреза с учетом количества выпитой жидкости
- Б) определения артериального давления и диуреза
- В) определения диуреза и протеинурии
- Г) определения артериального давления и количества выпитой жидкости

**3699. [Т044595] БРОНЗОВАЯ ОКРАСКА КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- А) надпочечников
- Б) печеночной
- В) почечной
- Г) сердечной

**3700. [Т044596] ПРИЧИНОЙ НЕДОСТАТОЧНОГО РАЗВИТИЯ ПОДКОЖНОГО ЖИРОВОГО СЛОЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) синдром мальабсорбции
- Б) гипотиреоз
- В) избыточное употребление углеводов
- Г) острая респираторная инфекция

**3701. [T044598] ПРИ ЭКЗОГЕННОЙ (ЛОЖНОЙ) ЖЕЛТУХЕ ПРОКРАШИВАЮТСЯ**

- А) только кожные покровы
- Б) только слизистые оболочки
- В) кожа, слизистые оболочки, склеры
- Г) преимущественно кожные покровы лица

**3702. [T044599] ПРИ ЭКЗОГЕННОЙ (ЛОЖНОЙ) ЖЕЛТУХЕ ПРОКРАШИВАЮТСЯ**

- А) преимущественно ладони и стопы
- Б) только слизистые оболочки
- В) кожа, слизистые оболочки, склеры
- Г) преимущественно живот и спина

**3703. [T044600] ПОЛОСТНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пузырек
- Б) узел
- В) волдырь
- Г) папула

**3704. [T044601] ПРИ ПСЕВДОАНЕМИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ АНЕМИИ ЦВЕТ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК**

- А) ярко-розовый
- Б) бледный
- В) цианотичный
- Г) желтушный

**3705. [T044602] ЛОМКОСТЬ И БУГРИСТОСТЬ НОГТЕВОЙ ПЛАСТИНЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ АЛИМЕНТАРНОМ ДЕФИЦИТЕ**

- А) белка
- Б) железа
- В) хрома
- Г) витамина А

**3706. [T044603] ДЕФОРМАЦИЯ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) хронической дыхательной недостаточности
- Б) хронической почечной недостаточности
- В) хронической надпочечниковой недостаточности
- Г) длительного дефицита питания

**3707. [T044604] ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЯМИ У ДЕТЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ**

- А) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- Б) пятна со скоплением пигментообразующих клеток
- В) участки кожи с сетчатым («мраморным») рисунком
- Г) сосудистые пятна, выступающие над поверхностью кожи

**3708. [T044605] МОНГОЛОИДНЫМИ ПЯТНАМИ У ДЕТЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ**

- А) пятна со скоплением пигментообразующих клеток кожи
- Б) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- В) сосудистые пятна, выступающие над кожей
- Г) участки кожи с мраморным рисунком

**3709. [T044607] О ДОСТАТОЧНОМ РАЗВИТИЕ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОПАДАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ СУММЫ 4 СКЛАДОК В ЗОНУ \_\_\_\_\_ ЦЕНТИЛЕЙ**

- А) 10-90
- Б) 5-95
- В) 5-75
- Г) 25-95

**3710. [T044608] БОРОЗДОЙ ФИЛАТОВА-ГАРРИСОНА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) ладьевидное углубление в области прикрепления диафрагмы
- Б) деформация грудной клетки вследствие нарушения осанки
- В) западание в области грудины
- Г) углубление в месте прикрепления мечевидного отростка

**3711. [Т044609] ПАЛЬПАЦИЯ РАХИТИЧЕСКИХ «ЧЕТОК» ПРОВОДИТСЯ ОТ \_\_\_\_\_ ЛИНИИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ К ГРУДИНЕ**

- А) передней аксиллярной
- Б) срединноключичной
- В) парастернальной
- Г) задней аксиллярной

**3712. [Т044610] ПАЛЬПАЦИЯ РАХИТИЧЕСКИХ «ЧЕТОК» ПРОВОДИТСЯ В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_ РЕБЕР**

- А) V-VIII
- Б) I-III
- В) II-IV
- Г) I-IV

**3713. [Т044611] ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРОВОДИТСЯ В**

- А) первые дни жизни
- Б) 3 месяца
- В) 1 год
- Г) 6 месяцев

**3714. [Т044612] ИЗ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- А) врожденный вывих бедра
- Б) пороки развития отдельных костей
- В) врожденные хондро- и остеодисплазии
- Г) наследственные заболевания группы «Osteogenesis Imperfecta»

**3715. [Т044613] СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ МЫШЦ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- А) визуально и пальпаторно
- Б) только пальпаторно
- В) только визуально
- Г) при перкуссии



**3716. [Т044614] МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК НАПРЯЖЕНИЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕСЯ**

- А) постоянно
- Б) транзиторно
- В) только пальпаторно
- Г) только при динамометрии

**3717. [Т044615] КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ СКОЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) асимметрия уровней плеч
- Б) равенство треугольников талии
- В) асимметрия уровней подвздошных костей
- Г) равенство уровней плеч

**3718. [Т044616] МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК НАПРЯЖЕНИЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ, КОТОРОЕ ОЦЕНИВАЮТ**

- А) визуально и пальпаторно
- Б) только визуально
- В) только пальпаторно
- Г) только при динамометрии

**3719. [Т044617] МЫШЕЧНОЙ АСИММЕТРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОДИНАКОВАЯ СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ МЫШЦ**

- А) верхних и нижних конечностей
- Б) плеча и предплечья
- В) одноименных на обеих половинах тела
- Г) бедра и голени

**3720. [Т044618] ОБ АСИММЕТРИИ ОДНОИМЕННЫХ МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ РАЗНИЦА ОКРУЖНОСТЕЙ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ МИНИМУМ (ММ)**

- А) 10
- Б) 5
- В) 20
- Г) 30

**3721. [Т044619] МЫШЕЧНАЯ ГИПОТОНИЯ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- А) гипоксически-ишемических поражений головного мозга
- Б) повреждения головного мозга в результате ядерной желтухи
- В) аномалий развития мочевыделительной системы
- Г) врожденных нервно-мышечных заболеваний

**3722. [Т044620] МЫШЕЧНАЯ КОНТРАКТУРА ПРИВОДИТ К**

- А) спастическому сокращению мышц
- Б) гипертонусу мышц
- В) полной утрате движений в суставе
- Г) увеличению объема пассивных движений в суставе

**3723. [Т044621] МЫШЕЧНАЯ КОНТРАКТУРА ПРИВОДИТ К**

- А) ограничению движений в суставе
- Б) увеличению объема пассивных движений в суставе
- В) полной утрате движений в суставе
- Г) гипертонусу мышц

**3724. [Т044623] ГИПЕРНАТРИЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) жаждой
- Б) адинамией
- В) отказом от питья
- Г) снижением сухожильных рефлексов

**3725. [Т044624] ГИПОКАЛИЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) тахикардией
- Б) брадикардией
- В) высоким остроконечным зубцом Т на ЭКГ
- Г) смещением интервала ST выше изолинии на ЭКГ

**3726. [Т044626] ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ**

- А) микционная цистоуретрография
- Б) нефросцинтиграфия
- В) ультразвуковое исследование почек
- Г) цистоскопия

**3727. [Т044627] МИКЦИОННАЯ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИЯ НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- А) заброса мочи в мочеточники
- Б) состояния слизистой оболочки мочевого пузыря
- В) наличия конкрементов в мочевом пузыре
- Г) положения устьев мочеточников

**3728. [Т044628] ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) уродинамическое обследование
- Б) микционная цистоуретрография
- В) ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря
- Г) цистоскопия

**3729. [Т044629] БОЛИ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) пиелонефрита
- Б) цистита
- В) первичной тубулопатии
- Г) нейрогенного мочевого пузыря

**3730. [Т044631] ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ПОЧЕЧНЫХ ОТЕКОВ**

- А) появляются в первую очередь на лице
- Б) появляются только вечером
- В) появляются в первую очередь на ногах
- Г) твердые

**3731. [Т044632] ПОЧЕЧНЫЕ ОТЕКИ**

- А) бледные
- Б) появляются только вечером
- В) появляются в первую очередь на ногах
- Г) цианотичные

**3732. [Т044633] О НАЛИЧИИ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ СУДЯТ ПО**

- А) ускорению рассасывания кожной «волдырной» пробы
- Б) замедлению рассасывания кожной «волдырной» пробы
- В) наличию влажных хрипов в легких
- Г) повышению артериального давления

**3733. [Т044639] НИКТУРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) преобладание ночного диуреза над дневным
- Б) преобладание дневного диуреза над ночным
- В) снижение фильтрационной функции почек
- Г) нарушение концентрационной функции почек

**3734. [Т044640] СИНДРОМОМ ДИЗУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) расстройство акта мочеиспускания
- Б) нарушение концентрационной функции почек
- В) увеличение количества выделенной мочи
- Г) уменьшение количества выделенной мочи

**3735. [Т044641] СИМПТОМОМ ДИЗУРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) болезненное мочеиспускание
- Б) увеличение диуреза
- В) уменьшение диуреза
- Г) преобладание ночного диуреза над дневным

**3736. [Т044642] ПОЛЛАКИУРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) учащение мочеиспусканий
- Б) урежение мочеиспусканий
- В) боль при мочеиспускании
- Г) увеличение диуреза

**3737. [Т044643] УЧАЩЕННЫЕ, БОЛЕЗНЕННЫЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ В СОЧЕТАНИИ С БОЛЯМИ В НАДЛОБКОВОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) цистита
- Б) гломерулонефрита
- В) пиелонефрита
- Г) рефлюкс-нефропатии

**3738. [Т044644] ЭНУРЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) непроизвольное мочеиспускание во время сна
- Б) задержка мочеиспускания
- В) произвольное мочеиспускание во время бодрствования
- Г) учащение мочеиспускания

**3739. [Т044645] МОЧЕВЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) количественные и качественные изменения мочи при заболеваниях
- Б) клинические признаки нарушения выведения мочи
- В) расстройства акта мочеиспускания
- Г) изменения окраски и прозрачности мочи

**3740. [Т044646] ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) лейкоцитурия
- Б) гематурия
- В) кристаллурия
- Г) протеинурия

**3741. [T044647] ПОЛНЫЙ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) отеков
- Б) артериальной гипертензии
- В) макрогематурии
- Г) боли в пояснице

**3742. [T044648] ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ВЫСТУПАЕТ**

- А) выраженная протеинурия
- Б) лейкоцитурия
- В) цилиндрурия
- Г) гематурия

**3743. [T044649] ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ НЕФРИТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ВЫСТУПАЕТ**

- А) гематурия
- Б) лейкоцитурия
- В) цилиндрурия
- Г) протеинурия

**3744. [T044651] СИМПТОМОМ ЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дизурия
- Б) боль в пояснице
- В) фебрильная температура
- Г) отечность голеней

**3745. [T044652] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) азотемия
- Б) протеинурия
- В) гиперлипидемия
- Г) гематурия

**3746. [T044653] ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ГИПЕРАЗОТЕМИИ БОЛЕЕ (МЕС.)**

А) 3

Б) 5

В) 2

Г) 12

**3747. [T044654] ИЗОСТЕНУРИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОГРАНИЧЕНИИ КОЛЕБАНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ В ПРЕДЕЛАХ**

А) 1010-1012

Б) 1002-1012

В) 1005-1015

Г) 1000-1010

**3748. [T044655] ГИПОСТЕНУРИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОГРАНИЧЕНИИ КОЛЕБАНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ В ПРЕДЕЛАХ**

А) 1002-1008

Б) 1008-1015

В) 1010-1012

Г) 1015-1018

**3749. [T044657] ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОТЕИНУРИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПОТЕРЕ БЕЛКА ЗА СУТКИ БОЛЕЕ (МГ)**

А) 100

Б) 50

В) 30

Г) 10

**3750. [T044658] ГЕМАТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В НАЛИЧИИ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)**

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 0

**3751. [T044659] ГЕМАТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОБНАРУЖЕНИИ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ (ПРОБА НЕЧИПОРЕНКО) ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ**

- А) 1000
- Б) 200
- В) 500
- Г) 100

**3752. [T044661] ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И НЕДОСТАТОЧНОМ ПИТАНИИ РАНЬШЕ ВСЕГО ИЗМЕНЯЮТСЯ ПРИРОСТЫ**

- А) массы тела
- Б) длины тела
- В) окружности головы
- Г) окружности груди

**3753. [T044662] ВОЗМОЖНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИ НИЗКОГО РОСТА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ РОСТА ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_\_\_\_ ЦЕНТИЛЯ**

- А) 3
- Б) 25
- В) 10
- Г) 75



**3754. [Т044663] ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКИМ ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ, ВЫХОДЯЩИЙ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_\_\_\_ ЦЕНТИЛЯ**

- А) 97
- Б) 90
- В) 75
- Г) 50

**3755. [Т044664] ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ КОНТРОЛЬНЫЕ ВЗВЕШИВАНИЯ**

- А) 1 раз в сутки
- Б) каждые 6 часов
- В) 1 раз в неделю
- Г) 1 раз в месяц

**3756. [Т044665] ПРИ ОЦЕНКЕ ОТКЛОНЕНИЙ МАССЫ ТЕЛА РАСЧЕТ ДЕФИЦИТА ИЛИ ИЗБЫТКА МАССЫ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВЕ СТАНДАРТА МАССЫ ПО**

- А) росту (длине тела)
- Б) возрасту
- В) окружности головы и груди
- Г) площади тела

**3757. [Т044666] ВОЗМОЖНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИ НИЗКОЙ МАССЫ ТЕЛА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ МАССА ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_\_\_\_ ЦЕНТИЛЯ**

- А) 3
- Б) 25
- В) 10
- Г) 75

**3758. [Т044667] НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- А) гипотрофия
- Б) нанизм
- В) гипостатура
- Г) паратрофия

**3759. [Т044671] КРИПТОРХИЗМ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) неопущение яичек в мошонку
- Б) недоразвитие наружных половых органов
- В) гипогонадизм
- Г) сращение крайней плоти

**3760. [Т044673] ВНУТРИУТРОБНАЯ ГИПОТРОФИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ МАССО-РОСТОВОГО ИНДЕКСА НИЖЕ**

- А) 60
- Б) 70
- В) 80
- Г) 50

**3761. [Т044675] СТИГМАМИ ДИСМОРФОГЕНЕЗА НАЗЫВАЮТ**

- А) малые аномалии развития наружных частей тела
- Б) врожденные пороки развития органов и систем
- В) большие родимые пятна
- Г) большие аномалии развития наружных частей тела

**3762. [Т044676] КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ СТИГМАТИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СТИГМ**

- А) 5-6
- Б) 2-3
- В) 3-4
- Г) 1-2

**3763. [T044677] ПОД ВИТИЛИГО ПОНИМАЮТ**

- А) депигментированное пятно с зоной гиперпигментации по краю
- Б) пятно цвета «кофе с молоком» на коже
- В) усиление пигментации кожи
- Г) сосудистые пятна на коже

**3764. [T044678] ПОД СИНДАКТИЛИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- А) сращение минимум двух пальцев
- Б) увеличение количества пальцев
- В) изменение формы пальцев
- Г) изменение размеров пальцев

**3765. [T044859] КАКИЕ ГРУППЫ ФАКТОРОВ ВЛИЯЮТ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА?**

- А) эндогенные и экзогенные
- Б) социально-экономические
- В) психолого-педагогические
- Г) географические и медико-биологические

**3766. [T044860] ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ**

- А) при внутриутробном развитии, рождении, в процессе дальнейшего роста и развития, в течение последующей жизни
- Б) в процессе жизнедеятельности детей, подростков и взрослых
- В) при поступлении в детское образовательное учреждение, при дальнейшем обучении и поступлении на работу
- Г) при ведении нездорового образа жизни

**3767. [Т044861] ПО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 21 НОЯБРЯ 2011 Г. N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ**

- А) состояние физического, психического и социального благополучия человека при отсутствии заболеваний
- Б) отсутствие патологических процессов в организме
- В) возможность осуществления биологических и трудовых функций
- Г) отсутствие анатомических и физиологических дефектов

**3768. [Т044862] КАКОЙ ФАКТОР СПОСОБСТВУЕТ УЛУЧШЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ?**

- А) оптимальные условия проживания и обучения
- Б) интенсивные занятия спортом высоких достижений
- В) высококалорийное питание
- Г) низкокалорийное питание

**3769. [Т044863] КАКОЙ ФАКТОР СПОСОБСТВУЕТ УЛУЧШЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ?**

- А) рациональное питание
- Б) интенсивные занятия в спортивных секциях
- В) обильное питание
- Г) обливание холодной водой на морозе и хождение босиком по снегу

**3770. [Т044864] ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ ФАКТОРЫ**

- А) потенциально опасные для здоровья
- Б) повышающие опасность травматизма
- В) вредные и опасные производственные
- Г) вызывающие физическое и/или эмоциональное напряжение

**3771. [Т044865] ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ ФАКТОРЫ**

- А) повышающие вероятность развития заболеваний
- Б) повышающие опасность травматизма
- В) вредные и опасные производственные
- Г) вызывающие физическое и/или эмоциональное напряжение

**3772. [Т044866] ПОД ОНТОГЕНЕЗОМ ПОНИМАЮТ**

- А) индивидуальное развитие организма от оплодотворения до конца жизни
- Б) патологическое внутриутробное развитие
- В) развитие патологических процессов на первом году жизни
- Г) процесс естественной гибели клеток

**3773. [Т044867] СЕНСОРНАЯ ДЕПРИВАЦИЯ У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА СЕВЕРЕ ПРИВОДИТ К**

- А) депрессивным психологическим состояниям
- Б) гипергликемии
- В) гипо- и авитаминозу
- Г) ультрафиолетовому голоданию и развитию рахита

**3774. [Т044868] РАЗВИТИЕ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА В ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГЕОГРАФИЧЕСКИХ РАЙОНАХ ОБУСЛОВЛЕНО НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

- А) йода
- Б) кальция
- В) железа
- Г) селена

**3775. [Т044872] СОЦИОПАТИЧЕСКОЙ СЧИТАЮТ СЕМЬЮ**

- А) в которой один или оба родителя страдают алкоголизмом, наркоманией или находятся в заключении
- Б) с низким материальным достатком, нуждающуюся в социальной поддержке
- В) один из членов которой болен туберкулезом или другим хроническим заболеванием
- Г) с ребенком-инвалидом, нуждающимся в социальном обеспечении

**3776. [Т044873] ПРИ НЕРАЦИОНАЛЬНОМ ПИТАНИИ У РЕБЕНКА РАЗВИВАЕТСЯ**

- А) нарушение физического и психического развития
- Б) аутосомно-рецессивная форма карликовости
- В) синдром Шерешевского-Тернера
- Г) элифантиаз

**3777. [Т044875] ОСОБЕННОСТЬЮ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наибольшая относительная поверхность тела
- Б) наименьшая относительная поверхность тела
- В) преобладание теплопродукции над теплоотдачей
- Г) низкий клеточный метаболизм

**3778. [Т044877] ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3779. [Т044878] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЗАКАЛЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ПРОВОДЯТ**

- А) исследование сосудистой реакции на охлаждение
- Б) расчет индекса здоровья
- В) определение температуры тела ребенка
- Г) изучение заболеваемости

**3780. [Т044879] ЗАКАЛИВАНИЕ ОБЛИВАНИЕМ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОРЗ ПРОДОЛЖАЮТ**

- А) с обливания водой индифферентной температуры
- Б) с обливания водой температуры, достигнутой до болезни
- В) с обтирания, а затем обливания
- Г) сначала только в летний период, когда повысится естественная закаленность

**3781. [Т044880] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКАЛИВАНИЯ РЕБЕНКА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- А) состояние здоровья ребенка, характер перенесенного заболевания
- Б) температуру тела, наличие термоасимметрии, длительность заболевания
- В) частоту и длительность заболеваний за предыдущий год, средневзвешенную температуру тела
- Г) удельную теплоотдачу, температуру воздействия фактора, время года

**3782. [Т044881] К ЗАКАЛИВАЮЩИМ И ПОВЫШАЮЩИМ ИММУНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОРГАНИЗМА ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ**

- А) оптимальную двигательную активность, воздушные и водные процедуры, ультрафиолетовое облучение
- Б) правильное питание, употребление биодобавок, посещение сауны и купание в проруби, массаж и рефлексотерапия
- В) посещение солярия, двигательную активность, водные процедуры, пребывание на свежем воздухе
- Г) высокую двигательную активность, наличие места для организации дневного сна на воздухе, прием адаптогенов

**3783. [Т044883] К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ**

- А) здоровые, ранее закаливаемые
- Б) имеющие функциональные отклонения в состоянии здоровья
- В) после длительного заболевания
- Г) имеющие хронические заболевания в стадии декомпенсации

**3784. [Т044884] СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) частичные и общие воздушные ванны (летом – свето-воздушные ванны)
- Б) поддержание температуры воздуха в помещении в пределах нормы
- В) воздействие пульсирующего микроклимата за счет перепадов температур
- Г) сон детей в помещениях с открытыми фрамугами

**3785. [Т044885] ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО НАЧИНАТЬ**

- А) летом
- Б) весной
- В) зимой
- Г) осенью

**3786. [Т044886] ОБЛИВАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВОДЫ ТЕМПЕРАТУРЫ (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)**

- А) до 36
- Б) от 40-43
- В) до 33
- Г) 18-20

**3787. [Т044888] ОБТИРАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- А) верхних и нижних конечностей, от периферии к центру
- Б) туловища, от центра к периферии
- В) нижних конечностей, от периферии к центру
- Г) верхних конечностей, от периферии к центру

**3788. [Т044889] ОБТИРАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С \_\_\_\_ ТЕМПЕРАТУРЫ ВОДЫ**

- А) индифферентной
- Б) теплой
- В) горячей
- Г) прохладной

**3789. [Т044890] К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- А) с хроническими заболеваниями в стадии компенсации
- Б) здоровых, впервые приступающих к закаливанию
- В) здоровых, ранее закаливаемых
- Г) с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации



**3790. [Т044891] К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- А) после длительного заболевания
- Б) с функциональными отклонениями в состоянии здоровья
- В) здоровых, ранее закаливаемых
- Г) с хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации

**3791. [Т044892] ОЗДОРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) увеличением синтеза витамина D
- Б) увеличением синтеза жирорастворимых витаминов
- В) снижением синтеза витаминов
- Г) усилением проницаемости капилляров

**3792. [Т044893] ОЗДОРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) стимуляцией деятельности костного мозга
- Б) улучшением терморегуляции
- В) снижением синтеза витаминов
- Г) стимуляцией выработки кортизола

**3793. [Т044894] ОЗДОРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) нормализацией обменных процессов
- Б) увеличением синтеза жирорастворимых витаминов
- В) термоасимметрией
- Г) увеличением синтеза витамина E

**3794. [Т044895] КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- А) здоровых, впервые приступающих к закаливанию
- Б) здоровых, ранее закаливаемых
- В) с хроническими заболеваниями в стадии компенсации
- Г) с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации

**3795. [Т044896] КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- А) с функциональными отклонениями в состоянии здоровья
- Б) здоровых, ранее закаливаемых
- В) после длительного заболевания
- Г) с хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации

**3796. [Т044897] СВЕТОВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ, ПРОВОДЯТСЯ В**

- А) утренние часы, с постепенным увеличением их продолжительности, когда ребенок находится в движении
- Б) дневные часы, с постоянной продолжительностью, когда ребенок находится в движении
- В) вечерние часы, с постепенным увеличением их продолжительности, когда ребенок находится в состоянии покоя
- Г) утренние часы, с постоянной продолжительностью, когда ребенок находится в состоянии покоя

**3797. [Т044898] ГЛАВНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОСТОЯННАЯ ТЕМПЕРАТУРА**

- А) крови
- Б) кожи в области сердечного толчка
- В) кожи в аксиллярных впадинах
- Г) кожи на тыльной поверхности больших пальцев стоп

**3798. [Т044901] НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫМИ ПРОЦЕДУРАМИ ЗАКАЛИВАНИЯ В ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) обтирание и обливание
- Б) плавание в бассейне, сауна
- В) контрастный душ, купание в проруби
- Г) «морские прогулки», «солевая дорожка»

**3799. [Т044902] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ САУНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ВОЗМОЖНО**

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

**3800. [Т044903] СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЗАКАЛИВАНИЮ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) умывание прохладной водой, широкую аэрацию помещений, правильную организацию прогулок
- Б) умывание водой комнатной температуры, сквозное проветривание помещений, групповую изоляцию
- В) прогулки на свежем воздухе, проветривание помещений два раза в день, облегченную одежду
- Г) посещение бассейна и сауны, проведение прогулок на открытом воздухе в одежде, соответствующей погодным условиям

**3801. [Т044904] ПОСЕЩЕНИЕ БАССЕЙНА В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО**

- А) при наличии разрешения врача-педиатра
- Б) детьми, умеющими плавать
- В) только через два часа после прогулки
- Г) только детьми первой группы здоровья

**3802. [Т044905] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ В САУНЕ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- А) соблюдение специальных показателей микроклимата и временных норм посещения сауны
- Б) соблюдение показателей микроклимата для саун
- В) проведение закаливающих процедур только с детьми первой группы здоровья
- Г) присутствие медицинской сестры и воспитателя

**3803. [T044906] ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) мышечная дрожь, бледность кожных покровов с цианотичным оттенком, съезживание
- Б) дрожь, покраснение кожных покровов, учащение частоты дыхания
- В) бледность кожных покровов, уменьшение частоты дыхания, ощущение утомления
- Г) дрожание конечностей, желтушность кожных покровов, чувство страха

**3804. [T044907] ВОЗДЕЙСТВИЕ САУНЫ НА ОРГАНИЗМ РЕБЕНКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ РЕЖИМЫ**

- А) щадящий, тренирующий, интенсивный
- Б) постоянный, поддерживающий, длительный
- В) временной, соответствующий возрасту
- Г) постепенный, циклический, всесезонный

**3805. [T044908] ОДНИМ ИЗ ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЙСТВИЙ ВОЗ В УСЛОВИЯХ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ**

- А) матери и новорожденного
- Б) новорожденного
- В) детей и подростков,
- Г) всей семьи в целом

**3806. [T044909] ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ ООН ПРИНЯЛА КОНВЕНЦИЮ О ПРАВАХ РЕБЕНКА 20 НОЯБРЯ \_\_\_\_\_ ГОДА**

- А) 1989
- Б) 1990
- В) 1991
- Г) 1999

**3807. [T044910] РОССИЯ РАТИФИЦИРОВАЛА КОНВЕНЦИЮ О ПРАВАХ РЕБЕНКА В \_\_\_\_\_ ГОДУ**

- A) 1990
- B) 1991
- B) 1992
- Г) 1993

**3808. [T044911] ОСНОВНОЙ ЯЧЕЙКОЙ ОБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- A) семья
- B) школа
- B) дом
- Г) дошкольное образовательное учреждение

**3809. [T044912] РЕБЕНОК ОБЛАДАЕТ ПРАВАМИ**

- A) с момента рождения
- B) по достижению совершеннолетия
- B) с 14 лет
- Г) с 16 лет

**3810. [T044913] ПОДРОСТОК ИМЕЕТ ПРАВО НА САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ ТРУД**

- A) с 16 лет
- B) с 18 лет
- B) после окончания учебного заведения, дающего профессиональную подготовку
- Г) после окончания школы

**3811. [T044914] ВАЖНЕЙШИЙ ПРИНЦИП УЧЕНИЯ П. К. АНОХИНА О СИСТЕМОГЕНЕЗЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- A) неодновременности формирования функциональных систем
- B) формирование афферентного синтеза на основе пусковой и обстановочной афферентации
- B) формирование акцептора результата действия
- Г) надежности биологических систем

**3812. [Т044915] НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО ПРОЦЕССЫ РОСТА И РАЗВИТИЯ ПРОТЕКАЮТ В ВОЗРАСТЕ**

- А) грудном
- Б) дошкольном
- В) младшем школьном
- Г) подростковом

**3813. [Т044916] РАБОТАЮЩИЙ КОМПЬЮТЕР ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ \_\_\_\_\_ ИЗЛУЧЕНИЯ**

- А) электромагнитного
- Б) статического
- В) рентгеновского
- Г) ионизирующего

**3814. [Т044917] ЗАНЯТИЯ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ**

- А) напряжение зрительного анализатора
- Б) повышение работоспособности
- В) нарушение слуха и обоняния
- Г) обострение хронических заболеваний

**3815. [Т044918] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕТЬМИ НОУТБУКА НА ЗАНЯТИЯХ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ**

- А) недопустимо
- Б) предпочтительно
- В) имеет свои ограничения
- Г) возможно только на уроках математики

**3816. [Т044919] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗРИТЕЛЬНОГО УТОМЛЕНИЯ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ**

- А) контраст между фоном и символами на экране, размеры знаков на мониторе, стабильность изображения, цветовое решение
- Б) размеры знаков на экране, четкость и ясность изображения, голубой экран и белые буквы
- В) контраст между фоном и экраном, длина строки, высота заглавной буквы, разрешение экрана, электромагнитное излучение
- Г) кегель шрифта, контраст между фоном и знаками, размер монитора, расположение клавиатуры

**3817. [Т044920] КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ УТОМЛЕНИЯ ПРИ РАБОТЕ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) соблюдение регламентов работы, проветривание кабинета, проведение физкультурминут
- Б) регламентирование времени перерывов, проветривание помещения, влажную уборку класса
- В) регламентирование времени работы за компьютером, проведение гимнастики для глаз, правильное рассаживание учащихся
- Г) ориентацию компьютерного класса на север, проветривание помещения, соблюдение нормативной площади помещения

**3818. [Т044921] БЕЗОПАСНАЯ НЕПРЕРЫВНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) состояния здоровья, возраста ребенка, характера занятий
- Б) состояния здоровья, пола ребенка, стоимости компьютера
- В) возраста ребенка, размера экрана, вида обучения
- Г) состояния здоровья, психологического климата на уроке, мотивации

**3819. [Т044922] УЧАЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧИЛИЩ, НЕ ДОСТИГШИЕ 18 ЛЕТ, МОГУТ ПРОХОДИТЬ ПРОИЗВОДСТВЕННУЮ И УЧЕБНУЮ ПРАКТИКУ В ОТДЕЛЕНИИ**

- А) терапевтическом
- Б) химиотерапии
- В) патологоанатомическом
- Г) психиатрическом

**3820. [Т044923] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ОБУЧЕНИЯ НА УРОКАХ**

- А) способствует повышению работоспособности при соблюдении регламентов их использования
- Б) способствует повышению работоспособности во время занятий
- В) способствует ускорению развития утомления к концу занятия
- Г) не оказывает влияния на утомительность учебных занятий

**3821. [Т044924] ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАННАЯ ФИЗКУЛЬТУРНАЯ ПАУЗА НА УРОКЕ ДЛИТСЯ \_\_\_\_\_ МИНУТЫ/МИНУТ И ВКЛЮЧАЕТ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ**

- А) 1-2                      органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- Б) 4-5                      органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- В) 5-7                      органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- Г) 7-10                     органа зрения, мышц кистей и стоп

**3822. [Т044925] ВРЕМЯ АКТИВНОГО БОДРСТВОВАНИЯ РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 5-7
- Б) 3-4
- В) 8-9
- Г) 9-10

**3823. [Т044926] В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНОК ЗАСЫПАЕТ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ (ЧАС)**

- А) 1,5-2
- Б) 3
- В) 4-4,5
- Г) 5



**3824. [Т044927] КАКОЙ ФАКТОР РЕЖИМА ДНЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РОСТ ДЕТЕЙ?**

- А) адекватная физическая подвижность, достаточность сна
- Б) чёткое соблюдение режима питания
- В) прогулки на свежем воздухе не менее 2 часов
- Г) включение в досуг детей посещение спортивных секций

**3825. [Т044928] ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ РАСПИСАНИЯ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1 КЛАССА ВО ВТОРНИК ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) математика, чтение, физкультура, русский язык
- Б) чтение, русский язык, математика, физкультура
- В) физкультура, математика, чтение, русский язык
- Г) математика, физкультура, русский язык, чтение

**3826. [Т044929] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 7-10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 11-10
- Б) 12
- В) 8-8,5
- Г) 9-9,5

**3827. [Т044930] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 11-14 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 10-9
- Б) 12
- В) 11
- Г) 9-8

**3828. [Т044931] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 15-17 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 9-8
- Б) 12
- В) 11
- Г) 10

**3829. [Т044932] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ МЛАДШИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 12-12,5
- Б) 14-13
- В) 9-10,5
- Г) 11-10

**3830. [Т044933] РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ МЛАДШЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 2
- Б) 3
- В) 1,30
- Г) 1

**3831. [Т044934] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ СРЕДНИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 12-12,5
- Б) 14-13
- В) 10-9
- Г) 11-10

**3832. [Т044935] РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ СРЕДНЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 2
- Б) 3
- В) 1,30
- Г) 1

**3833. [Т044936] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ СТАРШИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 11,5
- Б) 13
- В) 10
- Г) 12

**3834. [Т044937] РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ СТАРШЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 1,5
- Б) 2
- В) 3
- Г) 1

**3835. [Т044938] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 11,5
- Б) 13
- В) 12-12,5
- Г) 10

**3836. [Т044939] РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- А) 1,5
- Б) 2,5
- В) 2
- Г) 1

**3837. [Т044940] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ЧАС/ЧАСОВ В СУТКИ**

- А) 5-6
- Б) 3-4
- В) 2-3
- Г) 6-8



**3842. [Т044946] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА**

- А) формирование здоровьесберегающей среды
- Б) совершенствование нормативно-правовой базы
- В) обучение навыкам эмоциональной разгрузки
- Г) улучшение лечебно-оздоровительной работы

**3843. [Т044947] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ**

- А) воспитания и обучения в образовательных учреждениях
- Б) просветительно-воспитательной работы
- В) проведения общественных мероприятий, организации диспут-клубов
- Г) проведения лекций и семинаров для родителей, индивидуальных консультаций

**3844. [Т044948] ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ?**

- А) разработка программ по формированию здорового образа жизни в образовательных учреждениях и их активное внедрение
- Б) разработка нормативов по формированию здорового образа жизни
- В) утверждение нормативов по формированию здорового образа жизни
- Г) разработка методических пособий по формированию здорового образа жизни

**3845. [Т044949] КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ УРОВНИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ?**

- А) популяционный, групповой, семейный
- Б) межличностный, общественный
- В) государственный, личностный
- Г) сообщества, индивидуума

**3846. [Т044950] В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) обучение родителей и детей о вредных и опасных для здоровья факторах и привычках
- Б) консультирование врачами-специалистами
- В) аттестации лиц, деятельность которых связана с обслуживанием детского населения
- Г) проведение социологических исследований

**3847. [Т044951] В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) обучение сотрудников образовательных учреждений методам, направленным на борьбу с вредными привычками у обучающихся
- Б) консультирование врачами-специалистами
- В) аттестации лиц, деятельность которых связана с обслуживанием детского населения
- Г) проведение социологических опросов

**3848. [Т044952] В ОТЧЕТЕ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ  
О**

- А) количестве противоэпидемических мероприятий, числе травм, несчастных случаев и отравлений
- Б) проведенных профилактических прививках за год, уровне инфекционной заболеваемости
- В) деятельности организации здравоохранения по социально-правовым вопросам
- Г) количестве направлений детей в санатории-профилактории

**3849. [Т044953] ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СОСТОИТ В**

- А) положительных изменениях в стиле жизни, приводящих к улучшению потенциала и баланса здоровья
- Б) расширении кругозора по медико-генетическим вопросам
- В) обучении распознаванию первых признаков инфекционных и неинфекционных заболеваний
- Г) формировании адекватных убеждений в отношении здоровья

**3850. [Т044954] КАКИМ МЕТОДОМ ОРГАНИЗУЕТСЯ НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ?**

- А) математическим моделированием
- Б) информационно-рецептивным
- В) эвристическим
- Г) проблемного изложения информации

**3851. [Т044955] ОСНОВНОЙ ЦЕЛЮ ИНФОРМАЦИОННО-РЕЦЕПТИВНОГО МЕТОДА В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышение уровня знаний
- Б) формирование практических умений
- В) развитие памяти, внимания, логики
- Г) формирование ценностных установок в отношении здоровья

**3852. [Т044956] ОСНОВНОЙ ЦЕЛЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) положительное изменение в гигиенической культуре, стиле жизни
- Б) улучшение потенциала и баланса здоровья, оздоровление населения
- В) увеличение уровня иммунизации детского населения, снижение инфекционной заболеваемости
- Г) овладение научной информацией по вопросам профилактики заболеваний

**3853. [Т044957] К ЗАДАЧАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) формирование системы взглядов и стереотипа поведения в отношении здоровья
- Б) обучение основам формирования здорового образа жизни детей взятых на диспансерный учёт
- В) обследование детей перед поступлением в детские дошкольные учреждения и школы
- Г) осуществление профилактического наблюдения за часто болеющими детьми

**3854. [Т044958] ДЛЯ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- А) распространение знаний, формирование общественного мнения
- Б) выработка умений общения, индивидуальные консультации
- В) формирование навыков агитации и ведения дискуссий
- Г) формирование свойств характера, системы взглядов

**3855. [Т044959] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ НАПРАВЛЕНО НА ФОРМИРОВАНИЕ**

- А) умений и навыков
- Б) системы взглядов
- В) общественного мнения
- Г) мотивации на здоровый образ жизни

**3856. [Т044960] К ПРИНЦИПАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) актуальность, доступность, систематичность, дифференцированный подход
- Б) вовлечение широких масс населения, тренинги
- В) многоуровневый подход (индивидуальный, групповой, популяционный)
- Г) изменение поведения отдельных групп населения

**3857. [Т044961] КАКОВА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ УРОВНЕЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У НАСЕЛЕНИЯ?**

- А) знания, убеждения, навыки, умения
- Б) знания, убеждения, умения, навыки
- В) знания, умения, убеждения, навыки
- Г) умения, убеждения, навыки, знания

**3858. [Т044962] ВЫРАБОТКА СПОСОБНОСТИ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ МЕДИЦИНСКИЕ, ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) умениями
- Б) знаниями
- В) навыками
- Г) убеждениями



**3859. [Т044963] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

- А) комплексную
- Б) обучающую
- В) воспитательную
- Г) просветительную

**3860. [Т044964] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА ФОРМИРОВАНИЕ**

- А) позитивного в отношении здоровья стиля жизни индивидуума, группы лиц, общества в целом
- Б) умений и навыков, позитивных в отношении здоровья
- В) позитивной в отношении здоровья системы взглядов
- Г) позитивного в отношении здоровья общественного мнения

**3861. [Т044965] К ДИНАМИЧЕСКОМУ СТЕРЕОТИПУ ПОВЕДЕНИЯ В ВЫПОЛНЕНИИ КОМПЛЕКСА ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТНОСЯТ**

- А) навыки
- Б) убеждения
- В) умения
- Г) знания

**3862. [Т044966] В СОДЕРЖАНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ВХОДИТ**

- А) совокупность медицинских знаний, предназначенных для усвоения и практического применения
- Б) способ управления познавательной и практической деятельностью популяции
- В) способ применения средств гигиенического воспитания
- Г) программы, проекты в масштабах города, района, области

**3863. [Т044967] К НАГЛЯДНЫМ СРЕДСТВАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ОТНОСЯТ**

- А) брошюры
- Б) санитарные бюллетени
- В) видеоматериалы
- Г) телевидение

**3864. [Т044968] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ УСВОЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выступление в роли обучающего (ведущего)
- Б) обучение практикой действия
- В) обсуждение в группах
- Г) использование наглядных пособий

**3865. [Т044969] НЕЭФФЕКТИВНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ**

- А) малоформатных
- Б) речевых
- В) изобразительно-речевых
- Г) предметных

**3866. [Т044970] ДЛЯ СРЕДСТВ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- А) практические занятия
- Б) буклеты
- В) памятки
- Г) плакаты

**3867. [Т044971] ДЛЯ ФОРМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- А) памятки
- Б) беседы
- В) игры
- Г) лекции

**3868. [Т044972] ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) общение между специалистом и персоной, на которую направлен воспитательный процесс
- Б) работа классного руководителя в диспут-клубе
- В) лекторий на базе школы по гигиенической тематике
- Г) дистанционное общение консультанта с несколькими индивидуумами

**3869. [Т044973] ДЛЯ ГРУППОВЫХ ФОРМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- А) общение между специалистом и группой лиц, на которую направлен воспитательный процесс
- Б) опосредованное общение между консультантом и подростком
- В) дистанционное общение группы специалистов со школьной аудиторией
- Г) вечера вопросов и ответов по гигиенической тематике

**3870. [Т044974] ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ФОРМ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) использование индивидуального подхода
- Б) использование дифференцированного подхода
- В) большой охват населения
- Г) небольшие затраты времени специалиста

**3871. [Т044975] НЕДОСТАТКОМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЫ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) небольшой охват населения
- Б) отсутствие обратной связи
- В) использование дифференцированного подхода
- Г) большой охват населения

**3872. [Т044976] ПРЕИМУЩЕСТВОМ МАССОВЫХ ФОРМ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) большой охват населения
- Б) задействование дистанционных технологий
- В) использование дифференцированного подхода
- Г) большие затраты времени специалиста

**3873. [Т044977] ПРИ ГРУППОВЫХ ФОРМАХ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) практическое занятие
- Б) «телефон доверия»
- В) радиопередачу
- Г) районное мероприятие

**3874. [Т044978] К ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) консультирование
- Б) вечер вопросов
- В) лекцию
- Г) семинар

**3875. [Т044979] МАССОВОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) использование масс-медиа
- Б) дистанционное консультирование
- В) урок здоровья в школе
- Г) инструктаж медработником родителей

**3876. [Т044980] ДИСКУССИЯ КАК ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

- А) способствует формированию позитивных установок в отношении здоровья
- Б) отрабатывает гигиенические умения и навыки
- В) охватывает большие массы людей
- Г) учит вести агитацию

**3877. [Т044981] ПРЯМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА УРОВНЕ ИНДИВИДУУМА ВЫСТУПАЕТ**

- А) поведение в отношении здоровья
- Б) уровень знаний о здоровье
- В) соблюдение правил гигиены
- Г) снижение неинфекционной заболеваемости

**3878. [Т044982] ПРЯМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА УРОВНЕ СОЦИАЛЬНОЙ ОБЩНОСТИ ВЫСТУПАЕТ**

- А) общественное поведение в отношении поддержания здоровья
- Б) применение населением теоретических гигиенических знаний
- В) неинфекционная заболеваемость населения за последние 5 лет
- Г) проекты по гигиеническому воспитанию в масштабах города, района, области

**3879. [Т044983] ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЦИОН ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ ПО КАЛОРИЙНОСТИ \_\_\_ % БЕЛКА**

- А) 12-14
- Б) 5
- В) 19
- Г) 31

**3880. [Т044984] ВАЖНЕЙШИМ ИСТОЧНИКОМ БЕЛКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мясо
- Б) картофель
- В) молоко
- Г) сливочное масло

**3881. [Т044985] ОВОЩИ И ПЛОДЫ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ ИСТОЧНИКАМИ**

- А) углеводов, пищевых волокон, витаминов и минералов
- Б) белков, жиров, углеводов
- В) белков, пищевых волокон, витаминов
- Г) пищевых волокон и минералов

**3882. [Т044986] В ПОНЯТИЕ «РЕЖИМ ПИТАНИЯ» ВХОДИТ**

- А) кратность приемов пищи
- Б) интервалы между приемами пищи
- В) распределение энергетической ценности по приемам пищи
- Г) характер потребляемых за неделю продуктов

**3883. [Т044987] ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ В ОРГАНИЗМЕ В ОСНОВНОМ ВЫПОЛНЯЮТ**

- А) углеводы
- Б) витамины
- В) белки
- Г) макро- и микроэлементы

**3884. [Т044988] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВАХ И ЭНЕРГИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- А) возраста
- Б) пола
- В) состояния здоровья
- Г) характера деятельности

**3885. [Т044989] НАИБОЛЬШИЕ СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОТРАТЫ ПРОИСХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- А) 13-15
- Б) 1-3
- В) 6-9
- Г) 10-12

**3886. [Т044990] НАРУШЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- А) животных белков
- Б) животных жиров
- В) углеводов
- Г) пищевых волокон

**3887. [Т044992] НАРУШЕНИЕ УСВОЕНИЯ КАКОГО ВИТАМИНА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ РАЗВИТИЕМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ АНЕМИИ?**

- А) В12
- Б) В1
- В) В2
- Г) В6

**3888. [Т044993] ОСНОВНОЙ, ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РОЛЬЮ БЕЛКОВ КАК ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пластическая
- Б) энергетическая
- В) каталитическая
- Г) вкусовая

**3889. [Т044994] БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1.2 : 1
- Б) 2 : 2
- В) 1 : 1.5
- Г) 1 : 2

**3890. [Т044995] ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ**

- А) аскорбиновой кислоты
- Б) пиридоксина и кальциферола
- В) тиамина
- Г) рибофлавина

**3891. [Т044996] НАРУШЕНИЕ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ - ЭТО ДЕФИЦИТ**

- А) кальция и железа
- Б) натрия и калия
- В) хлора и кальция
- Г) калия и магния

**3892. [Т044997] ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПИЩЕВОМ СТАТУСЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА**

- А) равен 25-30
- Б) меньше 18,5
- В) равен 18,5-25
- Г) больше 30

**3893. [Т044998] ОБЫЧНЫЙ И ОПТИМАЛЬНЫЙ ПИЩЕВОЙ СТАТУС СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА**

- А) 18,5-25
- Б) меньше 18,5
- В) 25-30
- Г) больше 30

**3894. [Т044999] ОСНОВНАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЖИРОВ - ЭТО ИСТОЧНИК**

- А) энергии
- Б) витаминов группы В
- В) микроэлементов
- Г) витамина С

**3895. [Т045000] ПРИ 3-Х РАЗОВОМ ПИТАНИИ ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- А) 30-45-25
- Б) 15-50-35
- В) 20-60-20
- Г) 25-50-25

**3896. [Т045001] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АВИТАМИНОЗА ВИТАМИНА А ВЫСТУПАЕТ**

- А) нарушение сумеречного зрения
- Б) ороговение и цианотичный оттенок кожи ягодиц
- В) болезненные трещины в углах рта
- Г) повышенная ломкость ногтей, выпадение волос



**3897. [T045002] НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ ОДНОГО ДО ТРЕХ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 : 1
- Б) 2 : 2
- В) 1 : 1.5
- Г) 1 : 2

**3898. [T045003] НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ ТРЕХ ДО ДЕСЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 : 1,5
- Б) 2 : 2
- В) 1,5 : 1
- Г) 1 : 2

**3899. [T045004] НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕ ДЕСЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 : 2
- Б) 2 : 2
- В) 1,5 : 1
- Г) 1 : 1,5

**3900. [T045005] ФЛЮОРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПОСТУПЛЕНИИ В ОРГАНИЗМ**

- А) фтора
- Б) йода
- В) марганца
- Г) кальция

**3901. [T045006] МЕДЬ, КОБАЛЬТ И НИКЕЛЬ КАК МИКРОЭЛЕМЕНТЫ УЧАСТВУЮТ В**

- А) процессе кроветворения в организме
- Б) процессе синтеза костной ткани
- В) поддержании холестерина обмена
- Г) создании постоянного осмотического давления

**3902. [Т045007] ЗАДАЧЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) контроль выполнения нормативов скоростно-силовых тестов
- Б) укрепление здоровья
- В) формирование и совершенствование двигательных навыков
- Г) формирование мотивации к занятиям физической культурой

**3903. [Т045008] ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) возрастно-половых особенностей организма
- Б) физиометрических показателей
- В) соматометрических показателей
- Г) варианта физического развития

**3904. [Т045009] ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) функциональных возможностей органов и систем
- Б) физиометрических показателей
- В) соматометрических показателей
- Г) варианта физического развития

**3905. [Т045010] ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) типа телосложения
- Б) физиометрических показателей
- В) соматометрических показателей
- Г) длительности ночного сна

**3906. [Т045011] ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) организации физического воспитания
- Б) воспитания гигиенических навыков
- В) организации физического воспитания, длительности ночного сна
- Г) выполнения контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

**3907. [Т045012] ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) доступности спортивных сооружений для детей и подростков
- Б) воспитания гигиенических навыков
- В) организации физического воспитания, длительности ночного сна
- Г) выполнения контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

**3908. [Т045013] ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) количества свободного времени и характера его использования
- Б) воспитания гигиенических навыков
- В) организации физического воспитания, длительности ночного сна
- Г) рационального питания

**3909. [Т045015] НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ВОСПОЛНЯЕТСЯ ПРИ**

- А) удовлетворении биологической потребности организма в движениях
- Б) индивидуальных формах занятий физическими упражнениями
- В) организованных формах занятий физическими упражнениями
- Г) выполнении контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

**3910. [Т045016] НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) соответствии функциональным возможностям неравномерно развивающихся систем организма
- Б) учёте критических периодов развития организма
- В) организованных формах занятий физическими упражнениями
- Г) выполнении контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

**3911. [Т045017] НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ**

- А) своевременному и гармоничному развитию индивидуума
- Б) формированию мотивации к занятиям физической культурой
- В) организации спортивных праздников
- Г) выполнению контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

**3912. [Т045018] К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТНОСЯТ**

- А) уроки физической культуры
- Б) экскурсии, прогулки по пришкольному участку
- В) выездные уроки по ознакомлению с окружающим миром
- Г) гимнастику до занятий, игры на переменах, турпоходы

**3913. [Т045019] К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) гимнастику до занятий, игры на переменах
- Б) экскурсии, прогулки по пришкольному участку
- В) выездные уроки по ознакомлению с окружающим миром
- Г) игры на переменах, турпоходы

**3914. [Т045020] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ УЧИТЫВАЮТ**

- А) метеорологические условия
- Б) температуру тела ребёнка
- В) только относительную влажность воздуха
- Г) озеленение пришкольного участка

**3915. [Т045021] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ УЧИТЫВАЮТ**

- А) микроклиматические условия проведения занятий
- Б) температуру тела ребёнка
- В) только относительную влажность воздуха
- Г) озеленение пришкольного участка

**3916. [Т045022] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ УЧИТЫВАЮТ**

- А) уровень загрязнения атмосферного воздуха
- Б) температуру тела ребёнка
- В) только относительную влажность воздуха
- Г) время года

**3917. [Т045023] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) тренирующем эффекте занятия
- Б) моторной плотности урока
- В) общей плотности урока
- Г) закаленности организма

**3918. [Т045024] СТЕПЕНЬ УТОМЛЕНИЯ КАК ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА НА ТРЕНИРУЮЩУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ МОЖЕТ БЫТЬ**

- А) небольшой
- Б) значительной
- В) сильной
- Г) недостаточной

**3919. [Т045025] КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) физическое развитие ребёнка
- Б) биологический возраст
- В) функциональные изменения на ЭКГ
- Г) физическая работоспособность

**3920. [Т045026] КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наличие заболевания, его тяжесть и характер течения
- Б) биологический возраст
- В) наличие функциональных изменений на ЭКГ
- Г) физическая работоспособность

**3921. [Т045027] КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) функциональное состояние сердечно-сосудистой системы
- Б) биологический возраст
- В) индекс здоровья
- Г) физическая работоспособность

**3922. [Т045028] КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) уровень физической подготовленности
- Б) биологический возраст
- В) функциональные изменения на ЭКГ
- Г) индекс здоровья

**3923. [Т045029] РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- А) дозирования физической нагрузки
- Б) определения успеваемости детей
- В) подсчета индекса здоровья
- Г) расчета показателя общей заболеваемости

**3924. [Т045030] РАЗРЕШЕНО СДАВАТЬ НОРМАТИВЫ СКОРОСТНО-СИЛОВЫХ ТЕСТОВ НА ФИЗИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ ДЕТЯМ ИЗ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

- А) основной
- Б) подготовительной
- В) специальной А
- Г) специальной Б

**3925. [Т045031] ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ СДАЧИ НОРМАТИВОВ И ТЕСТОВ ЗАНИМАЮЩИЕСЯ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ/ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ**

- А) в подготовительной и специальной
- Б) в подготовительной и основной
- В) в основной и специальной
- Г) только в специальной А

**3926. [Т045032] ДЛЯ УЧАСТИЯ В СОРЕВНОВАНИЯХ ОТБИРАЮТСЯ ДЕТИ ИЗ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

- А) основной
- Б) подготовительной
- В) специальной А
- Г) специальной Б

**3927. [Т045033] ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПРОВОДЯТ**

- А) 3 раза в неделю по 30 минут вне сетки расписания
- Б) 2 раза в неделю по 50 минут вне сетки расписания
- В) 1 раза в неделю по 45 минут по расписанию
- Г) 2 раза в неделю по 15 минут

**3928. [Т045034] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- А) течению основного заболевания
- Б) качеству выполнения скоростно-силовых тестов
- В) выполнению пробы Штанге
- Г) посещаемости занятий

**3929. [Т045035] УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОСТОИТ ИЗ**

- А) 4 частей
- Б) 3 частей
- В) 5 частей
- Г) 2 частей

**3930. [Т045036] УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ИМЕЕТ**

- А) 4-частную структуру
- Б) 3-частную структуру
- В) структуру по усмотрению учителя физкультуры
- Г) 2-частную структуру

**3931. [Т045037] ТЕСТИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОВОДИТСЯ**

- А) для оценки эффективности физического воспитания
- Б) ежегодно и независимо от их состояния здоровья
- В) у участвующих в соревнованиях
- Г) при проведении медицинских осмотров

**3932. [Т045038] ТЕСТИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПОКАЗЫВАЕТ**

- А) развитие основных физических качеств
- Б) уровень здоровья
- В) подготовленность спортсменов
- Г) эффективность тренировок



**3933. [Т045039] УЧАЩЕГОСЯ С ДИАГНОЗОМ «ГИПЕРТРОФИЯ НЁБНЫХ МИНДАЛИН 3 СТЕПЕНИ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ СЕРДЦА», СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ**

- А) подготовительной
- Б) основной
- В) специальной А
- Г) специальной Б

**3934. [Т045040] СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОШКОЛЬНИКА ВОСПОЛНЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ**

- А) подвижных игр на воздухе
- Б) утренней гимнастики
- В) занятий в спортивных секциях
- Г) занятий плаванием

**3935. [Т045042] ПРОЯВЛЕНИЕ ГИПОКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) снижении количества локомоций
- Б) снижении функциональных возможностей органов и систем
- В) снижении резистентности организма
- Г) изменении качественного состава локомоций

**3936. [Т045044] СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОЛЖНА СООТВЕТСТВОВАТЬ**

- А) функциональным возможностям неравномерно развивающихся систем организма
- Б) биологическому возрасту
- В) группе здоровья
- Г) физической подготовленности

**3937. [Т045045] ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ДЕТЕЙ В ПРОЦЕССЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) пробу Генчи и Штанге
- Б) гарвардский степ-тест
- В) пробу Леви-Гориневского
- Г) тест Мартине-Кушелевского

**3938. [Т045046] ПРАВИЛЬНО ПОСТРОЕННЫЙ УРОК ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЧАСТЕЙ**

- А) вводной, подготовительной, основной, заключительной
- Б) вводной, основной, заключительной
- В) подготовительной, основной, заключительной
- Г) вводной, подготовительной, основной

**3939. [Т045047] РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ШКОЛЬНИКОВ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ**

- А) состояния здоровья и физической подготовленности
- Б) пола и физической подготовленности
- В) желания родителей
- Г) штатного расписания

**3940. [Т045048] КАКОВЫ ПРИЗНАКИ РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ПРИ РАЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УРОКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ?**

- А) значительная гиперемия лица и большая степень потливости
- Б) незначительное покраснение лица и незначительная степень потливости
- В) резкое покраснение лица и очень большая степень потливости
- Г) незначительное покраснение лица и очень большая степень потливости

**3941. [Т045049] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ, КОТОРЫЕ ОТНОСЯТСЯ К СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- А) течению основного заболевания и качеству выполнения функциональных проб
- Б) выполнению контрольных тестов
- В) посещаемости занятий
- Г) качеству выполнения тестов на выносливость

**3942. [Т045051] ТЕСТИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ НЕ ПРОВОДИТСЯ У**

- А) учащихся с отклонениями, препятствующими проведению тестов
- Б) часто болеющих детей
- В) детей основной и подготовительной медицинских групп
- Г) спортсменов

**3943. [Т045052] ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О НАЗНАЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПОСЛЕ ВРЕМЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТВОДА ОТ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ВРАЧ РУКОВОДСТВУЕТСЯ**

- А) характером восстановления артериального давления и частоты сердечных сокращений при пробе Мартине-Кушелевского
- Б) данными общего анализа крови
- В) личным опытом
- Г) качеством выполнения скоростно-силовых тестов

**3944. [Т045053] ГИГИЕНИЧЕСКИ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ С**

- А) моторной плотностью урока – 80%, максимальным приростом пульса - 110%, восстановлением его на 3 минуте после урока
- Б) моторной плотностью урока – 60%, максимальным приростом пульса - 50%, восстановлением его к концу урока
- В) моторной плотностью урока – 80%, приростом частоты пульса - 110%, восстановлением его на 7 минуте после урока
- Г) моторной плотностью урока – 50%, приростом частоты пульса - 100%, восстановлением его на 6 минуте после урока

**3945. [Т045054] ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПЕРКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) снижение резистентности организма
- Б) увеличение количества локомоций выше нормируемой
- В) уменьшение количества локомоций
- Г) улучшение морфо-функционального состояния

**3946. [Т045055] ГИПОКИНЕЗИЯ НАПРАВЛЕНА НА АДАПТАЦИЮ ОРГАНИЗМА К**

- А) низкому уровню двигательной активности
- Б) высокому уровню двигательной активности
- В) началу обучения в школе
- Г) урокам физкультуры

**3947. [Т045056] ГИПЕРКИНЕЗИЯ НАПРАВЛЕНА НА АДАПТАЦИЮ ОРГАНИЗМА**

- А) высокому уровню двигательной активности
- Б) к началу обучения в школе
- В) урокам физкультуры
- Г) низкому уровню двигательной активности

**3948. [Т045057] ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРАВИЛЬНО ПОСТРОЕННОГО УРОКА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) наиболее интенсивном развитии физических качеств организма в сенситивные периоды
- Б) адаптации организма к физическим нагрузкам различной интенсивности
- В) обучении основным двигательным навыкам
- Г) развитию чувствительности организма к однонаправленным нагрузкам

**3949. [Т045058] ПЕРЕВОД УЧАЩИХСЯ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ В ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- А) течения основного заболевания и результатов функциональных проб
- Б) результатов выполнения нормативов физической подготовленности
- В) желания ребенка или его родителей
- Г) успеваемости по физической культуре

**3950. [Т045059] К ПОСЛЕДСТВИЯМ ГИПОКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ**

- А) снижение функциональных возможностей организма
- Б) снижение количества локомоций
- В) изменение качественного состава локомоций
- Г) повышение функциональных возможностей систем организма

**3951. [Т045060] ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) велоэргометрию
- Б) пробу Леви-Гориневского
- В) корректурную пробу
- Г) тест Векслера

**3952. [Т045061] КАКОЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ОТДЫХА УЧАЩИХСЯ СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ?**

- А) двигательная активность по собственному выбору на открытом воздухе
- Б) занятия в кружках по собственному выбору
- В) занятия в спортивных секциях в условиях открытого воздуха
- Г) просмотр телепередач по собственному выбору

**3953. [Т045062] РАЗМЕЩЕНИЕ ОРГАНИЗОВАННЫХ ФОРМ ЗАНЯТИЙ С ДВИГАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ГИГИЕНИЧЕСКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ФАЗЕ**

- А) снижения работоспособности
- Б) устойчивой работоспособности
- В) вработывания
- Г) восстановления работоспособности

**3954. [Т045063] НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ РЕБЁНКА**

- А) дистальные отделы эпифизов трубчатых костей
- Б) диафизы трубчатых костей
- В) ребра и лопатки
- Г) кости таза

**3955. [Т045064] БИОРИТМОЛОГИЧЕСКИ ОПТИМАЛЬНОЕ МЕСТО ДВИГАТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩЕГОСЯ ПРИХОДИТСЯ НА ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ (ЧАС)**

- А) 9-12 и 15-17
- Б) 15-17 и 18-20
- В) 13-15 и 20-22
- Г) 6-8 и 20-22

**3956. [Т045065] ПОД БИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ ПОНИМАЮТ**

- А) совокупность морфофункциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития
- Б) период, прожитый данным ребенком от рождения до момента обследования
- В) период от времени зачатия до момента обследования ребенка
- Г) период от времени зачатия до момента рождения ребенка

**3957. [Т045066] ПОД ХРОНОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ ПОНИМАЮТ**

- А) период, прожитый ребенком от рождения до момента обследования
- Б) совокупность морфофункциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития
- В) период от времени зачатия до момента обследования ребенка
- Г) период от времени зачатия до момента рождения ребенка

**3958. [Т045067] ПОНЯТИЕ АКСЕЛЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) ускорение роста и развития на популяционном уровне
- Б) увеличение продолжительности жизни
- В) увеличение продолжительности репродуктивного периода
- Г) увеличение дефинитивных размеров тела

**3959. [Т045068] ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА, ЕЕ ГОДОВЫЕ ПРИБАВКИ, РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ, НАЛИЧИЕ ТОЧЕК ОКОСТЕНЕНИЯ И ЧИСЛО ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- А) биологический возраст ребенка
- Б) хронологический возраст ребенка
- В) возрастную периодизацию
- Г) морфо-функциональное состояние

**3960. [Т045069] КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ?**

- А) длина тела, число постоянных зубов, изменение пропорций телосложения
- Б) годовые прибавки длины тела, окружность головы и грудной клетки
- В) степень развития вторичных половых признаков, мышечная сила правой руки
- Г) жизненная емкость легких, число молочных зубов, мышечная сила правой и левой руки

**3961. [Т045070] ПОД СЕНСИТИВНЫМИ ПОНИМАЮТ ПЕРИОДЫ**

- А) наибольшей чувствительности организма к факторам окружающей среды
- Б) адаптации организма к новым условиям обучения и воспитания
- В) реконвалесценции после перенесенного заболевания
- Г) наиболее интенсивного развития организма в процессе его жизнедеятельности

**3962. [Т045071] К ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ**

- А) жизненную емкость лёгких, силу мышц кисти
- Б) массу и длину тела
- В) окружность головы и грудной клетки
- Г) развитие вторичных половых признаков

**3963. [Т045072] МЕТОД, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОЛУЧИТЬ ОТПЕЧАТОК СТОПЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЕЁ ФОРМЫ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) плантографией
- Б) соматометрией
- В) соматоскопией
- Г) физиометрией

**3964. [Т045073] УСКОРЕНИЕ ПРОЦЕССОВ РОСТА И РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМПОМ ПРОШЛЫХ ПОКОЛЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) акселерацией
- Б) децелерацией
- В) стагнацией
- Г) грацилизацией

**3965. [Т045074] ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ И СВОДА СТОПЫ ПРИ МАССОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) плантография со скриннинг-оценкой, тестовая карта осанки
- Б) визуальный осмотр и компьютерная томография
- В) измерение глубины изгибов и соматоскопия
- Г) визуальный осмотр и рентгенография

**3966. [Т045076] МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОВОДЯТСЯ НА ОСНОВЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ**

- А) 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
- Б) 21.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- В) 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»
- Г) 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»



**3967. [Т045077] ФИНАНСИРОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- Б) за счет средств образовательной организации
- В) за счет средств родителей (законных представителей) ребенка
- Г) за счет средств спонсоров и благотворительных фондов

**3968. [Т045081] В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 2 ЛЕТ 1 РАЗ В**

- А) квартал
- Б) месяц
- В) полугодие
- Г) год

**3969. [Т045122] ОБУЧАЮЩИМСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ПОЛИКЛИНИКИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПОМОЩЬ**

- А) первичная медико-санитарная
- Б) скорая специализированная
- В) высокотехнологичная специализированная
- Г) паллиативная медицинская

**3970. [Т045123] ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ПОЛИКЛИНИКИ, СОТРУДНИКИ КОТОРОГО ОСУЩЕСТВЛЯЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОБУЧАЮЩИМСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, НАЗЫВАЕТСЯ ОТДЕЛЕНИЕМ**

- А) организации медицинской помощи в образовательных организациях
- Б) экстренной помощи детям в образовательных организациях
- В) профилактической медицинской помощи обучающимся
- Г) первичной медико-санитарной помощи детям в образовательных организациях

**3971. [Т045132] КТО ПРОВОДИТ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ?**

- А) медицинский персонал
- Б) сотрудники Роспотребнадзора
- В) сотрудники Центров здоровья
- Г) сотрудники Центров медицинской профилактики

**3972. [Т045137] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н «О ПОРЯДКЕ ПРОХОЖДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ И В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ В НИХ», ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ЭТАПА**

- А) 2
- Б) 3
- В) 4
- Г) 5

**3973. [Т045275] НАЗНАЧЕНИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС) ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- А) после еды
- Б) до еды
- В) вне зависимости от приема пищи
- Г) после приема антацидов

**3974. [Т045276] ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ВЕНОЗНЫЙ (АРАНЦИЕВ) ПРОТОК ОПТИМАЛЬНО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ РОДОВ**

- А) 5-75 часов
- Б) 3 минут
- В) 5 суток
- Г) 7 суток

**3975. [T045277] ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- А) Индометацина
- Б) Метотрексата
- В) Эпинефрина
- Г) Эналаприла

**3976. [T045278] ТЕТРАЦИКЛИНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ДЕТЯМ ДО (ГОД)**

- А) 8
- Б) 12
- В) 10
- Г) 14

**3977. [T045279] ИНДОМЕТАЦИН НЕ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ВНУТРЬ ДЕТЯМ ДО (ГОД)**

- А) 12
- Б) 8
- В) 10
- Г) 14

**3978. [T045280] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- А) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы
- Б) антагонисты рецепторов к ангиотензину II
- В) антагонисты кальция
- Г) диуретики

**3979. [T045281] НА ОСНОВАНИИ РЕКОМЕНДАЦИЙ FDA (FEDERAL DRUG ADMINISTRATION) К КАТЕГОРИИ X (ДОКАЗАНО ТЕРАТОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТОВ ЭТОЙ ГРУППЫ, ИХ ПРИЕМ ПРОТИВОПОКАЗАН ДО И ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ) ОТНОСЯТ**

- А) стрептомицин
- Б) препараты железа
- В) фторхинолоны
- Г) антидепрессанты

**3980. [T045282] К ЧИСЛУ ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВО ВРЕМЯ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ, ОТНОСЯТ**

- А) йодсодержащие препараты и амиодарон
- Б) антибиотики пенициллиновой группы
- В) бронходилататоры
- Г) антацидные средства

**3981. [T045283] ДОЗИРОВАННЫЙ АЭРОЗОЛЬНЫЙ ИНГАЛЯТОР СО СПЕЙСЕРОМ И МУНДШТУКОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ (ГОД)**

- А) 3-4
- Б) 0-1
- В) 1-2
- Г) 8

**3982. [T045284] ДЛЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ФАРМАКОДИНАМИКОЙ И\ЛИ ТОКСИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наиболее частая встречаемость
- Б) отсутствие зависимости от дозы препарата
- В) редкая встречаемость
- Г) отсроченное проявление

**3983. [T045285] ПОД ПРЕСИСТЕМНОЙ ЭЛИМИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОНИМАЮТ**

- А) потерю части лекарственного вещества при всасывании и первом прохождении через печень
- Б) биотрансформацию лекарственного средства в организме
- В) распределение ЛС с мочой
- Г) выведение ЛС с желчью

**3984. [T045286] РЕЗУЛЬТАТОМ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТА С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ВЫСТУПАЕТ**

- А) снижение концентрации свободной фракции препарата
- Б) уменьшение  $T_{1/2}$
- В) повышение концентрации свободной фракции препарата
- Г) лучшая эффективность препарата

**3985. [T045287] НА ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ВЛИЯЕТ**

- А) почечный и печёночный клиренс
- Б) биодоступность
- В) скорость распределения
- Г) экскреция почками

**3986. [T045288] ВСАСЫВАНИЕ БОЛЬШЕЙ ЧАСТИ ЛЕКАРСТВ ПРОИСХОДИТ В**

- А) тонком кишечнике
- Б) толстом кишечнике
- В) желудке
- Г) ротовой полости

**3987. [T045289] ПОД БИОДОСТУПНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ**

- А) процент вещества, достигшего системного кровотока
- Б) процент препарата, связанного с белком
- В) эффективную дозу препарата, оказывающую терапевтический эффект
- Г) процент вещества, выделенного из организма

**3988. [T045290] СНИЖЕНИЕ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТОВ С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ВЫЗЫВАЕТ**

- А) цирроз печени
- Б) пневмония
- В) острая инфекция
- Г) бронхиальная астма

**3989. [T045291] НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНО ВЫЗЫВАЕТ ТЕРАТОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ**

- А) Пенициллин
- Б) Тетрациклин
- В) Ко-тримоксазол
- Г) Амикацин

**3990. [T045292] НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Амоксициллин
- Б) Гентамицин
- В) Ципрофлоксацин
- Г) Левомецетин

**3991. [T045293] АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

- А) Пенициллины
- Б) Макролиды
- В) Аминогликозиды
- Г) Гликопептиды

**3992. [T045294] ДЕТЯМ ДО 18 ЛЕТ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- А) Ципрофлоксацин
- Б) Цефтриаксон
- В) Азитромицин
- Г) Пенициллин

**3993. [T045295] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛИТА, ВЫЗВАННОГО SS-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Амоксициллин
- Б) Ципрофлоксацин
- В) Цефтазидим
- Г) Тетрациклин

**3994. [T045296] НАЗНАЧЕНИЕ КАКОГО ВИТАМИНА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА?**

- А) А
- Б) В1
- В) В2
- Г) С

**3995. [T045297] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) интраназальные глюкокортикостероиды
- Б) антигистаминные препараты 1 поколения
- В) системные глюкокортикостероиды
- Г) антилейкотриеновые препараты

**3996. [T045298] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Сальбутамол
- Б) Бекламетазон
- В) Кромогликат натрия
- Г) Кетотифен

**3997. [T045299] НАЗНАЧЕНИЕ ИБУПРОФЕНА В ПОСЛЕДНЕМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО В СВЯЗИ С**

- А) замедлением родовой деятельности
- Б) усилением сократимости миометрия
- В) мутагенным действием
- Г) нарушением роста костей и зубов плода

**3998. [T045300] С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ**

- А) Парацетамол
- Б) Ацетилсалициловая кислота
- В) Индометацин
- Г) Диклофенак натрия

**3999. [T045301] НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ В ПЛАНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Индометацин
- Б) Парацетамол
- В) Пироксикам
- Г) Напроксен

**4000. [T045302] ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС) ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) антипростагландиновый
- Б) антибактериальный
- В) антигистаминный
- Г) торможение реакции антиген-антитело

**4001. [T045303] СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ В ЖЕЛУДКЕ НЕЙТРАЛИЗУЕТ**

- А) Алгелдрат+Магния гидроксид
- Б) Лансопразол
- В) Мизопростол
- Г) Ранитидин

**4002. [T045304] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, СВЯЗАННЫХ С ПОВЫШЕННОЙ КИСЛОТНОСТЬЮ ЖЕЛУДКА, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) ингибиторы протонного насоса
- Б) антациды
- В) H<sub>2</sub> - гистаминоблокаторы
- Г) М - холиноблокаторы



**4003. [Т045305] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕУКРОТИМОЙ РВОТЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Метоклопрамид
- Б) Висмута трикалия дицитрат
- В) Омепразол
- Г) Домперидон

**4004. [Т045306] ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОЧЕТАНИИ ИХ С**

- А) препаратами кальция
- Б) препаратами калия
- В) Пропранололом
- Г) Кокарбоксилазой

**4005. [Т045307] ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕФРАКТЕРНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ, ПОКАЗАНО**

- А) применение вазодилататоров
- Б) применение Допамина
- В) увеличение дозы сердечных гликозидов
- Г) применение β-адреномиметиков

**4006. [Т045308] МАКСИМАЛЬНОЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РИНИТОВ ОКАЗЫВАЕТ**

- А) Беклометазон
- Б) Кромоглициевая кислота
- В) Лоратадин
- Г) Азеластин

**4007. [Т045309] ПОЛНОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ (ГКС) ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- А) 3-4 дня
- Б) 1-2 часа
- В) 1 месяц
- Г) 3 недели

**4008. [Т045310] УГНЕТЕНИЯ ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНО-НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ СИСТЕМЫ НЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕДНИЗОЛОНА В ДОЗЕ \_\_\_\_ МГ/СУТКИ**

- А) 5
- Б) 10
- В) 20
- Г) 40

**4009. [Т045311] СУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ ГКС ПРИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- А) 1/3 дозы Кортизона утром, 2/3 дозы вечером
- Б) 2/3 дозы Кортизона утром, 1/3 дозы вечером
- В) всю дозу Кортизона утром
- Г) всю дозу Кортизона вечером

**4010. [Т045312] ОСТЕОПОРОЗ ВЫЗЫВАЕТ**

- А) Преднизолон
- Б) Цетиризин
- В) Азитромицин
- Г) Дротаверин

**4011. [Т045313] ТЕРМИН GMP ИМЕЕТ ОТНОШЕНИЕ К \_\_\_\_\_ ЛЕКАРСТВ**

- А) изготовлению
- Б) испытаниям
- В) клиническому использованию
- Г) применению

**4012. [Т045314] ДОКАЗАН СМЫСЛ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ \_\_\_\_\_ КИСЛОТЫ**

- А) фолиевой
- Б) аскорбиновой
- В) никотиновой
- Г) соляной

**4013. [T045315] БЕНЗОДИАЗЕПИНЫ ВЗАИМОДЕЙСТВУЮТ С РЕЦЕПТОРАМИ К**

- А) ГАМК
- Б) норадреналину
- В) серотонину
- Г) ацетилхолину

**4014. [T045316] ОТЛИЧИЕ МАКРОЛИДОВ ОТ ПЕНИЦИЛЛИНОВ СОСТОИТ В АКТИВНОСТИ ПРОТИВ**

- А) хламидийной и микоплазменной инфекции
- Б) синегнойной палочки
- В) туберкулезной инфекции
- Г) кандидозной инфекции

**4015. [T045317] ЭФФЕКТ МОНТЕЛУКАСТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- А) блокады лейкотриеновых рецепторов
- Б) стимуляции В-рецепторов
- В) блокады холинорецепторов
- Г) стабилизации тучных клеток

**4016. [T045318] ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА (ИАПФ) ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) у всех больных при отсутствии противопоказаний
- Б) только при отсутствии отечного синдрома
- В) только при систолической дисфункции
- Г) только у тяжелых больных

**4017. [T045319] АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ СИНДРОМ**

- А) Рейе
- Б) Пастернацкого
- В) Броун-Секара
- Г) Фанкони

**4018. [Т045320] ПРЕИМУЩЕСТВОМ «ЗАЩИЩЕННЫХ» В-ЛАКТАМОВ ПЕРЕД НЕЗАЩИЩЕННЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ**

- А) числа устойчивых штаммов, расширение спектра
- Б) гепатотоксичности
- В) нефротоксичности
- Г) центрального судорожного эффекта

**4019. [Т045321] ЦЕФТРИАКСОН НЕЖЕЛАТЕЛЕН ПРИ**

- А) конкрементах в желчевыводящих путях
- Б) атеросклерозе ЦНС
- В) инфекциях малого таза
- Г) конкрементах в мочевыводящих путях

**4020. [Т045322] «ЭКСТРЕННЫМ» ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Эпинефрин
- Б) Супрастин
- В) Глюкоза внутривенно
- Г) Пенициллиназа

**4021. [Т045323] ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Метронидазол
- Б) Хлорамфеникол
- В) Амоксициллин + Клавулановая кислота
- Г) Цефоперазон

**4022. [Т045324] ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б) короткодействующие  $\beta$ -адреномиметики
- В) пролонгированные  $\beta$ -адреномиметики (монотерапия)
- Г) ксантины

**4023. [T045325] ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) сальбутамол
- Б) салметерол
- В) кромоглициевая кислота
- Г) теofilлин

**4024. [T045326] НАИБОЛЕЕ АКТИВНО СНИЖАЮТ РИСК ЭРОЗИЙ ОТ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС)**

- А) ингибиторы протонной помпы
- Б) препараты висмута
- В) Н-2 блокаторы
- Г) спазмолитики

**4025. [T045327] ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ (КРУПЕ) У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) глюкокортикостероиды
- Б) антибиотики
- В) антигистаминные
- Г) ксантины

**4026. [T045328] К ПРОТИВОСУДОРОЖНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) Вальпроевая кислота
- Б) Глицин
- В) Гопантеповая кислота
- Г) Галоперидол

**4027. [T045329] ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ КОМПОНЕНТОМ ЭРАДИКАЦИОННЫХ СХЕМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ВЫСТУПАЕТ**

- А) ингибитор протонной помпы
- Б) блокатор Н<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов
- В) метронидазол
- Г) антацид

**4028. [Т045330] НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Ацикловир
- Б) Валацикловир
- В) Пенцикловир
- Г) Фамцикловир

**4029. [Т045331] ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) макролиды
- Б) пенициллины
- В) аминогликозиды
- Г) фторхинолоны

**4030. [Т045332] В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ПАРАЦЕТАМОЛА ДЕТЯМ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО СРЕДСТВА РАЦИОНАЛЬНО НАЗНАЧАТЬ**

- А) Ибупрофен
- Б) Ацетилсалициловую кислоту
- В) Метамизол
- Г) Диклофенак

**4031. [Т045333] ПРИ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫХ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЯХ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Линезолид
- Б) Оксациллин
- В) тетрациклины
- Г) цефалоспорины

**4032. [Т045334] К ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) носовое кровотечение
- Б) осиплость голоса
- В) остеопороз
- Г) угревая сыпь на лице

**4033. [Т045335] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДАМИКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) Флуконазол
- Б) Карбенициллин
- В) Тербинафин
- Г) Нафтифин

**4034. [Т045336] К СЕЛЕКТИВНЫМ В2-АГОНИСТАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) Формотерол
- Б) Сальбутамол
- В) Фенотерол
- Г) Тербуталин

**4035. [Т045337] К ГРУППЕ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) Цефуроксим
- Б) Ципрофлоксацин
- В) Имипенем
- Г) Спирамицин

**4036. [Т045338] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА РАЦИОНАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) Амоксициллина
- Б) Левофлоксацина
- В) Гентамицина
- Г) Тетрациклина

**4037. [Т045339] ПРИ АСПИРИНОВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАЗНАЧАЮТ**

- А) Монтелукаст
- Б) Кромоглициевую кислоту
- В) Кетотифен
- Г) Хлоропирамин

**4038. [Т045340] ФАРМАКОДИНАМИКА ИЗУЧАЕТ**

- А) механизм действия препаратов, виды терапевтического действия лекарств
- Б) зависимость биотрансформации лекарств от возраста больных клиническую эффективность и безопасность
- В) клиренс лекарств
- Г) пресистемную элиминацию лекарств

**4039. [Т045341] ФАРМАКОКИНЕТИКА ИЗУЧАЕТ**

- А) процессы абсорбции, распределения, биотрансформации и элиминации лекарств
- Б) механизм действия лекарств на органы мишени
- В) явления при повторном введении лекарств
- Г) зависимость эффекта лекарств от эндо- и экзогенных факторов

**4040. [Т045342] ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ДЕЙСТВИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ОЗНАЧАЕТ**

- А) уменьшение величины биологического эффекта при повторном введении
- Б) подавление иммунных реакций
- В) развитие зависимости при повторном введении лекарств
- Г) появление новых побочных реакций

**4041. [Т045343] К ПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРОТИВОТРЕВОЖНЫХ СРЕДСТВ (ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ) ОТНОСЯТ**

- А) невротические состояния
- Б) психотические нарушения, сопровождающиеся бредом и галлюцинациями
- В) приступы маниакального возбуждения
- Г) эндогенную депрессию

**4042. [Т045344] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАДЕРЖКИ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Гопантевая кислота
- Б) Галоперидол
- В) Диазепам
- Г) Имипрамин



**4043. [T045345] МЕХАНИЗМ АНТИАГРЕГАЦИОННОГО ДЕЙСТВИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ СВЯЗАН С**

- А) угнетением выработки тромбосана А<sub>2</sub>
- Б) активацией плазмина
- В) блокадой фактора Виллебранда
- Г) нарушением синтеза АДФ

**4044. [T045346] КАКОЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ПРЕПАРАТ БЛОКИРУЕТ «ПРОТОННЫЙ НАСОС» ОБКЛАДОЧНЫХ КЛЕТОК ЖЕЛУДКА И СНИЖАЕТ СОДЕРЖАНИЕ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ?**

- А) Эзомепразол
- Б) Висмута трикалия дицитрат
- В) Фамотидин
- Г) Сукральфат

**4045. [T045347] СЛАБИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ**

- А) хронических запорах
- Б) непроходимости кишечника
- В) инвагинации
- Г) хроническом панкреатите

**4046. [T045348] АНГИОТЕНЗИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ СОСУДОВ (АТ-1) БЛОКИРУЕТ**

- А) Лозартан
- Б) Каптоприл
- В) Фозиноприл
- Г) Пропранолол

**4047. [T045349] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) Нифедипин
- Б) Спинолактон
- В) Дрогаверин
- Г) Амиодарон

**4048. [T045350] К БЛОКАТОРАМ CA2+-КАНАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) Нифедипин
- Б) Нитроглицерин
- В) Пропранолол
- Г) Дипиридамол

**4049. [T045351] ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭКЗОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Панкреатин
- Б) Макрогол
- В) Эзомепразол
- Г) Лоперамид

**4050. [T045352] НИТРОЗОВАЗОДИЛАТАТОРЫ (ПРЕПАРАТЫ НИТРОГЛИЦЕРИНА) УМЕНЬШАЮТ ПОТРЕБНОСТЬ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ, ПОТОМУ ЧТО**

- А) уменьшают преднагрузку на сердце
- Б) увеличивают постнагрузку на сердце
- В) оказывают прямое угнетающее действие на сократимость миокарда
- Г) вызывают уменьшение частоты сердечных сокращений

**4051. [T045353] ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Беклометазон
- Б) Фенотерол
- В) Сальбутамол
- Г) Ипратропия бромид

**4052. [T045354] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ**

- А) витамина D
- Б) витамина С
- В) витамина А
- Г) витаминов группы В

**4053. [T045355] К БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) Диклофенак
- Б) Беклометазон
- В) Триамцинолон
- Г) Метотрексат

**4054. [T045356] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЦИПРОФЛОКСАЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕТСКИЙ И ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ДО (ГОД)**

- А) 18
- Б) 12
- В) 6
- Г) 2

**4055. [T045357] К АНТИБИОТИКАМ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) Азитромицин
- Б) Карбенициллин
- В) Ванкомицин
- Г) Клиндамицин

**4056. [T045358] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Флуконазол
- Б) Албендазол
- В) Амфотерицин
- Г) Тербинафин

**4057. [T045359] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ПНЕВМОКОККОМ, В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПЕРВОЙ ЛИНИИ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Амоксициллин
- Б) Натамицин
- В) фуразолидон
- Г) Метронидазол

**4058. [Т045360] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ПОДРОСТКОВ ПРИМЕНЯЮТ ИНГИБИТОР АПФ**

- А) Эналаприл
- Б) Папаверин
- В) Бендазол
- Г) Коргликон

**4059. [Т045361] ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гематурия
- Б) дизурия
- В) никтурия
- Г) пиурия

**4060. [Т045362] ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ОКРАШИВАЮТ КАЛ В ЦВЕТ**

- А) черный
- Б) желтый
- В) белый
- Г) розовый

**4061. [Т045363] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИНИМАЮТ**

- А) Панкреатин
- Б) Апротинин
- В) Лигнин гидролизный
- Г) Атропин

**4062. [Т045364] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Амоксициллин + Клавулановая кислота
- Б) Баралгин
- В) Лазикс
- Г) Гепарин

**4063. [T045365] ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- А) противовоспалительные препараты
- Б) диуретики
- В) антибиотики
- Г) сердечные гликозиды

**4064. [T045366] БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЖЕЛЕЗА ВСАСЫВАЕТСЯ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ В**

- А) двенадцатиперстной кишке
- Б) желудке
- В) толстой кишке
- Г) прямой кишке

**4065. [T045367] ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ СИСТЕМНОЙ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) антацидных препаратов
- Б) антибактериальных препаратов
- В) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Г) десенсибилизирующих препаратов

**4066. [T045369] ПРИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЭФФЕКТИВЕН**

- А) Амоксициллин
- Б) Пенициллин
- В) Ко-тримоксазол
- Г) Налидиксовая кислота

**4067. [T045370] СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ИНСУЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА (ЕДИНИЦА)**

- А) 0,4-1,0
- Б) 0,1-0,2
- В) 1,2-1,6
- Г) 2,0-3,0

**4068. [T045371] РЕЖИМ ДОЗИРОВКИ ВИТАМИНА Д ПРИ РАХИТЕ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2000-2500 МЕ в течение 30 дней
- Б) 500 МЕ в течение 45 дней
- В) 500 МЕ в течение года
- Г) 300 МЕ в течение года

**4069. [T045372] КАКОВА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ?**

- А) пожизненно
- Б) на срок продолжительности криза
- В) 2 месяца
- Г) 6 месяцев

**4070. [T045373] ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ КРУПЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) Будесонид
- Б) Преднизолон
- В) Амброксол
- Г) фиксированная комбинация Фенотерола и Ипратропиума бромида

**4071. [T045374] КАКОЕ НЕОТЛОЖНОЕ СОСТОЯНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ ОРВИ?**

- А) фебрильные судороги
- Б) приступообразный кашель
- В) синдром гиперреактивности бронхов
- Г) анорексия

**4072. [T045375] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фиксированная комбинация Фенотерола и Ипратропиума бромида
- Б) Теофиллин
- В) Будесонид
- Г) Амброксол

**4073. [Т045377] ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА ПРИ ОЖОГАХ \_\_\_\_\_ НЕОБЯЗАТЕЛЬНА**

- А) I ст. 5-10%
- Б) I ст. 10-15%
- В) II ст. 5% более
- Г) III ст. 3% и более

**4074. [Т045380] ГЛАВНЫМ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) степень утраты сознания
- Б) выраженность костно-травматических повреждений
- В) выраженность менингеального синдрома
- Г) повторная рвота

**4075. [Т045381] ЧТО ДОЛЖЕН, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ВЫЯСНИТЬ ВРАЧ, ЕСЛИ У МАЛЬЧИКА 6 ЛЕТ НАБЛЮДАЮТСЯ: Вялость, бледность, распространённые отеки?**

- А) сколько мочи выделяет ребенок
- Б) снижен ли аппетит
- В) какие инфекционные заболевания перенес ребенок
- Г) был ли контакт с больным корью

**4076. [Т045382] ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ УГАРНЫМ ГАЗОМ МЕТОДОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипербарическая оксигенация
- Б) заменное переливание крови
- В) гемосорбция
- Г) ингаляции кислородно-воздушной смеси

**4077. [Т045384] ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА**

- А) стоя
- Б) сидя или лежа на боку
- В) лежа на спине
- Г) лежа на животе

**4078. [Т045387] ПРИ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОМ СИДРОМЕ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ СИНДРОМНУЮ ТЕРАПИЮ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- А) раствор Парацетамола для внутривенного введения
- Б) Метамизола натрия
- В) Хлопромазин
- Г) Прометазина гидрохлорид

**4079. [Т045388] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА**

- А) Ацетилсалициловой кислоты
- Б) Парацетамола в свечах
- В) Ибупрофена
- Г) Парацетамола в сиропе

**4080. [Т045390] К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- А) Диазепама
- Б) Фуросемида
- В) Преднизолон
- Г) Метамизола натрия

**4081. [Т045392] БОЛЬНОМУ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВВЕСТИ**

- А) Эпинефрин
- Б) Атропин
- В) Преднизолон
- Г) Хлористый кальций



**4082. [Т045393] ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ**

- А) системные кортикостероиды, антибиотики
- Б) сердечные гликозиды, антибиотики, системные кортикостероиды
- В) Фенилэфрин, антибиотики, Гепарин
- Г) жаропонижающие препараты, антигистаминные препараты, антибиотики

**4083. [Т045394] БОЛЬНОГО С РВОТОЙ НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ**

- А) лежа на боку
- Б) лежа на спине
- В) лежа на животе
- Г) сидя с запрокинутой головой

**4084. [Т045395] СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- А) остановке сердца
- Б) отсутствии сознания
- В) отсутствии дыхания
- Г) снижении систолического АД ниже 70 мм рт. ст.

**4085. [Т045396] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Парацетамол
- Б) Метамизол натрия
- В) Нимесулид
- Г) Прометазин

**4086. [Т045397] ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) удлиненным выдохом
- Б) осиплостью голоса
- В) грубым лающим кашлем
- Г) стридорозным дыханием

**4087. [T045398] САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТРИДОРА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ложный круп
- Б) эпиглоттит
- В) аспирация инородного тела
- Г) анафилаксия

**4088. [T045400] ПРИЧИНОЙ СУДОРОГ ПРИ СПАЗМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипокальциемия
- Б) гиперкальциемия
- В) гипофосфатемия
- Г) гипокалиемия

**4089. [T045401] НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ В КЛИНИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) затрудненный выдох
- Б) ослабление дыхания при аускультации лёгких
- В) затрудненный вдох
- Г) асимметричные влажные хрипы в лёгких

**4090. [T045402] К ПРИЗНАКАМ НА ЭКГ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПЕРКАЛИЕМИИ, ОТНОСЯТ**

- А) деформацию комплекса QRS и высокий острый зубец Т
- Б) уплощение зубца Т
- В) снижение интервала ST, отрицательный зубец Т
- Г) снижение амплитуды всех зубцов ЭКГ

**4091. [T045403] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ЭКСИКОЗЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН**

- А) раствор Рингера
- Б) раствор глюкозы 5%
- В) раствор глюкозы 10%
- Г) свежезамороженная плазма

**4092. [T045404] СРЕДСТВО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА У ДЕТЕЙ**

- А) назначение Амоксициллина-клавуланата в суточной дозе 80 мг/кг
- Б) парацетез и назначение антибиотика широкого спектра
- В) назначение Амоксициллина-клавуланата в суточной дозе 30 мг/кг
- Г) назначение антибиотика из группы макролидов

**4093. [T045405] НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) уменьшение плотности мочи
- Б) увеличение плотности мочи
- В) повышение мочевины крови
- Г) повышение остаточного азота

**4094. [T045406] ВДУВАНИЕ ВОЗДУХА И СЖАТИЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ РЕАНИМАЦИИ, ПРОВОДИМОЙ ОДНИМ РЕАНИМАТОРОМ, ПРОВОДЯТСЯ В СООТНОШЕНИИ**

- А) 2 : 15
- Б) 1 : 5
- В) 1 : 15
- Г) 2 : 30

**4095. [T045407] ЧТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ ОЛИГУРИИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?**

- А) гиперкалиемия, гипонатриемия
- Б) гипокалиемия, гипернатриемия
- В) только гипернатриемия
- Г) гиперкальциемия

**4096. [Т045408] «ТРОЙНОЙ» ПРИЕМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СВОБОДНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
- Б) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
- В) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
- Г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней

**4097. [Т045409] К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СИНДРОМА МЕКОНИЕВОЙ АСПИРАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) персистирующая лёгочная гипертензия
- Б) сердечная недостаточность
- В) почечная недостаточность
- Г) септический шок

**4098. [Т045410] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ**

- А) на границе средней и нижней трети грудины
- Б) на верхней трети грудины
- В) на границе верхней и средней трети грудины
- Г) в пятом межреберном промежутке слева

**4099. [Т045411] ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ**

- А) двумя пальцами
- Б) основанием ладони одной руки
- В) двумя руками
- Г) одним пальцем

**4100. [Т045412] ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СОЛНЕЧНОГО УДАРА ЛЕТОМ РЕБЕНКУ**

- А) необходимо избегать длительного пребывания под прямыми солнечными лучами
- Б) необходимо давать много жидкости в жаркие дни
- В) следует большую часть времени проводить у водоемов
- Г) не следует выходить на улицу

**4101. [Т045413] ПРОТИВООТЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ У ДЕТЕЙ ПОКАЗАНА ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ**

- А) нарастания внутричерепного давления
- Б) развития отека мозга
- В) нарастания гематомы
- Г) развития отека лёгких

**4102. [Т045414] ОБЪЕМ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ЭКСИКОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ)**

- А) 100
- Б) 200
- В) 50
- Г) 75

**4103. [Т045415] НАИЛУЧШИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПОДСВЯЗОЧНОМ ОТЕКЕ У ДЕТЕЙ БЫВАЕТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ**

- А) ингаляций Будесонида
- Б) парокислородных ингаляций
- В) симпатомиметиков
- Г) диуретиков

**4104. [Т045416] ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР СТИМУЛИРУЮТ**

- А) салицилаты
- Б) транквилизаторы
- В) снотворные
- Г) нейролептики

**4105. [T045417] ПУНКЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СПРАВА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ, ПОТОМУ ЧТО**

- А) предотвращает повреждение грудного протока
- Б) технически выполняется легче
- В) меньше возможность повреждения лёгкого
- Г) предотвращает повреждение сонной артерии

**4106. [T045418] КИСЛОРОДОТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ЛЮБОМУ РЕБЕНКУ С САТУРАЦИЕЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ НИЖЕ (%)**

- А) 92
- Б) 98
- В) 85
- Г) 80

**4107. [T045419] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипербарическая оксигенация
- Б) искусственная вентиляция лёгких 100% O<sub>2</sub>
- В) введение антидота внутривенно
- Г) обменное переливание крови

**4108. [T045420] ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА У РЕБЕНКА С ОТРАВЛЕНИЕМ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ДОПУСТИМО**

- А) после интубации трахеи
- Б) в положении на спине
- В) после идентификации яда
- Г) в положении на боку с опущенной головой

**4109. [T045421] ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ БЕЗ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- А) антигистаминным препаратом второго поколения
- Б) инфузионная терапия с целью дезинтоксикации
- В) антигистаминный препарат первого поколения
- Г) Преднизолон 1-2 мг/кг в сутки коротким курсом

**4110. [Т045422] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ МОРФИЕМ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Налорфин
- Б) Бемегрид
- В) Атропин
- Г) Протамин сульфат

**4111. [Т045423] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ ГЕПАРИНОМ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Протамин сульфат
- Б) Бемегрид
- В) Налорфин
- Г) Атропин

**4112. [Т045424] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ ФОС ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Атропин
- Б) Бемегрид
- В) Налорфин
- Г) Протамин сульфат

**4113. [Т045425] ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) аминогликозиды
- Б) Левомецетин
- В) Пенициллин
- Г) Азитромицин

**4114. [Т045426] МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА ЛАЗИКСА, ВВОДИМАЯ ДЕТЯМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЧЕЧНОГО БЛОКА, СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ)**

- А) 5-7
- Б) 30-40
- В) 15-20
- Г) 1-2

**4115. [T045427] НОРМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО В ВОЗРАСТЕ 15 ДНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ)**

- A) 140
- Б) 200
- В) 250
- Г) 80

**4116. [T045428] ЧАСТОЕ РАЗВИТИЕ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО**

- A) исходным дефицитом сурфактанта
- Б) меньшим диаметром альвеол, чем у взрослых
- В) меньшим числом альвеол
- Г) гиповолемией

**4117. [T045429] ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА 7 СУТОК ЖИЗНИ СОСТАВИЛА 20 В МИНУТУ. КАКОВА ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО?**

- A) брадипноэ
- Б) тахипноэ
- В) апноэ
- Г) нормальная

**4118. [T045430] ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 СУТОК ЖИЗНИ СОСТАВИЛА 100 В МИНУТУ. КАКОВА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО?**

- A) брадикардия
- Б) тахикардия
- В) аритмия
- Г) нормальная



**4119. [Т045431] 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**

- А) гипогликемия
- Б) гипергликемия
- В) черепно-мозговая травма
- Г) нарушение ритма сердца

**4120. [Т045432] 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**

- А) черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга
- Б) вегето-сосудистая дистония, артериальная гипотензия
- В) хронический гастрит в период обострения
- Г) гипогликемическое состояние

**4121. [Т045433] МАЛЬЧИК 7 ЛЕТ, ВЯЛЫЙ, БЛЕДНЫЙ, РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ОТЕКИ. ЧТО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ДОЛЖЕН ВЫЯСНИТЬ УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР?**

- А) сколько мочи ребенок выделил за сутки
- Б) какие детские инфекции перенес в раннем возрасте
- В) был ли контакт с больным корью
- Г) что ребенок ел накануне

**4122. [Т045434] 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?**

- А) острый гломерулонефрит, острая почечная недостаточность
- Б) острый пиелонефрит
- В) острый миокардит, острая левожелудочковая сердечная недостаточность
- Г) мочекаменная болезнь

**4123. [Т045435] ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ «ЛАЮЩЕГО» КАШЛЯ, ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ**

- А) острого обструктивного ларинготрахеита
- Б) приступа бронхиальной астмы
- В) острого бронхита
- Г) острого тонзиллита

**4124. [Т045436] К ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ**

- А) повышение мочевины крови
- Б) повышение кальция крови
- В) понижение калия крови
- Г) увеличение плотности мочи

**4125. [Т045437] НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

- А) фебрильные судороги при вирусных инфекциях
- Б) эпилепсия
- В) травма головного мозга
- Г) острое отравление

**4126. [Т045438] ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ**

- А) Эпинефрин
- Б) Дексаметазон
- В) Хлоропирамин
- Г) Допамин

**4127. [Т045440] 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?**

- А) инородное тело бронхов
- Б) стеноз гортани
- В) обструктивный бронхит
- Г) острая пневмония

**4128. [Т045441] ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ НАФТИЗИНА ИЛИ ГАЛАЗОЛИНА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) сонливость, снижение артериального давления, брадикардия, бледность кожных покровов
- Б) красный дермографизм, тахикардия, артериальная гипертензия
- В) судороги, гипертермия, повышенная возбудимость
- Г) полиурия, полидипсия, гипергликемия

**4129. [Т045442] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ АТРОПИНОПОДОБНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ НАБЛЮДАЮТСЯ**

- А) гиперемия кожи, сухость слизистых, расширение зрачков
- Б) саливация, бронхоспазм, сужение зрачков
- В) угнетение сознания, сужение зрачков
- Г) тонико-клонические судороги

**4130. [Т045443] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- А) симптом «подвешивания» Лессажа
- Б) судороги
- В) гипертермию
- Г) симптом Греффе

**4131. [Т045444] 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**

- А) ЭКГ
- Б) ЭХО КГ
- В) СМАД
- Г) рентгенографию органов грудной клетки

**4132. [Т045445] ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ТОНОМЕТРОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАНЖЕТКИ ВЗРОСЛОГО РАЗМЕРА**

- А) занижает реальный уровень систолического артериального давления
- Б) не влияет на правильность измерения
- В) завышает реальный уровень систолического артериального давления
- Г) завышает реальный уровень диастолического артериального давления

**4133. [Т045446] ДЛЯ КЛЕТочНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- А) жажды
- Б) мышечной гипотонии
- В) судорог
- Г) отеков

**4134. [Т045448] ДЕТИ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ГРУППУ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- А) пароксизмальной тахикардии
- Б) ревмокардита
- В) гипертрофической кардиомиопатии
- Г) перикардита

**4135. [T045449] ПРИ АСИСТОЛИИ ПОКАЗАНО**

- А) введение Эпинефрина
- Б) введение Амиодарона
- В) дефибриляция
- Г) введение раствора Рингера 20 мл/кг болюсно

**4136. [T045450] ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) восстановлении объема циркулирующей плазмы
- Б) восстановлении объема циркулирующих эритроцитов
- В) дезинтоксикации
- Г) восстановлении объема экстрацеллюлярной жидкости

**4137. [T045451] МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ КУПИРУЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПУТЕМ**

- А) ликвидации дефицита объема циркулирующей крови (ОЦК)
- Б) проведения искусственной вентиляции легких
- В) введения раствора гидрокарбоната натрия
- Г) проведения оксигенотерапии

**4138. [T045454] ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Диазепам
- Б) Преднизолон
- В) Фуросемид
- Г) Магния сульфат

**4139. [T045455] 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?**

- А) инфузионная терапия 0,9% раствором NaCl и инсулинотерапия 0,1ЕД/кг
- Б) инфузионная терапия 5% раствором глюкозы и инсулинотерапия 0,1ЕД/кг
- В) инфузионная терапия 10% раствором глюкозы
- Г) только инсулинотерапия из расчета 0,1ЕД/кг

**4140. [T045456] ОПТИМАЛЬНЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОРГАНИЗМА ИОНАМИ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) смесь 20% раствора глюкозы и 7,5% раствора хлорида калия
- Б) раствор фосфата калия
- В) 1% раствор хлорида калия
- Г) 0,3 % раствор хлорида калия

**4141. [T045458] ПРИ ОТЕКЕ МОЗГА ДЛЯ ДЕГИДРАТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) Фуросемид
- Б) заменители плазмы
- В) 5% раствор Глюкозы
- Г) Преднизолон

**4142. [T045459] С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) Ацетилсалициловой кислоты
- Б) Парацетамола
- В) Ибупрофена
- Г) комбинированных препаратов, содержащих Парацетамол и Ибупрофен

**4143. [T045461] НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Аденозин
- Б) Амiodарон
- В) Лидокаин
- Г) Верапамил

**4144. [T045462] КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) гипокальциемии
- Б) эписиндрома
- В) фебрильных судорог
- Г) дефицита железа

**4145. [T045463] ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО**

- А) на ЭКГ
- Б) при пальпации верхушечного толчка
- В) при аускультации
- Г) по пульсу на крупных артериях

**4146. [T045464] АТРИОМЕГАЛИЯ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ТОНА**

- А) дополнительного четвертого
- Б) дополнительного третьего
- В) отсутствием второго
- Г) отсутствием первого

**4147. [T045465] УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ**

- А) правожелудочковой сердечной недостаточности
- Б) сосудистой недостаточности
- В) левожелудочковой сердечной недостаточности
- Г) синусовой аритмии

**4148. [T045466] ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) падением артериального давления
- Б) сухими хрипами в лёгких
- В) влажными хрипами в лёгких
- Г) влажным кашлем

**4149. [T045467] СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- А) заболеваний желудочно-кишечного тракта
- Б) врожденных пороков сердца
- В) тяжелых нарушений сердечного ритма
- Г) инфекционного эндокардита

**4150. [T045468] ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) появлением влажных хрипов в лёгких, тахикардией, тахипноэ
- Б) увеличением размеров печени
- В) повышением артериального давления
- Г) отеками на ногах

**4151. [T045469] ВОЗМОЖНОСТЬ БЫСТРОГО ОТЕКА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА**

- А) наличием в них подслизистой основы и высокой степени васкуляризации
- Б) особенностями мышечного аппарата гортани
- В) узостью голосовой щели
- Г) состоянием голосовых связок

**4152. [T045470] ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗМОЖНА ПРИ СОЧЕТАНИИ ИХ С**

- А) препаратами Кальция
- Б) препаратами Калия
- В) Пропранололом
- Г) диуретиками



**4153. [T045471] РАЗВИТИЕ СИНДРОМА УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА (ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ**

- А) менингококкцемии
- Б) менингита, вызванного вирусом Коксаки
- В) пневмококкового менингита
- Г) стафилококкового менингита

**4154. [T045472] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гемолитико-уремический синдром
- Б) отравление
- В) инфекция мочевыводящих путей
- Г) пиелонефрит

**4155. [T045473] ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЦИАНОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ И ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) диафрагмальной грыже
- Б) аспирационном синдроме
- В) болезни гиалиновых мембран
- Г) врожденном пороке сердца

**4156. [T045474] ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперкапния
- Б) гипокалиемия
- В) гиперкалиемия
- Г) гипоксия

**4157. [T045475] КАКОВО КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ КРОВИ БОЛЬНОГО НА ОСНОВАНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ:  $BE = 3$  ММОЛЬ/Л,  $PCO_2 = 35$  ММ РТ.СТ.,  $PH$  ПЛАЗМЫ КРОВИ = 7,48?**

- А) алкалоз
- Б) дыхательный ацидоз
- В) состояние нормы
- Г) метаболический ацидоз

**4158. [T045476] ПРИ НАЛИЧИИ МЕНИНГЕАЛЬНОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО**

- А) выполнить спинномозговую пункцию
- Б) сделать рентгенографию черепа
- В) определить остроту зрения и исследовать глазное дно
- Г) сделать электроэнцефалографию

**4159. [T045477] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ (ДИАБЕТИЧЕСКОЙ) КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дефицит инсулина
- Б) дефицит глюкагона
- В) избыток глюкагона
- Г) избыток инсулина

**4160. [T045478] НЕПРЕМЕННОМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повреждение твердой мозговой оболочки
- Б) открытый перелом черепа, ушиб головного мозга
- В) открытый перелом черепа, сотрясение головного мозга
- Г) открытый перелом свода черепа

**4161. [T045479] 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?**

- А) метаболический ацидоз
- Б) дыхательный ацидоз
- В) алкалоз
- Г) состояние нормы

**4162. [T045481] К НАЧАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ТЕПЛОВОГО УДАРА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) частое мочеиспускание и полиурию, прекращение потоотделения
- Б) незначительное потоотделение
- В) жажду
- Г) задержку мочеиспускания и олигурию

**4163. [T045482] ПРИ УТОПЛЕНИИ В ПРЕСНОЙ ВОДЕ РАЗВИВАЮТСЯ**

- А) гиперволемия, гипонатриемия, гемолиз эритроцитов, почечная недостаточность
- Б) гиповолемия, ацидоз, дыхательная недостаточность
- В) гиперволемия по малому кругу, гиперкалиемия, сердечно-сосудистая недостаточность
- Г) гиповолемия, гипернатриемия, метаболический ацидоз

**4164. [T045483] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) дыхательную недостаточность
- Б) кишечный токсикоз
- В) надпочечниковую недостаточность
- Г) судорожный синдром

**4165. [T045485] ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- А) смешанный
- Б) констриктивный
- В) рестриктивный
- Г) обструктивный

**4166. [T045486] КАРБОГЕМОГЛОБИН ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ СВЯЗЫВАНИИ ГЕМОГЛОБИНА С ОКСИДОМ**

- А) углерода (IV)
- Б) азота (IV)
- В) азота (II)
- Г) углерода (II)

**4167. [T045488] ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОКСИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ИМЕЕТ ОЦЕНКУ ПО ШКАЛЕ АПГАР НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ (БАЛЛ)**

- А) менее 3
- Б) 4-5
- В) 5-7
- Г) 8-10

**4168. [T045489] ЗНАЧЕНИЕ МЫШЕЧНОГО ОКОЧЕНЕНИЯ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНО**

- А) является достоверным признаком смерти
- Б) позволяет судить о давности смерти
- В) препятствует формированию посмертных повреждений
- Г) в ряде случаев позволяет сориентироваться в отношении причины смерти

**4169. [Т045490] ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ, ПЕРИОДИЧЕСКИ С ПРИСТУПАМИ УДУШЬЯ, У ПАЦИЕНТОВ С ОХРИПЛЫМ ГОЛОСОМ И ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АФОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фиксированное инородное тело гортани
- Б) инородное тело главного бронха
- В) инородное тело сегментарного бронха
- Г) фиксированное инородное тело трахеи

**4170. [Т045491] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У ПОДРОСТКОВ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ МОЖНО**

- А) применить Каптоприл под язык
- Б) ввести Нитроглицерин внутривенно
- В) ввести Клофелин внутривенно
- Г) обеспечить доступ к свежему воздуху

**4171. [Т045493] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) Лидокаин
- Б) Аймалин (Гилуритмал)
- В) Прокаинамид
- Г) АТФ

**4172. [Т045494] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) АТФ, Прокаинамид, Верапамил
- Б) Аймалин (Гилуритмал)
- В) Лидокаин
- Г) Амиадарон, Дигоксин

**4173. [Т045495] ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 4 СТЕПЕНИ ПОКАЗАНА**

- А) трахеотомия
- Б) ларингоскопия
- В) ингаляция с Беродуалом
- Г) ингаляция с Будосенидом

**4174. [Т045498] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) Амилнитрит, Тиосульфат натрия, Метиленовый синий, Глюкоза
- Б) Бисвинилимидазола диацетат, оксигенотерапия, Афин, Глюкоза
- В) Атропин, Дипироксим, Диэтиксим, Дзонитрозин
- Г) Будаксим, Метиленовый синий, Фолиевая кислота, Ацизол

**4175. [Т045499] ЗАДАЧЕЙ «В» ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ (ПРИНЦИП ABCD)**

- А) восстановление внешнего дыхания, вентиляции лёгких
- Б) восстановление проходимости дыхательных путей
- В) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- Г) проведение непрямого массажа сердца

**4176. [Т045500] ПРИ ОЖОГОВОМ ШОКЕ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ, ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ**

- А) артериальная гипотензия
- Б) нарушение сознания
- В) возбуждение
- Г) болевой синдром

**4177. [Т045501] ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ СОСТОИТ В**

- А) наложении термоизолирующей повязки
- Б) наложении масляно-бальзамической повязки
- В) растирании снегом и шерстью
- Г) погружении в теплую воду

**4178. [Т045502] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) Диазепам
- Б) Атропин
- В) Гидрокортизон
- Г) Хлористый кальций

**4179. [Т045503] АНТИДОТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕННЫХ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) Атропин, Тримедоксима бродима, Изонитрозин
- Б) Атропин, дикобальтовая соль ЭДТА, Фолиевая кислота
- В) Атропин, Метенамин, Цинка бисвинилимидазола диацетат
- Г) Атропин, Димеркапрол, Тиосульфат натрия

**4180. [Т045504] ЗАДАЧЕЙ «А» - ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) восстановление проходимости дыхательных путей
- Б) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- В) тактильная стимуляция дыхания
- Г) восстановление внешнего дыхания, вентиляции лёгких

**4181. [Т045505] К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- А) раздражение дыхательных путей, подсыхание слизистой оболочки дыхательных путей
- Б) развитие сердечно-сосудистой недостаточности
- В) развитие бронхоспазма, утолщение стенки альвеол, нарушение диффузии газов
- Г) развитие «шокового» лёгкого

**4182. [Т045506] ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В СТАБИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ**

- А) строго сидя
- Б) полулежа
- В) вполоборота
- Г) лежа на спине

**4183. [Т045507] ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) Менадиона натрия бисульфит
- Б) Далтепарин натрия
- В) Стрептолиазу
- Г) Урокиназу

**4184. [T045508] ВОЗМОЖНОЕ КОЛИЧЕСТВО РАЗРЯДОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ**

- А) не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков
- Б) 3-4
- В) 2
- Г) 1

**4185. [T045510] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА РЕБЕНКА В ШОКОВОМ СОСТОЯНИИ НА ИСКУССТВЕННУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ЛЁГКИХ (ИВЛ) ПРИ ОТСУТСТВИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипотензия ниже 70 мм рт. ст., не поддающаяся терапии в течение 30 минут
- Б) судорожный синдром
- В) потеря сознания
- Г) гипертермия

**4186. [T045511] РЕБЕНКА С АКУСТИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ ИЛИ БАРОТРАВМОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ**

- А) в горизонтальном положении на спине
- Б) вертикально
- В) на боку
- Г) сидя

**4187. [T045512] ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- А) возвышенном на больном боку
- Б) горизонтальном
- В) лежа на здоровом боку
- Г) сидя

**4188. [T045513] ПРИ ОТЁКЕ МОЗГА ДЛЯ ДЕГИДРАТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) 10-20% Альбумин
- Б) гормоны
- В) гемодез
- Г) препараты Калия



**4189. [Т045514] АТРОПИН УСТРАНЯЕТ БРАДИКАРДИЮ И АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНУЮ БЛОКАДУ, ТАК КАК**

- А) блокирует М-холинорецепторы и уменьшает влияние блуждающего нерва на сердце
- Б) стимулирует бета-адренорецепторы и повышает активность симпатической нервной системы
- В) блокирует медленные кальциевые каналы и снижает сократимость миокарда
- Г) блокирует калиевые каналы и замедляет скорость реполяризации

**4190. [Т045515] АМИНОФИЛЛИН ДЛЯ СНЯТИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВВОДЯТ В ВИДЕ РАСТВОРА (%)**

- А) 2,4
- Б) 24
- В) 0,24
- Г) 12

**4191. [Т045516] К НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ КОЛЛАПСЕ ОТНОСЯТ**

- А) Преднизолон в/м или в/в, Мезатон в/м, Реополиглюкин в/в капельно
- Б) спазмолитики, анальгетики
- В) оксигенотерапию
- Г) антибактериальную терапию, Адреналин в/в

**4192. [Т045517] ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА «БЕЛОЙ» ГИПЕРТЕРМИИ НАЗНАЧАЮТ**

- А) обильное горячее питье, сосудорасширяющие препараты (Но-шпа, Папаверин)
- Б) горячую ножную ванну
- В) физические методы охлаждения
- Г) Парацетамол или Ибупрофен в возрастной дозировке

**4193. [Т045518] ЗАДАЧЕЙ «С» - ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- Б) тактильная стимуляция дыхания
- В) восстановление внешнего дыхания, вентиляции лёгких
- Г) восстановление проходимости дыхательных путей

**4194. [Т070032] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ В (МЕС.)**

- А) 2
- Б) 1
- В) 4
- Г) 6

**4195. [Т070033] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ В (МЕС.)**

- А) 2
- Б) 1
- В) 4
- Г) 5

**4196. [Т070034] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ В (МЕС.)**

- А) 1
- Б) 3
- В) 6
- Г) 9

**4197. [Т070035] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ЭКГ В (МЕС.)**

А) 12

Б) 1

В) 3

Г) 6

**4198. [Т070036] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОСМОТР ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА В (МЕС.)**

А) 1

Б) 9

В) 3

Г) 6

**4199. [Т070037] ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В (ГОД)**

А) 14-15

Б) 12

В) 10

Г) 16

**4200. [Т070038] ЗАКЛЮЧЕНИЕ О КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ ВЫНОСИТСЯ В (ГОД)**

А) 16

Б) 12

В) 14-15

Г) 17

**4201. [Т070039] ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) УЗИ органов брюшной полости (комплексное)
- Б) общий анализ крови
- В) общий анализ мочи
- Г) ЭКГ

**4202. [Т070040] 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.)**

- А) 1
- Б) 2
- В) 6
- Г) 12

**4203. [Т070041] 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)**

- А) 5
- Б) 8
- В) 10
- Г) 15

**4204. [Т070042] ПЕРВЫЙ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 2
- Б) 6
- В) 9
- Г) 12

**4205. [Т070043] ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ ФЛЮОРОГРАФИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- А) 15
- Б) 10-11
- В) 11-12
- Г) 12-13

**4206. [Т070044] ВЕДУЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ**

- А) МЗ РФ №514н
- Б) МЗ РФ №1175н
- В) МЗ СР РФ №624н
- Г) МЗ СР РФ №366н

**4207. [Т070045] МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ ПРОВОДЯТСЯ 1 РАЗ В**

- А) год
- Б) 6 месяцев
- В) 2 года
- Г) квартал

**4208. [Т070046] ПОД ПРОФОСМОТРОМ ПОНИМАЮТ ОРГАНИЗАЦИОННУЮ ФОРМУ ПРОВЕДЕНИЯ**

- А) динамического наблюдения
- Б) оздоровительных мероприятий
- В) профилактики заболеваний
- Г) санпросвет работы

**4209. [Т070047] ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н СОСТОИТ В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ**

- А) патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития
- Б) ранних стадий заболеваний, препятствующих занятиям физкультурой и спортом
- В) ранних стадий заболеваний, препятствующих отдыху в оздоровительном лагере
- Г) заболеваний, требующих психолого-педагогического сопровождения

**4210. [Т070048] ПРИКАЗ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ» НАПРАВЛЕН НА ВЫЯВЛЕНИЕ**

- А) патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития
- Б) тубинфицированных детей и подростков
- В) детей и подростков с нарушениями толерантности к глюкозе
- Г) детей с педикулезом и чесоткой

**4211. [Т070049] ОСНОВНЫМИ ЧАСТЯМИ ПРИКАЗА МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ» ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, перечень исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних
- Б) схемы прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров
- В) графики прохождения детьми медицинских осмотров в течение учебного года
- Г) федеральные рекомендации по проведению профилактических осмотров

**4212. [Т070050] 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**

- А) месяц
- Б) квартал
- В) полугодие
- Г) год

**4213. [Т070051] В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 2 ЛЕТ 1 РАЗ В**

- А) квартал
- Б) месяц
- В) полугодие
- Г) год

**4214. [Т070053] ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- А) 1, 3, 6
- Б) 2, 6, 9
- В) 2, 5, 7
- Г) 1, 5, 9

**4215. [Т070054] ПОДРОСТКИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 10 ДО 15 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- А) 10, 15
- Б) 11, 14
- В) 12, 15
- Г) 13, 14

**4216. [Т070055] ПОДРОСТКИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 12 ДО 16 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- А) 15
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**4217. [Т070056] ПОДРОСТКИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 15
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**4218. [Т070057] ПОДРОСТКИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 16
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**4219. [Т070058] ПОДРОСТКИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 17
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**4220. [Т070059] ОСМОТР ДЕТСКОГО ПСИХИАТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 2, 6
- Б) 2, 5, 9
- В) 3, 6
- Г) 4, 8



**4221. [Т070060] ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

А) 14

Б) 11

В) 12

Г) 13

**4222. [Т070061] ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

А) 15

Б) 11

В) 12

Г) 13

**4223. [Т070062] ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

А) 16

Б) 11

В) 12

Г) 13

**4224. [Т070063] ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

А) 17

Б) 11

В) 12

Г) 13

**4225. [Т070064] ОСМОТР ЭНДОКРИНОЛОГА ДЕТСКОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 10
- Б) 9
- В) 2, 7
- Г) 3, 8

**4226. [Т070065] ОСМОТР ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 15
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**4227. [Т070066] ОСМОТР ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 16
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**4228. [Т070067] ОСМОТР ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- A) 17
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**4229. [Т070068] ОСМОТР ТРАВМАТОЛОГА-ОРТОПЕДА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ ПРИКАЗ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

А) 3, 12

Б) 1, 12

В) 2, 10

Г) 6, 12

**4230. [Т070069] ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ ДО 1 ГОДА, ВКЛЮЧИТЕЛЬНО, ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

А) 1, 12

Б) 2, 8

В) 2, 12

Г) 1, 10

**4231. [Т070070] В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

А) 17

Б) 13

В) 12

Г) 11

**4232. [Т070071] ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

А) 15

Б) 13

В) 12

Г) 11

**4233. [Т070072] ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ МЛАДШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

А) 6

Б) 5

В) 4

Г) 3

**4234. [Т070073] 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)**

А) 3, 6

Б) 1, 9

В) 2, 4

Г) 5, 8

**4235. [Т070074] 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)**

А) 14

Б) 13

В) 11

Г) 18

**4236. [Т070075] 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)**

А) 15

Б) 13

В) 11

Г) 18

**4237. [Т070076] 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)**

- A) 16
- Б) 13
- В) 11
- Г) 18

**4238. [Т070078] 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)**

- A) 6
- Б) 7
- В) 8
- Г) 9

**4239. [Т070079] УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, СЕРДЦА, ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ, НЕЙРОСОНОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДЕТИ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- A) 1
- Б) 2 и 6
- В) 7 и 12
- Г) 9 и 18

**4240. [Т070080] 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)**

- A) 15
- Б) 16
- В) 17
- Г) 14

**4241. [Т070081] 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)**

А) 15, 16 и 17

Б) 10 и 14

В) 11 и 13

Г) 18

**4242. [Т070082] 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)**

А) 6

Б) 7

В) 10

Г) 14

**4243. [Т070083] 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**

А) 5

Б) 10

В) 20

Г) 7

**4244. [Т070084] НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ**

- А) информированного добровольного согласия
- Б) справки с места жительства
- В) справки из детского сада или школы
- Г) чека на оплату медицинского осмотра

**4245. [Т070085] 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.)**

- А) 3
- Б) 1
- В) 6
- Г) 12

**4246. [Т070086] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОГО ЭТАПА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- А) 20
- Б) 10
- В) 5
- Г) 15

**4247. [Т070087] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДВУХ ЭТАПОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

- А) 45
- Б) 60
- В) 25
- Г) 30

**4248. [Т070088] МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н ПРОВОДЯТСЯ**

- А) ежегодно
- Б) при переводе в коррекционные классы
- В) при переходе в общеобразовательные организации с углубленным изучением отдельных предметов
- Г) при переходе к предметному обучению в 5 классе

**4249. [Т070089] 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.)**

- А) 1
- Б) 2
- В) 6
- Г) 12

**4250. [Т070090] ВРАЧ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ ВПЕРВЫЕ УЧАСТВУЕТ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)**

- А) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 12



**4251. [Т070091] ПОРЯДОК ПРОХОЖДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ**

А) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»

Б) 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»

В) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2003 г. «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Г) 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»

**4252. [Т070092] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ» ИМЕЕТ (ЭТАП)**

А) 2

Б) 3

В) 4

Г) 5

**4253. [Т070093] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ МОГУТ БЫТЬ УЧТЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ РАНЕЕ ПРОВЕДЕННОЙ ФЛЮОРОГРАФИИ ЛЕГКИХ УЧИТЫВАЮТСЯ, ЕСЛИ ЕЕ ДАВНОСТЬ НЕ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

А) 12

Б) 3

В) 10

Г) 6

**4254. [Т070094] ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ  
ОСМОТРОВ СОСТАВЛЯЕТСЯ**

А) учетная форма N 030-ПО/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего»

Б) медицинская карта для образовательных учреждений (форма 026/у-2000).

В) медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение) (форма 086/у)

Г) отчет в произвольной форме по результатам профилактических медицинских осмотров